

**DEMANDE D'ANALYSE****DATE DU PRELEVEMENT**

- ☐ Charge virale VIH-1 / VIH-2
☐ Génotype RT-PR / Intégrase
☐ Tropicisme

} au minimum 9 ml de sang total (tube EDTA)
ou 2 ml plasma gelé (mauve)*

IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom et Date de naissance:

Sexe: M – F – X

N° national:

Numéro de référence du laboratoire:

IDENTIFICATION DU PRESCRIPTEUR

Laboratoire demandeur:

Médecin traitant:

INFORMATION DU PATIENT

Première consultation: ☐ Oui ☐ Non
Nouveau diagnostique: ☐ Oui ☐ Non
Avant traitement: ☐ Oui ☐ Non

RAISON DE DEMANDE GENOTYPE

☐ Avant traitement (Baseline)
☐ Echec du traitement
☐ Autre: ...

MEDICAMENTS PRIS PAR LE PATIENT:

Date du dernier changement du traitement:

Single-tablet: ☐ Atripla ☐ Biktarvy ☐ Delstrigo ☐ Dovato ☐ Eviplera
☐ Genvoya ☐ Juluca ☐ Odefsey ☐ Stribild ☐ Symtuza
☐ Triumeq

Injectables : ☐ Vocabria/Rekombys

NRTIs: ☐ Combivir ☐ Emtriva ☐ Epivir ☐ Kivexa ☐ Retrovir
☐ Trizivir ☐ Truvada ☐ Viread ☐ Ziagen

NNRTIs: ☐ Edurant ☐ Intelence ☐ Pifeltro ☐ Stocrin ☐ Viramune

PIs: ☐ Invirase ☐ Kaletra ☐ Prezista ☐ Reyataz ☐ Rezoista ☐ Telzir

INIs: ☐ Isentress ☐ Tivicay

ENI / AI: ☐ Celsentri ☐ Rukobia

Booster: ☐ Norvir

DERNIERE CHARGE VIRALE: Date: Résultat: copies/ml

DERNIER COMPTE DES CD4: Date: Résultat: cellules/mm³

REMARQUE:

Le laboratoire de référence SIDA (LRS) est ouvert du lundi au vendredi de 8h30 à 12h et de 13h à 17h.

RECEPTION DES ECHANTILLONS AU LRS/ARL JUSQU'A 16h30.

En dehors des heures d'ouverture: réception au laboratoire de Biologie Clinique, 1P8, entrée 22.

* Pour la conformité des échantillons et informations supplémentaires concernant les tests, veuillez consulter www.arl.ugent.be.