

## DEMANDE D'ANALYSE POUR LE BOTULISME HUMAIN

**Identification du laboratoire qui envoie l'échantillon**

Nom du responsable : .....

Nom du laboratoire : .....

Adresse : .....

Code postal/Localité : .....

Tél. : ..... Fax : .....

E-mail : .....

Médecin prescripteur : .....

N° INAMI du prescripteur : .....

Tél. : .....

**Cadre réservé au Centre de Référence**

**Renseignements concernant le patient**

Nom : .....

Sexe :  M  F

N° de registre national : .....

Date de naissance : .....

Code postal/Localité : .....

**Renseignements complémentaires**

Date et heure du(des) repas suspect(s) : .....

Principaux symptômes :  
 .....  
 .....

Date et heure d'apparition des symptômes :  
 .....

Traitements administrés durant la semaine qui a précédé le(s) prélèvement(s) :  
Souligner ceux des deux derniers jours (important car interférence possible avec les tests :  
 .....  
 .....

Connaissance d'autres cas de même origine :  
 .....

Test(s) de 1er diagnostic réalisé(s) :  OUI  NON

Si oui, veuillez noter ci-contre le type de test et les résultats obtenus :  
 .....  
 .....

**Renseignements concernant l'échantillon**

Votre numéro de référence : .....

Nature :  
 selles  
 serum  
 contenu stomacal  
 lavement  
 Tissus  
 autre, à préciser : .....

Aliment :  
 Familial  
 Commercial  
 Artisanal  
 autre, à préciser : .....

Remarque : .....

**Signature :**

\* à compléter absolument