

Emetteur : VIROLOGIE

Date d'application : 17/01/2017

Pôle Biologie -

Laboratoire de Virologie Générale – Pr V.THIBAUT

CHU Pontchaillou Rennes 2, rue Henri le Guilloux 35033 Rennes Cedex 9

tel: 02.99.28.42.76 fax: 02.99.28.41.59

Nom Patient: _____

Prénom Patient : _____

Date de naissance : __/__/____

Sexe : ☐ M ☐ F

Nom Prescripteur : _____

Service : _____

Signes cliniques

Date de début des signes cliniques: __/__/____

☐ Asymptomatique

☐ Douleurs rétro orbitaires

☐ Rash cutané

☐ Fièvre

☐ Arthralgies

☐ Signes neurologiques

☐ Céphalées

☐ Myalgies

☐ Autres : _____

Contexte

☐ Grossesse (Si oui, date du début de grossesse : __/__/____)

☐ Bilan PMA

☐ Retour de zone d'endémie

Si oui, quel(s) pays ? _____

Durée du séjour : _____

Date du retour: __/__/____

(999 : si résident)

☐ Notion de vaccination : Fièvre Jaune ☐

TBE ☐

Encéphalite japonaise ☐

Date de la (des) vaccination(s) : __/__/____

Prélèvement

Date du prélèvement: __/__/____

Délai entre le début des signes cliniques et la date du prélèvement : _____

Pour rappel sur les principales arboviroses:

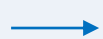
Entre J0 et J5



Dengue et Chikungunya (PCR sur plasma)

Zika (PCR sur plasma et PCR sur urines)

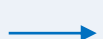
Entre J5 et J7



Dengue et Chikungunya (PCR sur plasma et sérologie sur sérum)

Zika (PCR sur urines)

Au-delà de J7



Dengue, Chikungunya et Zika (sérologie sur sérum)

Zika (PCR sur urines jusqu'à J10-J15)

Nature du prélèvement

Dengue, chikungunya, Zika virus et autres :

Zika virus (autres matrices) :

☐ Plasma (2 tubes EDTA de 7 mL) (PCR)

☐ Urines (PCR)

☐ Sérum (2 tubes sec avec gel de 7 mL)*

☐ Sperme (plasma séminal + fraction finale)*

☐ Liquide amniotique *

☐ LCR *

Examen(s) demandé(s) :

☐ Dengue

☐ Zika

☐ Chikungunya

☐ Autres : _____

*Analyses sous traitées au laboratoire Cerba