



Fiche de surveillance virologique Fiche de renseignements cliniques – LEPTOSPIROSE

Fiche de renseignement devant accompagner toute demande d'examen de laboratoire

PATIENT

Compléter ou coller une étiquette

Coordonnées du prescripteur

Nom :
Prénom :
Date de naissance :

Date de prélèvement :

Jour de la maladie : (entourer d'un cercle)

J1 J2 J3 J4 J5 J6 J7 J8 J9 >=J10 J indéterminé

Commune de résidence : Commune du lieu de travail :

Quartier de résidence : N° de téléphone du patient :

Ces renseignements géographiques précis sont indispensables pour l'initiation des actions de lutte anti-vectorielle

Demande de diagnostic de leptospirose

Sérologie (recherche des IgM) à partir de J6 1 Tube sec

PCR avant J7 transmis à l'ILM

- Sang : 2 tubes EDTA ou 1 tube sec
 LCR

Signature

Renseignements cliniques:

Profession :

Symptomatologie

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> S.fébrile | <input type="checkbox"/> S.hépatite |
| <input type="checkbox"/> S. méningé | <input type="checkbox"/> Injection conjonctivale |
| <input type="checkbox"/> S. algique | <input type="checkbox"/> S. neuroencéphalitique |
| <input type="checkbox"/> S.rénaux | <input type="checkbox"/> Thrombopénie |
| <input type="checkbox"/> Ictère | <input type="checkbox"/> Autres |

Contact avec l'eau douce

- Nature : Bains/sports nautiques
 Agriculture/jardinage
 Marche pêche

- Lieu : rivière Boue
 plan d'eau

Contact avec des animaux :

- | | |
|-----------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Rongeurs | <input type="checkbox"/> Rats |
| <input type="checkbox"/> Chiens | <input type="checkbox"/> Porcs |
| <input type="checkbox"/> Bovins | |

Prise d'antibiotiques

- oui nature :
date :
- non