



Dans la norme ISO 15189, au chapitre 5 traitant des exigences techniques de réalisation des analyses, il est précisé que "la prescription doit être accompagnée des informations cliniques pertinentes concernant le patient et la prescription pour la réalisation de l'examen et l'interprétation des résultats, il convient également que le patient soit informé des renseignements collectés et de la raison pour laquelle ils sont rassemblés."

**Merci d'accompagner votre demande de sérologie parasitaire des renseignements suivants**

Identité du patient (Nom Prénom, nom de naissance, date de naissance)	Prescripteur :
	N° tél. à joindre :

**Contexte clinique et date de début des premiers signes :** ..... / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /

- |   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Fièvre   | <input type="checkbox"/> Diarrhée          | <input type="checkbox"/> Toux                  | <input type="checkbox"/> Aucune particularité clinique |
| <input type="checkbox"/> Hématurie  | <input type="checkbox"/> Prurit            | <input type="checkbox"/> Myalgies              |  |
| <input type="checkbox"/> Hépatomégalie  | <input type="checkbox"/> Splénomégalie     | <input type="checkbox"/> Ictère                |  |
| <input type="checkbox"/> Lésion(s) cutanée(s)   | <input type="checkbox"/> Atteinte oculaire | <input type="checkbox"/> Atteinte neurologique | <input type="checkbox"/> Immunodépression              |
| <input type="checkbox"/> Imagerie médicale compatible avec une hypothèse parasitaire (Préciser) : |  |  |  |

**Si diagnostic d'une parasitose**

Préciser la (les) parasitose(s) mise(s) en évidence et la date du diagnostic : .....

**Éléments biologiques**

- |  |   |
|--|---|
| - Leucocytes ..... giga/l                              | Évolution de l'hyperéosinophilie                      |
| - Polynucléaires éosinophiles ..... giga/l             |   |
| - Hémoglobine ..... g/dl                               | <input type="checkbox"/> > 3 mois                     |
| - Plaquettes ..... giga/l                              | <input type="checkbox"/> [15 j à 3 mois]              |
| - date du dernier prélèvement : / ____ / ____ / ____ / | <input type="checkbox"/> Résultat ponctuel < 15 jours |

**Éléments épidémiologiques**

- Migration primo-arrivant (origine) .....

**Voyages ou séjours, récents et anciens**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Asie du Sud Est       | <input type="checkbox"/> Afrique du Nord                 |
| <input type="checkbox"/> Asie centrale         | <input type="checkbox"/> Afrique sub-tropicale           |
| <input type="checkbox"/> Sous-continent indien | <input type="checkbox"/> Madagascar                      |
| <input type="checkbox"/> Extrême-Orient        | <input type="checkbox"/> Europe méditerranéenne          |
| <input type="checkbox"/> Moyen Orient          | <input type="checkbox"/> Europe centrale                 |
| <input type="checkbox"/> Amérique du Sud       | <input type="checkbox"/> Europe du Nord                  |
| <input type="checkbox"/> Amérique Centrale     | <input type="checkbox"/> Séjour en Corse (entre 2011-13) |
| <input type="checkbox"/> Caraïbes              | <input type="checkbox"/> Séjours dans un DOM-TOM         |

**Conditions du ou des séjours**

- Professionnel  
 Touristique  
 Visite à la famille ou aux amis  
 Expatriation

**Durant le séjour, notion de**

- Baignade en eau douce  
 Marche nus-pieds  
 Repas de chasse  
 Charcuterie traditionnelle

Préciser le dernier pays visité et la Date du dernier séjour ..... / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /

**Habitudes alimentaires**

- Consommation de viande peu cuite  
 Consommation de sushi ou poisson cru  
 Repas de chasse, Charcuterie familiale  
 Consommation de plantes aquatiques sauvages  
 Consommation de baies sauvages

**Environnement immédiat**

- Résidence en zone rurale  
 Présence de chiots ou chatons dans l'entourage  
 Présence de bétail dans l'entourage  
 Jardinage, bac à sable