Laboratoire de Virologie
CNR Infections rubéoleuses materno-fœtales

Hôpital Paul Brousse
12-14 rue Paul Vaillant-Couturier
94800 Villejuif

Dr Christelle Vauloup-Fellous 01 45 59 33 14
Secrétariat 01 45 59 37 21 - Télécopie 01 45 59 37 24

FEUILLE DE RENSEIGNEMENTS CLINIQUES POUR EXPERTISE SEROLOGIQUE

CMV
Rubéole

Relais Abbott
Expertise Roche
Siemens

LABORATOIRE EXPEDITEUR

Nom et adresse :

Téléphone :

Courriel Apicrypt :

PATIENT

Nom : ……

Prénom : ……

Date de naissance : ……

PRELEVEMENTS

Date(s) du (des) prélèvement(s) : ……
Nature du (des) prélèvement(s) : Sérum Plasma Autre : ……

Nombre de prélèvements transmis : ……

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Date des dernières règles : ……
Date de début de grossesse : ……

Vaccination contre la rubéole : Non Oui (date : ……) Ne sait pas

Signes cliniques
Adénopathies Fièvre Asthénie Eruption cutanée
Autres : ……

Existe-t-il des résultats pour ce prélèvement et/ou antérieurs : Oui Non
Si oui, merci d'en joindre une copie

Partie réservée au laboratoire

RECEPTION DES PRELEVEMENTS N° enregistrement ……
Température de transport : Congelé +4°C Température ambiante

Prélèvement conforme : Oui Non

TRANSMISSION DES RESULTATS
Date : ……
Faxés Téléphonés Postés
Biologiste : …… Secrétaire : ……