



Entité d'application : PBP- PTMI -
Emetteur : PBP - P1A - MYC

EN_LAB_18_17
69
Ind : 02

DOCUMENT D'ENREGISTREMENT

Page : 1/1

FICHE DE RENSEIGNEMENTS - SEROLOGIE TOXOPLASMOSE NOUVEAU-NE ET NOURRISSON < 1 AN A ADRESSER AU LABORATOIRE DE PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE

TAMPON LABORATOIRE DEMANDEUR	MEDECIN PRESCRIPTEUR
(Nom, Adresse, Tél, Fax)	Nom :
	Prénom :
	Adresse :
	Tél :
	Fax :
Adresse mail sécurisée (MSSanté ou APICRYPT) :	Adresse mail sécurisée (MSSanté ou APICRYPT) :

Ou joindre fiche dactylographiée avec en-tête du laboratoire expéditeur pour un enregistrement et un envoi des résultats optimaux

IDENTITE du NOUVEAU-NE (NOURRISSON)	
Nom :	Ou Etiquette patient :
Prénom :	
Date de naissance :	
Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
Adresse :	

IDENTITE de la MERE	
Nom de jeune fille :	Ou Etiquette patiente :
Nom :	
Prénom :	
Date de naissance :	

Primo-infection maternelle pendant la grossesse :
<input type="checkbox"/> Possible <input type="checkbox"/> Avérée Si avérée, date de la primo infection (en SA) :

Diagnostic anténatal : une amniocentèse a-t-elle été effectuée ?
<input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI si oui, date et résultat :

SERUM(S) A EXPERTISER		
	Référence dossier Laboratoire extérieur	Date sérum
Sérum du nouveau-né		
Sérum de la mère		

Code enregistrement CHU Bordeaux : MTOXO (1 dossier par sérum)