IDENTIFICATION DU PATIENT

OBLIGATOIRE, en application du Décret n° 2016-46 du 26 janvier 2016

Nom de naissance : ……..(*OBLIGATOIRE*)

Nom utilisé : …… Sexe : ❒ M ❒ F

Prénom (1er prénom de naissance) : ……

Né(e) le ……/……/…… à ……

N° Sécurité Sociale : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

N° d'identification : ……

Caisse Assurance Maladie : ……

Caisse complémentaire : ……

Prise en charge : ❒ ALD ❒ Invalidité ❒ Maternité
❒ CMU ❒ Accident de travail, Date : / /

Hospitalisation à domicile (HAD) : ❒ Oui ❒ Non

Adresse habituelle : ……

……

Mail : ……

Téléphone : ……

Coller ici l'étiquette laboratoire du patient

PRELEVEMENT

Coller ici votre étiquette préleveur ou renseigner les champs ci-dessous : ❒ Médecin ❒ Infirmier

Nom : …… Prénom : ……

N° id. national : ……

Tél. : ……

Date de prélèvement : …… **Heure :** ……

Lieu : ❒ Domicile ❒ Cabinet ❒ Foyer

Prescripteur : Dr ……

biorylis Laborizon © BIOGROUP biologie médicale

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE
MULTISITE

Tel : 02.51.38.57.00
www.biogroup.fr/biorylis
info.biorylis@biogroup.fr

Fiche de suivi médical – Recherche de paludisme
PPT-E-021-V05 – Mai 2023

Réservé au laboratoire

Vérificateur : …… reçu le…… à ……h……
Non-Conformité(s) : ❒ *Oui* ❒ *Non*
Type NC : ……

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Indispensables pour la réalisation et l'interprétation du résultat

- S'agit-il d'un dépistage ? : ❒ Oui ❒ Non : d''un suivi post-traitement à ❒ J3 ❒ J7 ❒ J28
- Voyages à l'étranger (récents ou non) ? : ❒ Oui ❒ Non
  - Si oui, dans quel(s) pays, à quelle(s) date(s) ? : ……
  - Date d'apparition des signes (par rapport à la date du retour) : ……
- Prise d'un traitement antipaludique ? : ❒ Oui ❒ Non
  - Si oui, lequel ? : ……
  - Traitement correctement suivi ? : ❒ Oui ❒ Non
- Crise de paludisme antérieure ? : ❒ Oui ❒ Non Si oui, date : / /
- Signes cliniques : ❒ Fièvre : Température : ……
  Périodicité (48h, 72h, ...) : ……
  ❒ Autres signes (diarrhées, céphalées, …) : ……
- Pic fébrile lors du prélèvement ? : ❒ Oui ❒ Non

Protocole de prélèvement

- Prélever un **tube EDTA** qui doit être acheminé au laboratoire le plus rapidement possible (< 2 h; urgence diagnostique). Si possible, prélever directement sur le site Léon MARTIN ou Pôle Santé des Olonnes,

- Au laboratoire, prévenir le Secteur Hématocytologie de l'envoi d'une recherche de paludisme pour réalisation d'une NFP si non prescrit *(Signes d'alerte : thrombopénie ++, anémie, neutropénie),* d'un frottis sanguin et du test immunochromatographique.

Toute recherche de paludisme est une urgence médicale, dont le résultat doit être communiqué rapidement au prescripteur : 1ère cause de mortalité chez le voyageur.

Document complété à scanner dans le SIL au niveau du dossier patient

Ce document est la propriété du LBM MULTISITE BIORYLIS. Toute reproduction même partielle est interdite.