



Suite à la publication d'un arrêté le 09/04/2017, en cas de prescription de sérologie ou de recherche par RT-PCR du virus ZIKA, les informations suivantes doivent être renseignées

Étiquette du dossier

FEMME ENCEINTE Si oui date des dernières règles :

DATE DE DÉBUT DES SYMPTÔMES :

DATE DU PRÉLÈVEMENT :

SÉJOUR EN ZONE DE TRANSMISSION : Oui Non Si Oui précisez le lieu :

RÉSIDENT EN ZONE DE TRANSMISSION : Oui Non Si Oui précisez le lieu :

DATE DE RETOUR DE ZONE DE TRANSMISSION :

SUIVI EN AMP (ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION) : Oui Non

→ **SI OUI, CRÉER UN MÉMO PATIENT « PATIENT SUIVI EN AMP + EXPOSITION ZIKA » EN RENSEIGNANT LE PAYS ET LA DATE DE RETOUR DE LA ZONE D'ÉPIDÉMIE.**

CETTE FICHE DE RENSEIGNEMENT DOIT ÊTRE SCANNÉE ET JOINTE À L'ENVOI AU LABORATOIRE SPECIALISE.