Hôpitaux Universitaires Genève
DIAGNOSTIQUE / Service de Médecine de Laboratoire
Centre d'accueil des prélèvements (CAP)
Bâtiment des Laboratoires (BATLab), local 8D-0-850.1
4 rue Gabrielle-Perret-Gentil, 1211 Genève 14

Laboratoire de virologie

VIRO – SARS CoV2 new variants

http://www.hug.ch/laboratoire-virologie
http://www.hug.ch/feuilles-de-demande

Responsable du laboratoire : Prof. Laurent KAISER
Biologiste répondant: Mme Sabine YERLY-FERRILO
Tél direct / e-mail : 079 5530077 / mailto:cadres.virologie@hcuge.ch
Labo direct ou résultats : Tél. /Fax : (022 37) 24 980 / (022 37) 21 835
Centre d'accueil des prélèvements (CAP) : Tél (022 37) 21 800

M. ❑ Mme ❑ (SVP: en caractères d'imprimerie)

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ..... / ..... / .....

Représentant légal si patient mineur : ❑père ❑mère

Nom/prénom : .....

Rue/N°: .....

Localité, No postal :.....

Unité d'hospitalisation : ..... Médecin : .....

N° EdS : .....

Adresse pour facturation: ❑ Patient ❑ Demandeur ❑ Assurance
Nature du cas : ❑ Maladie ❑ AI ❑ Accident ❑ Maternité

N° AVS (AI obligatoire) :.....

Assurance : ..... **N° Assuré :** .....

Prescripteur *(Nom*/Prénom - Rue/N°- Localité, No postal - Tel/Fax) ***:***

Identification laboratoire :

Médecins en copie *(Nom*/Prénom - Rue/N°- Localité, No postal - Tel/Fax : *Le laboratoire demandeur/prescripteur a obtenu l'accord du prescripteur/patient pour transmettre des copies à d'autres médecins que le médecin prescripteur :*

Prélèvement du : **Heure :**

Renseignements obligatoires (diagnostic et/ou traitement etc.) :

❑ **Opposition du patient à l'enregistrement des résultats de cette demande dans le dossier patient informatique (DPI) des HUG**

Detection of N501Y indicative of new SARS-CoV2 – variants [(NA)]

Material: ☐ 1 ml of respiratory specimen (swab) in transport medium

☐ frozen RNA

- Declaration number (BAG): ..... (mandatory)
- Sample date: .....
- CT value: ..... Method : .....

[(NA)] Analyse non-accréditée