RENSEIGNEMENTS
Nom :..... Prénom :…….....
Sexe : M ❑ F ❑
Date de naissance |__|__| |__|__| |__|__|__|__|

Date de prélèvement |__|__| |__|__| |__|__|__|__|

Type du Prélèvement
- ☐ LCR
- ☐ Sang
- ☐ Biopsie/aspiration de lésions cutanées
- ☐ Autres (préciser)……

SIGNES CLINIQUES :
❑ Fièvre……
❑ Syndrome méningé
❑ Purpura
❑ *Purpura fulminans*
Autres (préciser) : ……
Evolution : .....……..
Origine géographique de la contamination :
.....……..
Antibiothérapie précoce ❑ non ❑ oui depuis……..

DONNÉES BIOLOGIQUES
CRP
NFS
Antigènes solubles ❑ négatifs
❑ Positifs dans : ❑ LCR ❑ Sang ❑ Urines
LCR N° éléments :
%PNN :
Glycorachie :
Protéinorachie :

N° Enregistrement | | | | | | | | |

Réservé au CNRM

Unité des Infections Bactériens Invasives
Centre national de référence des Méningocoques
Tél. : 01 45 68 84 38 – Fax: 01 40 61 30 34
INSTITUT PASTEUR
28 rue du Docteur Roux – 75724 PARIS cedex 15
Indiquez dans le cadre ci-dessous votre adresse complète

Nom du Correspondant à contacter……
Téléphone : ……..…… Fax :……..……

Cadre réservé

PCR d'identification de Neisseria meningitidis :

PCR génogroupage :

PCR d'identification de *Streptococcus pneumoniae* :

Commentaires