

COVID-19

FICHE DE RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

 Toute demande de dépistage de COVID-19 doit être accompagnée d'une **prescription** et de cette **fiche de renseignements cliniques** dûment remplie.

1. Patient :

NOM :

Prénom :

2. Renseignements cliniques / contexte :

Cocher la ou les cases correspondantes

- Professionnel de santé** avec symptômes évocateurs*
- Femme enceinte** avec symptômes évocateurs*
- Donneur d'organes, tissus ou cellules souches hématopoïétiques**
- Personne à risque de formes graves** avec symptômes évocateurs*
 - > 70 ans**
 - I. respiratoire chronique sous O₂/ou risque de décompensation**
 - I. rénale chronique dialysée**
 - I. cardiaque NYHA III ou IV**
 - Cirrhose ≥ stade B**
 - ATCD cardiovasculaire (HTA, AVC, IDM...)**
 - Diabète insulino-dépendant ou avec complications secondaires**
 - Immunodépression**

* Symptômes évocateurs : syndrome viral (fièvre, toux,...), signes respiratoires, autres signes d'infection virale (courbatures, asthénie,...).

3. Prescripteur (NOM et signature) :