

Sérologie infectieuse

Bactériologie
04.73.75.17.91
Mycologie-Parasitologie
Virologie
04.73.75.48.50



N°SEJOUR

NOM ETIQUETTE PATIENT

PRENOM

DATE DE NAISSANCE

ETIQUETTE

U F

RESERVE AU
LABORATOIRE

Nom du prescripteur :

Nom du préleveur :

Réservé au
laboratoire

DATE

HEURE

☐ URGENT

Réservé CDP/CRB :

☐ CDP HE☐ CDP GM☐ CRB☐ PAS de mail CDP☐ GARDE

Réservé au laboratoire

Renseignements cliniques☐ Suivi d'infection chronique ☐ Transplantation ☐ Immunodépression (préciser) :Pré-greffe : ☐ organes ☐ moelle osseuse☐ Voyage Date de retour :/...../..... Lieu :☐ Grossesse :SA ou date de début de grossesse :/...../..... ☐ Suspicion d'IMF**Signes cliniques :** Date début signes cliniques :/...../.....☐ Fièvre ☐ Eruption généralisée ☐ Encéphalite ☐ Péricardite ☐ Contrôle vaccinal☐ Adénopathies ☐ Eruption localisée ☐ Guillain-Barré ☐ Myocardite ☐ Polytransfusion☐ Sd pseudo-grippal ☐ Ulcérations ☐ Paralyse (préciser) : ☐ Cytolyse hépatique ☐ Prétransfusionnel☐ Vésicules☐ Autres signes cliniques :**Bilans standardisés**

(inutile de cocher le détail des examens demandés dans ces bilans)

☐ AES : VICTIME (J0) 1 ☐ ☐ AMP routine 2 ☐**DONS :** ☐ lait 1 ☐ ☐ MO donneur potentiel 2 ☐ ☐ MO donneur recruté 2 ☐ 4 ☐ 1 ☐ ☐ cornées 2 ☐ 3 ☐☐ gamètes (séro J0) 2 ☐ 4 ☐ 1 ☐ ☐ gamètes (CV) 3 ☐ ☐ thérapie cellulaire (D=R) 2 ☐ ☐ pré-allogreffe (receveur) 4 ☐**EXAMENS URGENTS** Contacter impérativement un biologiste de virologie ou l'interne de garde en dehors des heures d'ouverture du service☐ AES : SOURCE ☐ Don d'organes (PMO) ☐ Ag HBs accouchement ☐ Hépatite fulminante ☐ Cardiopathie à risque vital1 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 1 ☐ 1 ☐ 4 ☐ 2 ☐ 4 ☐ 1 ☐**Virologie**

Détermination du statut immunitaire = recherche d'IgG (G). Diagnostic d'une infection aiguë / récente = recherche d'IgG et d'IgM (G+M)

Prélever 1 tube sec avec gel séparateur 7 mL. Quel que soit le nombre de sérologie prescrites.

VIH 1 et 2☐ Dépistage (recherche combinée)

Ac anti-VIH-1 et VIH-2 et Ag p24)

VHC : Hépatite C☐ Dépistage (Ac)**VHB : Hépatite B**☐ Dépistage (AgHBs, AcHBs, AcHBc)☐ Dépistage grossesse (AgHBs)☐ Contrôle après vaccination (AcHBs)☐ Suivi VHB chronique (AgHBs, AgHBe, AcHBe)☐ Contrôle de guérison (AgHBs, AcHBs)☐ Autre (préciser) :**VHA : Hépatite A**☐ Statut immunitaire (G) ☐ Infection aiguë (M)**HTLV 1 et 2**☐ HTLV 1 et 2 (dépistage ou contrôle)**SARS-CoV-2 : COVID-19**☐ Statut immunitaire / vaccinal (G)**VIH 1 et 2**☐ Ag p24 (suspicion primo-infection)☐ Contrôle suite à un dépistage positif

Recherche combinée Ac anti VIH-1 et VIH-2 et Ag p24 sur un 2nd prélèvement.

Rubéole☐ Statut immunitaire (G)☐ Infection aiguë (G + M)**VHE : Hépatite E**☐ Infection aiguë (M)**Examens transmis**☐ Polio : contrôle vaccinal☐ Arboviroses ☐ Hantavirus ☐ VHD : Hépatite Delta (G) **Fiche de renseignements obligatoire****CMV : Cytomégalovirus**☐ Statut immunitaire (G) ☐ Infection aiguë (G + M)**EBV : Virus Epstein-Barr**☐ Statut immunitaire (G) ☐ Infection aiguë (G + M)**Parvovirus B19**☐ Statut immunitaire (G) ☐ Infection aiguë (G + M)**Oreillons**☐ Statut immunitaire (G) ☐ Infection aiguë (G + M)**Rougeole**☐ Statut immunitaire (G) ☐ Infection aiguë (G + M)**HSV 1 et 2 : Herpès simplex virus 1 et 2**☐ Statut immunitaire (G)**VZV : Varicelle-Zona Virus**☐ Statut immunitaire (G)

Pour plus de précisions, veuillez consulter le catalogue référentiel des examens de biologie médicale.

