

publique du Canada



REQUÊTE D'ANALYSE POUR LES ZOONOSES VIRALES

Arbovirus, la rage, les rickettsies et les maladies zoonotiques apparentées Laboratoire national de microbiologie

1015 Rue Arlington, Winnipeg (MB) R3E 3R2 Téléphone: (204) 789-7037 Télécopieur: (204) 789-2082

INFORMATION SUR L'EXPÉDITEUR		VIRUS SOUPÇONNÉ				
NOM:		☐ ENCÉPHALITE ÉQUINE DE L'EST				
ADRESSE :		☐ ENCÉPHALITE JAF	PONAISE ROSS		IVER	
		☐ VIRUS DU NIL OCC	NIL OCCIDENTAL []		DENGUE	
VILLE:		SNOWSHOE HARE	DE HARE		☐ JAMESTOWN CANYON	
PROVINCE :	CODE POSTAL :	☐ FIÈVRE JAUNE	FIÈVRE JAUNE		☐ POWASSAN	
 TÉLÉPHONE :	TÉLÉCOPIEUR :	CHIKUNGUNYA		☐ CACHE VALLEY		
ELLFHONE :		☐ VIRUS ZIKA		☐ MAYARO		
INFORMATION SUR LE PATIENT		AUTRES ARBOVIRUS (SPÉCIFIER) :				
NOM-CODE :		TEOT DECLUC				
DATE DE NAISSANCE (AAAA-MM-JJ) :		TEST REQUIS				
` <u> </u>		☐ TEST DE SÉRO-NEUTRALISATION PAR RÉDUCTION DES PLAQUES				
GENRE: OM OF OO		☐ INHIBITION DE L'H	DE L'HÉMAGGLUTINATION		☐ ELISA – IgM	
SPÉCIFIER		☐ DÉTECTION MOLÉCULAIRE ☐ ELISA -			☐ ELISA – IgG	
VILLE: PROVINCE:		Veuillez consulter la fiche d'information du Guide des services avant de soumettre une demande d'analyse.				
AUTRE INFORMATION :		ANTÉCÉDENTS CLINIQUES				
		☐ FIÈVRE	☐ ENCÉP	HALITE	☐ MAL DE TÊTE	
		MYALGIE	☐ FATIGU	JE	FRISSONS	
		☐ MTALGIE		☐ ÉRUPTION CUTANÉE		
ANTÉCÉDENTS DE VOY	AGE	☐ POLYARTHRITE	_	ION CUTANÉ	E	
ANTÉCÉDENTS DE VOY ENDROIT :	AGE DATE DE RETOUR (AAAA-MM-JJ):		_	ION CUTANÉ	E	
		☐ POLYARTHRITE	ÉRUPT			
ENDROIT :	DATE DE RETOUR (AAAA-MM-JJ): DATE DE RETOUR (AAAA-MM-JJ):	☐ POLYARTHRITE ☐ AUTRE (SPÉCIFIER) :	ÉRUPT	TION (AAAA-M		
ENDROIT :	DATE DE RETOUR (AAAA-MM-JJ): DATE DE RETOUR (AAAA-MM-JJ):	☐ POLYARTHRITE ☐ AUTRE (SPÉCIFIER): DATE DU DÉBUT DE LA MA CONTACTS AVEC UN A	ÉRUPT	TION (AAAA-M E (TYPE) :		
ENDROIT : ENDROIT : INFORMATION SUR L'É SPÉCIMEN PAIRÉ : OUI	DATE DE RETOUR (AAAA-MM-JJ): DATE DE RETOUR (AAAA-MM-JJ): CHANTILLON	☐ POLYARTHRITE ☐ AUTRE (SPÉCIFIER): DATE DU DÉBUT DE LA MA CONTACTS AVEC UN A	ÉRUPT ALADIE/L'INFEC ARTHROPODE (POSITION SE	TION (AAAA-M E (TYPE) :	M-JJ):	
ENDROIT : ENDROIT : INFORMATION SUR L'É SPÉCIMEN PAIRÉ : OUI	DATE DE RETOUR (AAAA-MM-JJ): DATE DE RETOUR (AAAA-MM-JJ): CHANTILLON NON	POLYARTHRITE AUTRE (SPÉCIFIER): DATE DU DÉBUT DE LA MA CONTACTS AVEC UN A AUCUN EX VACCINATION CONTRI	ÉRUPT ALADIE/L'INFEC ARTHROPODE (POSITION SE E LA FIÈVRE	TION (AAAA-M TYPE) : ULEMENT JAUNE* :	M-JJ): MORSURE OUI NON	
ENDROIT : ENDROIT : INFORMATION SUR L'É SPÉCIMEN PAIRÉ : OUI SÉRUM SAN	DATE DE RETOUR (AAAA-MM-JJ): DATE DE RETOUR (AAAA-MM-JJ): CHANTILLON NON IG EDTA	POLYARTHRITE AUTRE (SPÉCIFIER): DATE DU DÉBUT DE LA MA CONTACTS AVEC UN A AUCUN EX VACCINATION CONTRI SI OUI, DATE DE LA VA	E LA FIÈVRE	TION (AAAA-M TOTYPE): SULEMENT JAUNE*: AAAA-MM-JJ)	M-JJ): MORSURE OUI NON	
ENDROIT : ENDROIT : INFORMATION SUR L'É SPÉCIMEN PAIRÉ : OUI SÉRUM SAN AUTRE (SPÉCIFIER) :	DATE DE RETOUR (AAAA-MM-JJ): DATE DE RETOUR (AAAA-MM-JJ): CHANTILLON NON IG EDTA LCR AIGUË:	POLYARTHRITE AUTRE (SPÉCIFIER): DATE DU DÉBUT DE LA MA CONTACTS AVEC UN A AUCUN EX VACCINATION CONTRI	E LA FIÈVRE	TION (AAAA-M TOTYPE): SULEMENT JAUNE*: AAAA-MM-JJ)	M-JJ): MORSURE OUI NON	
ENDROIT : ENDROIT : INFORMATION SUR L'É SPÉCIMEN PAIRÉ : OUI SÉRUM SÉRUM SAN AUTRE (SPÉCIFIER) : # RÉF. DU SÉRUM EN PHASE	DATE DE RETOUR (AAAA-MM-JJ): DATE DE RETOUR (AAAA-MM-JJ): CHANTILLON ONON IG EDTA LCR AIGUË: AA-MM-JJ):	POLYARTHRITE AUTRE (SPÉCIFIER): DATE DU DÉBUT DE LA MA CONTACTS AVEC UN A AUCUN EX VACCINATION CONTRI SI OUI, DATE DE LA VA	E LA FIÈVRE	TION (AAAA-M TOTYPE): SULEMENT JAUNE*: AAAA-MM-JJ)	M-JJ): MORSURE OUI NON	

Les échantillons reçus à des fins d'analyse peuvent être utilisés dans le cadre de programmes de vérification de la compétence ou pour des publications.

Le Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) offre gratuitement des services de référence et de diagnostic. Le client et le LNM sont d'accord pour que cette réquisition serve d'entente pour que le LNM fournisse les analyses, tel que décrit dans le Guide des services, pour les tests demandés ci-dessus.