

Demande de dépistage d'infection par Covid19

Patient

Etiquette patient

Téléphone :

Médecin traitant :

Voyage ou contact à l'étranger :

Pays :

Prélèvement naso-pharyngé

Médecin prescripteur : Téléphone :

Date du prélèvement :

Heure du prélèvement :

Préleveur :

Contexte de la demande

Motif demande :

☐ Patient hospitalisé

Vaccination complète : OUI / NON



Si PCR positive connue, date :

☐ Professionnel de santé : ☐ avec signes cliniques

Service :

☐ contact

☐ retour de congés

Renseignements cliniques

☐ Asymptomatique

☐ Symptômes apparus le jour ou la veille du prélèvement

☐ Symptômes apparus 2, 3 ou 4 jours avant le prélèvement

☐ Symptômes apparus 5, 6 ou 7 jours avant le prélèvement

☐ Symptômes apparus entre 8 et 15 jours avant le prélèvement

☐ Symptômes apparus plus de deux semaines avant le prélèvement

Tous ces renseignements sont absolument indispensables dans le cadre du suivi national de dépistage du Covid-19