☐ tube sec avec gel séparateur (bouchon orange) (G) : recherche d'IgG☐ tube PPT avec gel séparateur (bouchon blanc nacré) (M) : recherche d'IgM☐ tube EDTA (bouchon violet, bague noire) (G + M) : recherche d'IgG et d'IgM

Toute suspicion d'infection aiguë par HSV ou VZV doit mener à la prescription d'une PCR, réalisable sur lésion cutanéomuqueuse, prélèvement oculaire, LCR, LBA ou biopsie.

Réservé laboratoire☐ Non conformité bloquante.....☐ Microméthode☐ mauvais conditionnement.....☐ Scan Ordo☐ Tube surnuméraire☐ Autre analyse☐ Date/heure fausse☐ Case non/mal cochée☐ Abs rens cliniques☐ Mv bon☐ Navette☐ Envoi par labo ext.☐ Disc. bon/ordo☐☐ Protocole☐☐



Sérologie infectieuse
Bactériologie
04.73.75.17.91
Mycologie-Parasitologie
Virologie
04.73.75.48.50

☒ Cocher impérativement dans la case
PAS DE FEUTRE

**RESERVE AU
LABORATOIRE**

**Prélever 1 grand tube sec avec gel séparateur (7mL)
Quel que soit le nombre de sérologies prescrites**

Renseignements cliniques :

- | | | |
|---|---|--|
| ☐ Dépistage systématique | ☐ Exposition récente +/- clinique évocatrice | ☐ Suivi de traitement |
| ☐ Endocardite | ☐ Pneumopathie | ☐ Prise de biotine |
| Signes neurologiques : ☐ aigus | ☐ chroniques | |
| Signes articulaires : ☐ aigus | ☐ chroniques | |

Bactériologie

Syphilis : ☐ sérologie Syphilis ☐ Syphilis sur LCR **Toujours associer à une**
Lyme : ☐ sérologie Lyme ☐ Lyme sur LCR **sérologie du même jour**

Autres sérologies bactériennes

- | | | | | |
|--|--|---|---|---|
| ☐ Helicobacter pylori | ☐ Mycoplasma pneumoniae | ☐ Coxiella burnetii (Fièvre Q) | ☐ Leptospire | ☐ P. aeruginosa (mucoviscidose) |
| ☐ Chlamydia trachomatis | ☐ Chlamydia pneumoniae | ☐ Francisella tularensis (Tularémie) | ☐ Rickettsies (Fièvre boutonneuse) | ☐ Ac anti-Strepto A (ASLO/ASDOR) |
| ☐ Yersinia | ☐ Legionella | ☐ Bartonella (Maladie des griffes du chat) | ☐ Ehrlichia (Anaplasma) | |
| ☐ Campylobacter | ☐ Chlamydia psittaci | ☐ Brucella | ☐ Salmonella Typhi/Paratyphi | |

Evaluation d'une réponse immunitaire vaccinale

- | | | | | |
|--------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|---|-------------------------------------|
| ☐ Pneumocoque | ☐ Diphtérie | ☐ Tétanos | ☐ Haemophilus influenzae b | ☐ Coqueluche |
|--------------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|---|-------------------------------------|

Mycologie

Aspergillus ☐ Antigène (galactomannane) ☐ Anticorps (précipitines aspergillaires)

B-D-glucane ☐ Antigène

Candida ☐ Antigène (mannane) + Anticorps

Cryptocoque *Utiliser le bon de Mycologie/Parasitologie*

Pneumopathie d'hypersensibilité

- | | | | |
|--|---|--|--|
| ☐ poumon de fermier | ☐ poumon d'éleveur d'oiseaux | ☐ poumon domestique | ☐ autre, précisez : |
|--|---|--|--|

Parasitologie

Toxoplasmose ☐ grossesse ☐ hors grossesse ☐ enfant < 2 ans ☐ Western Blot (mère + enfant)
☐ toxoplasmose oculaire (sérum + humeur aqueuse)

Toxocarose (LMV) ☐ sérologie ☐ toxocarose oculaire (sérum + humeur aqueuse)

Autres sérologies parasitaires

- | | | | | |
|---------------------------------------|---|---|---|--|
| ☐ Amibiase | ☐ Anguillulose | ☐ Ascarirose | ☐ Babésiose | ☐ Bilharziose (Schistosomose) |
| ☐ Cysticercose | ☐ Distomatose (Fasciolose) | ☐ Echinococcose (alvéolaire et kystique) | ☐ Filariose | ☐ Leishmaniose |
| ☐ Paludisme | ☐ Trichinellose | ☐ Trypanosomose africaine (maladie du sommeil) | ☐ Trypanosomose américaine (maladie de Chagas) | |

Autre sérologie

☐