

LABORATOIRE SÉROLOGIE ET VIROLOGIE

Nom et prénom du médecin : _____

de pratique : _____ Unité de soins : _____

Prélevé par : _____ Date : _____ Heure : _____

Renseignements cliniques : _____

HÉPATITE A (1 tube jaune avec gel)

HAV Anti HAV IgM

HÉPATITE B (1 tube jaune avec gel par analyse sauf où indiqué)

- HBSAG HBsAg (dépistage)
 HBSAC Anti HBs (immunité)
 HBEAG HBeAg
 AHBC Anti HBc
 HBCM Anti-HBc IgM
 HBVRN HBVDNA (charge virale) (2 tubes lavande)

HÉPATITE C (1 tube jaune avec gel par analyse sauf où indiqué)

- HCV Anti-HCV
 HCVRN HCV RNA (qualitatif)
 CVHCV Charge virale HCV (quantitatif) (3 tubes jaunes avec gel)
****spécifier pré-traitement ou depuis _____ semaines**
 GENHC Génotype HCV

VIH

- HIV Dépistage VIH + Ag P24
 CVVIH Charge virale VIH (2 tubes lavande)
 GEHIV Génotype VIH (3 tubes lavande)

RECHERCHE D'ANTIGÈNE

- LEGUR Ag Legionella pneumococque (urine)
 ROTA Rotavirus (selles)
 NORW Virus de Norwalk (selles)
 RSV Virus respiratoire syncytial *spécifiez :*
 Aspirations Sécrétions nasopharyngées sans MTV

CULTURE VIRALE

- CVLCR Culture virale LCR
 HERCV Culture virale Herpes *(MTV)
site : _____
 ECVIR Autre culture virale *spécifiez :*
virus recherché : _____
nature du spécimen : _____

***MTV : milieu de transport viral**

ADRESSE DE RETOUR (obligatoire)

HERPES SIMPLEX (1 tube jaune avec gel)

- HERP1 Herpes type 1 HSV1 IgG
 HERP2 Herpes type 2 HSV2 IgG

VARICELLE /ZONA (1 tube jaune avec gel)

- VZG Varicelle/zona (dépistage)
 VZM Varicelle/zona IgM (cas aigu)

VIRUS EPSTEIN-BARR (1 tube jaune avec gel)

- EBVCO EBV VCA EBNA (dépistage)
 MEBV1 EBV VCA IgM (cas aigu)

DIVERS (1 tube jaune avec gel par analyse sauf où indiqué)

- RUBE Rubéole (dépistage)
 RUBEM Rubéole (cas aigu)
 GCMV Cytomégalovirus CMV (dépistage)
 MCMV Cytomégalovirus CMV (cas aigu)
 GPARV Parvovirus B19 (dépistage)
 MPARV Parvovirus B19 (cas aigu)
 TOXO Toxoplasmose

- HELI Helicobacter pylori (IgG)
 MYCOM Mycoplasma pneumonia (IgM)
 ASO Antistreptolysine O
 RA RA test (facteur rhumatoïde)
 QFT Quantiféron (tube au laboratoire)

SYPHILIS (1 tube jaune avec gel par analyse sauf où indiqué)

- SYPHD Syphilis (dépistage) (CLIA)
 RPR Syphilis (suivi) (RPR)
 LCRVD Syphilis VDRL (LCR)

PCR

- HERPC Herpes *nature du spécimen : _____*
****spécifiez le virus du groupe herpes recherché : _____**
 BOPCR Bordetella pertussis (coqueluche)
Aspirations Sécrétions nasopharyngées (milieu E-SWAB)
 INFPC Influenza A et B
 sécrétions nasopharyngées avec *MTV
 aspirations nasopharyngées sans *MTV
 MRPCR Multiplex respiratoire (sécrétions nasopharyngées avec *MTV)
 Chlamydia trachomatis/ Neisseria gonorrhoeae
 urine **CGURI** endocol **CGEND**
 col **CGCOL** urètre **CGURE**

AUTRES : _____