



DEMANDE DE DIAGNOSTIC MOLÉCULAIRE DES VIRUS RESPIRATOIRES

Influenza, virus respiratoires et coronavirus

Laboratoire national de microbiologie

1015 rue Arlington, Winnipeg, MB R3E 3R2

téléphone : (204) 789-6045 télécopieur : (204) 789-2082

[courriel : nml.irv-ivr.lnm@phac-aspc.gc.ca](mailto:nml.irv-ivr.lnm@phac-aspc.gc.ca)

INFORMATION SUR L'EXPÉDITEUR

CONTACTER LNM AVANT D'ENVOYER DES ÉCHANTILLONS.

INSTITUTION :

NOM :

ADRESSE :

VILLE :

PROVINCE :

CODE POSTAL :

TÉLÉPHONE :

TÉLÉCOPIEUR :

INFORMATION SUR LE PATIENT

NOM-CODE :

DATE DE NAISSANCE (AAAA-MM-JJ) :

SEXE : ☐ M ☐ F ☐ U

VILLE :

AUTRE INFORMATION :

ANTÉCÉDENTS DE VOYAGE

ENDROIT(S) DE VOYAGE:

DATES DE DÉPART/RETOUR (AAAA-MM-JJ):

INFORMATION SUR L'ÉCHANTILLON

NUMÉRO DE LABORATOIRE: _____

☐ ÉCOUVILLON NASOPHARYNGÉ ☐ ÉCOUVILLON DE GORGE

☐ AUTRE (SPÉCIFIER) : _____

DATE DE PRÉLÈVEMENT DE L'ÉCHANTILLON (AAAA-MM-JJ) : _____

AUTRE INFORMATION :

TEST REQUIS

☐ PANEL DE VIRUS RESPIRATOIRES

SÉLECTIONNER :

☐ INFLUENZA A ZOONOTIQUE HUMAIN

☐ INFLUENZA A ☐ PARAINFLUENZA DE TYPE 1 ☐ HCoV-229-E

☐ INFLUENZA B ☐ PARAINFLUENZA DE TYPE 2 ☐ HCoV OC-43

☐ ADENOVIRUS ☐ PARAINFLUENZA DE TYPE 3 ☐ HCoV NL63

☐ HBoV ☐ PARAINFLUENZA DE TYPE 4 ☐ HCoV (SARS CoV)

☐ HMPV ☐ RHINOVIRUS ☐ HCoV (MERS-CoV)

☐ VIRUS RESPIRATOIRE SYNCYTIAL (VRS)

☐ HCoV (SARS-CoV-2)

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Note : Ce formulaire doit accompagner les spécimens.