

DEMANDE D'ANALYSE POUR LE BOTULISME HUMAIN

Identification du laboratoire qui envoie l'échantillon

Nom du responsable :

Nom du laboratoire :

Adresse :

Code postal/Localité :

Tél. : Fax :

E-mail :

Médecin prescripteur :

N° INAMI du prescripteur :

Tél. :

Renseignements concernant le patient

Nom :

Sexe : M F

N° de registre national :

Date de naissance :

Code postal/Localité :

Renseignements concernant l'échantillon

Fortement recommandé de fournir un échantillon de sérum ainsi qu'un échantillon de selles

Votre numéro de référence :

Nature :

- selles
- sérum
- contenu stomacal
- lavement
- autre, à préciser :

Aliment :

- Familial
- Commercial
- Artisanal
- autre, à préciser :

Remarque :

Cadre réservé au Centre de Référence

Renseignements complémentaires

Date et heure du(des) repas suspect(s) :

Principaux symptômes :
.....
.....

Date et heure d'apparition des symptômes :
.....

Traitements administrés durant la semaine

qui a précédé le(s) prélèvement(s) :

Souligner ceux des deux derniers jours (important car interférence possible avec les tests :
.....
.....

Connaissance d'autres cas de même origine :
.....

Test(s) de 1er diagnostic réalisé(s) : OUI NON

Si oui, veuillez noter ci-contre le type de test et les résultats obtenus :
.....
.....

Signature :