

Réseau des praticiens sentinelles des virus respiratoires du Nouveau-Brunswick (RPSVR-NB) RÉQUISITION DE LABORATOIRE

DIRECTIVES POUR LES SITES DU RPSVR-NB: Envoyez la réquisition complétée et le spécimen réfrigéré à votre laboratoire le plus tôt possible. Le spécimen et la réquisition doivent être identifiés avec le nom complet et le numéro d'assurance-maladie.

DIRECTIVES POUR LE LABORATOIRE RÉGIONAL: Envoyez le spécimen réfrigéré au laboratoire de virologie du Centre hospitalier universitaire Dr. G. L. Dumont :
330 avenue Université, Moncton, N.B. E1C 2Z3
Tél.: (506) 862-4140 Téléc.: (506) 862-4827

REMARQUE : Tous les échantillons de surveillance sentinelle seront analysés pour les 3 infections respiratoires (grippe, COVID-19 et VRS). Les sites sentinelles soumettant des échantillons seront informés des résultats de ces 3 infections.

Hôpital référant: _____ # de l'échantillon: _____	
Site: <input type="checkbox"/> Centre de santé communautaire <input type="checkbox"/> Bureau de médecin <input type="checkbox"/> Foyer de soins <input type="checkbox"/> Urgence <input type="checkbox"/> Centre de santé Premières Nations <input type="checkbox"/> Université <input type="checkbox"/> Clinique <input type="checkbox"/> Autre, spécifiez: _____	
Spécifiez le nom du site : _____	
Renseignements du patient	
Nom du patient: _____	# de dossier: _____ Sexe: _____
Date de naissance (jj/mm/aaaa): _____	# d'assurance maladie: _____
Adresse: _____ _____	Médecin faisant la demande: _____ Autre médecin (CC): _____
Date de collecte (jj/mm/aaaa): _____	Heure de collecte : _____ Complété par: _____
Tests demandés	
Analyses demandées pour la surveillance : <input checked="" type="checkbox"/> PCR surveillance des 3 virus respiratoires (Grippe, COVID-19 et VRS)	
Source du spécimen	
<input type="checkbox"/> Écouvillon nasopharyngé <input type="checkbox"/> Aspiration nasopharyngé <input type="checkbox"/> Écouvillon nasal <input type="checkbox"/> Écouvillon nez/gorge <input type="checkbox"/> Autre: _____	
Informations cliniques et épidémiologiques supplémentaires	
Reçu antiviraux pour la grippe (Oselta./Zanamivir): <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Reçu le vaccin contre la COVID-19 de la saison en cours ¹ : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Reçu antiviraux pour la COVID-19 (Paxlovid): <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Reçu le vaccin antigrippal de la saison en cours ¹ : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Voyagé dans les 14 derniers jours: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, spécifiez : _____	Reçu le vaccin contre le VRS de la saison en cours ¹ : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Exposition à de la volaille ou des porcs dans les 10 derniers jours <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, spécifiez : _____	
À l'usage du laboratoire seulement	Date et heure de réception au laboratoire: _____

¹ Un vaccin saisonnier est défini comme ayant reçu un vaccin contre la COVID-19, la grippe ou le VRS à tout moment après le début de la saison respiratoire en cours (après le 1er septembre).