

COVID-19, VIRUS ET BACTÉRIES ATYPIQUES RESPIRATOIRES

Par sa signature, le prescripteur certifie que le patient a été informé de l'absence de remboursement par la sécurité sociale de certaines analyses prescrites (€). Le patient accepte par ailleurs de prendre à sa charge ce surcoût.

Les analyses soumises à des règles diagnostiques seront facturées au patient en l'absence d'indication reprise dans la nomenclature

Coût de l'analyse facturé au patient :

€ : 20-30 euros €€ : 30-40 euros €€€ : 40-60 euros

→ Informations disponibles sur le site

<https://www.chc.be/Laboratoire/Compendium>

Médecin prescripteur

Cachet, signature et date : / /

URGENT SMS FAX TEL

Numéro GSM/FAX/TEL :

Copie à :

Clinique CHC Hermalle 04 374 71 88

Clinique CHC Heusy 087 21 37 30

Clinique CHC MontLégia 04 355 63 00

Clinique CHC Waremmes 019 33 96 66

Klinik St. Josef St. Vith 080 85 44 18

www.chc.be/laboratoire - sec.labo.mle@chc.be

Date et heure de prélèvement :

.....

Lieu :

.....

Préleveur :

.....

move

Votre réseau de santé
Dein Gesundheitsnetzwerk

ETIQUETTE LABORATOIRE

NOM : Prénom :

Date de naissance : Sexe : M F X

ETIQUETTE PATIENT OU A DEFAUT

[S4_290formcovidvirusbact-1]

Adresse :

Tél. : N° de reg. national :

TYPE D'ÉCHANTILLON

Frottis naso-pharyngé Aspiration naso-pharyngée Autre

ANALYSES DEMANDEES

SARS-CoV-2 (PCR)

Rapide (urgences uniquement) - qualitatif

Classique - semi-quantitatif

Indication du test

Patient symptomatique*

Avant hospitalisation

Immunodéprimé* / > 65 ans

+ facteurs de risque*

Institution long séjour

Personnel de soins

Avant don de tissus ou d'organes

Autre €€€

Patient non symptomatique

Cluster (hôpital/institution)

Avant hospitalisation (immunodéprimé)*

Retour zone à variant préoccupant*

Autre €€€

* <https://covid-19.sciensano.be/fr>

** selon définitions OMS/ECDC

Influenza / RSV (PCR)

Rapide (urgences uniquement) - qualitatif €€

Influenza A/B

RSV

Classique (Influenza A/B + RSV) - semi-quantitatif €

Indication du test

Infection respiratoire aiguë sévère (SARI)** - patient hospitalisé

Autre €€

Panel virus respiratoires complémentaire (PCR)

Adenovirus, Parainfluenza virus (type 1, 2, 3, 4), Metapneumovirus, Rhinovirus/Enterovirus, Coronavirus - semi-quantitatif €

Bactéries atypiques (PCR)

PCR *Mycoplasma pneumoniae* - *Chlamydia pneumoniae* €€€

PCR *Bordetella pertussis*

Indication du test

Enfant < 16 ans, toux > 6 jours et < 22 jours, non vacciné récent (3 ans)

Enfant < 1 an, vaccination incomplète + symptômes compatibles

A condition qu'ils n'aient pas subi une thérapie ≥ 5 jours par macrolides ou triméthoprimé/sulfaméthoxazole. Uniquement sur prescription du pédiatre.

Autre €€€