
	Laboratoire BIOPOLE 56300 PONTIVY 22600 LOUDEAC 56500 MOREAC	<b>Fiche de renseignements cliniques COVID-19 (prélèvement au laboratoire)</b>	Réf : DE-MU-PRE-072-02 Version : 02 Applicable le : 04-01-2021 
--	---	--	---

## MEDECIN PRESCRIPTEUR ET/OU PRELEVEUR

MEDECIN TRAITANT : ..... PRELEVEUR : .....  
 Date et heure du prélèvement : ...../...../..... à .....h....

## PATIENT

Nom : .....Prénom : .....Nom de naissance : .....

Date de naissance : ...../...../..... Sexe :  F  M

Adresse : .....CP : ..... Localité : .....

N° sécurité sociale : .....Caisse d'Assurance maladie : .....

N° de téléphone : .....

Si ENFANT, indiquer ci-dessous Nom, nom de naissance, prénom et date de naissance de la personne assurée :

.....

## RESULTATS

- Courrier
- Mail : .....

## LIEU DE RESIDENCE (renseignement obligatoire à la demande de la DGS)

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Hébergement individuel | <input type="checkbox"/> Résident en EHPAD  | <input type="checkbox"/> Autre structure d'hébergement collectif |
| <input type="checkbox"/> Hospitalisé            | <input type="checkbox"/> En milieu carcéral | <input type="checkbox"/> Ne sait pas                             |

## PROFESSIONNEL DE SANTE OU MEDICO-SOCIAL (renseignement obligatoire pour la DGS)

- OUI  NON  Ne sait pas

## APPARITION DES PREMIERS SYMPTOMES (renseignement obligatoire à la demande de la DGS)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Asymptomatique<br><input type="checkbox"/> Symptômes apparus 2, 3 ou 4 jours avant le prélèvement<br><input type="checkbox"/> Symptômes apparus entre 8 et 15 jours avant le prélèvement<br><input type="checkbox"/> Ne sait pas | <input type="checkbox"/> Symptômes apparus le jour ou la veille du prélèvement<br><input type="checkbox"/> Symptômes apparus 5, 6 ou 7 jours avant le prélèvement<br><input type="checkbox"/> Symptômes apparus plus de deux semaines avant le prélèvement |
|---|--|

Notion de voyage au Royaume-Uni ou en Afrique du sud dans les 14 jours précédant la date des symptômes ou du prélèvement – ou potentiel contact à risque avec une personne y ayant séjourné :  Oui  Non

## DESCRIPTION DES SYMPTOMES

.....  
 .....