C·H·U Hôpitaux de Bordeaux	**Entité d'application : CHU DE BORDEAUX** **Emetteur : Laboratoire d'Immunologie**	**EN-LAB 097**
	DOCUMENT D'ENREGISTREMENT	Ind : 01 Page : 1/1

QUESTIONNAIRE MEDICAL POUR CHOC ANAPHYLACTIQUE

A joindre au prélèvement T0

Patient
étiquette sigma

Service et UG :

Médecin à contacter : **poste** :

ATCD allergiques : ☐ oui ☐ non
A préciser :

1- DESCRIPTION CLINIQUE de la réaction

- **Date et heure du choc :**

Date et heure du prélèvement T0 :

- **Signes cliniques**

Cutanés :
Muqueux :
Gastro-intestinaux :
Respiratoires :
Cardiovasculaires :

Grade choc anaphylactique :

I ☐ **II** ☐ **III** ☐ **IV** ☐

- **Contexte clinique** : Alimentaire ☐

Piqûre d'hyménoptère ☐

Médicament ☐

Transfusion ☐

Radiologie, imagerie ☐

Anesthésie ☐ **Heure d'induction :**

Produit anesthésiques :
Hypnotiques : Morphiniques : Curares :

Médicaments co-administrés :
Antibiotiques : Antalgiques :

Produits de remplissage : volume à préciser :

Produit de contraste iodé : Autres :

Moments d'apparition des signes cliniques :

Avant l'induction ☐ Induction ☐ Entretien ☐ Réveil ☐ Retardé ☐

2 –TRAITEMENT de la réaction

- **Traitement administré** : ☐ adrénaline : ☐ éphédrine :
- **Remplissage** : Heure :

☐ Cristalloïdes ☐ HEA ☐ Gélatines ☐ Albumine ☐Transfusion ☐Autres :

Volume administré :

- **Evolution immédiate**

☐ Bonne ☐ Réanimation ☐ Massage cardiaque externe ☐ **Décès**