



Biomnis

Clinical Information Form
Amino acids (plasma and urine)
Organic acids (urine)

INTERNATIONAL DIVISION

17/19, avenue Tony Garnier - BP 7322
69357 Lyon cedex 07
Tel.: +33 (0)4 72 80 23 85
Fax: +33 (0)4 72 80 73 56
E-mail: international@biomnis.com

Reserved for Biomnis

Customer Identification

*Compulsory Stick
your laboratory identification sticker here*

URGENT

PATIENT DETAILS

Mrs Mr Child Gender: M F

Address:

First name(s):

.....

Surname:

Post code: [][][][][] City:

Date of birth: [][][][][][][]

Country:

Weight: Kg Height:, m.

Sample Date: [][][][][][]

CLINICIAN

First name(s):

Surname:

Address:

Post code: [][][][][] City: Country:

TEST REQUESTED

Test(s): *Sample type:*

Test(s): *Sample type:*

Test(s): *Sample type:*

Test(s): *Sample type:*

CLINICAL INFORMATION (OBLIGATORY) - 1

Paraclinical symptoms

EEG Scan, IRM scan, Skeletal X ray, evoked potentials, Histopathology tests

.....
.....
.....

Treatment: *(Please indicate full treatment history and doses and frequency of administration)*

.....
.....
.....

Diet: *(Please indicate protein and calories)*

.....
.....
.....

If other: please indicate

.....
.....

CLINICAL INFORMATION (OBLIGATORY) - 2

Yes Unknown No

Family history

- Consanguinity
 Death of siblings?

Appearance of symptoms

- From birth
 From newly born
 Later on in life *(please specify):*

Morphology symptoms

- Hypotrophy
 Facial dysmorphism
 Marfanoid characteristics
 Others *(please specify):*

Neuromuscular and developmental symptoms

- Mental retardation
 Motor retardation
 Psychomotor regression
 Behavioral problems
 Speech difficulties
 Dizziness
 Coma
 Convulsions
 Ataxia
 Flexion spasms
 Hypotonia
 Hypertonia
 Neuropathy
 Macro/microcephaly
 Dyskinesia
 Myopathy
 Growth retardation
 Other *(please specify):*

Digestive symptoms

- Vomiting
 Difficulties eating
 Hepatomegaly
 Splenomegaly
 Other *(please specify):*

Cardiovascular symptoms

- Mycardiopathy
 Arterial or venal thrombosis
 Vascular problems
 Other *(please specify):*

Ocular symptoms

- Ocular problems
 Cataract
 Optic atrophy
 Retinal pigment
 Other *(please specify):*

ENT symptoms

- Deaf
 Breathing difficulties
 Pneumopathy
 Other *(please specify):*

Yes Unknown No

Osteoarticular symptoms

- Arthropathy
 Osteoporosis
 Other *(please specify):*

Renal symptoms

- Nephropathy
 Tubulopathy
 Renal failure
 Renal cysts
 Lithiasis
 Other *(please specify):*

Dermatology symptoms

- Hair abnormalities
 Eczema
 Pigmentation abnormalities
 Photosensitivity
 Other *(please specify):*

Biological abnormalities

- Metabolic acidosis
 Ketosis
 Hyperammonemia
 Hyperlactacidemia
 Hypoglycemia
 Hyperglycemia
 Hypo or hyperuricemia
 Anemia
 Leucopenia
 Thrombopenia
 Hepato-cellular insufficiency (cytolysis)
 Hyperproteinorrhachia
 Other *(please specify):*

Haemostasis:

Transaminase:

Lactates, pyruvates levels:

REMINDER | SAMPLES

Plasma

Volume: 1 mL
 Nature: Heparin plasma (fasting if possible)
 Temperature: Frozen sample in one hour sampling

Urine

Volume: 10 mL
 Nature: Sample 1st morning urine (fasting if possible)
 Temperature: Frozen sample in one hour sampling



Biomnis

Formular de date clinice
Amino acizi (plasma si urina)
Acizi organici (urina)

INTERNATIONAL DIVISION

17/19, avenue Tony Garnier - BP 7322
69357 Lyon cedex 07

Tel.: +33 (0)4 72 80 23 85

Fax: +33 (0)4 72 80 73 56

E-mail: international@biomnis.com

Rezervat pentru Biomnis

Date de identificare ale clientului

Lipiți aici eticheta cu codul de bare

URGENT

INFORMAȚII DESPRE PACIENT

Dna DI Copil Sex: M F

Adresa:

Prenume:

.....

Nume:

Cod poștal: [][][][][][] Oraș:

Data de naștere: [][][][][][][][][]

Țară:

Greutatea: kg Înălțimea:, m.

Data recoltării: [][][][][][][][][]

MEDIC PRESCRIPTOR

Prenume:

Nume:

Adresa:

Cod poștal: [][][][][][] Oraș: Țară:

ANALIZĂ SOLICITATĂ

Analiză: Tip probă:

Analiză Tip probă:

Analiză: Tip probă:

Analiză: Tip probă:

DATE CLINICE (OBLIGATORII) - 1

Simptome paraclinice

Electroencefalogramă, RMN, Rx, potențial evocat, teste histopatologice

Tratament: (Vă rugăm să indicați istoricul complet al tratamentului, dozele și frecvența de administrare)

Dietă: (Vă rugăm să indicați consumul de proteine și de calorii)

Alte informații:

DATE CLINICE (OBLIGATORII) - 2

DA Necunoscut NU

Istoric familial

- Consangvinitate
 Deces al fraților?

Apariția simptomelor

- De la naștere
 De la nou-născut
 Mai târziu (*specificați*):

Simptome de morfologie

- Hipotrofie
 Dismorfism facial
 Aspect marfanoid
 Altele (*specificați*):

Simptome neuromusculare și de dezvoltare

- Retard mental
 Retard în dezv. motorie
 Regres psihomotor
 Probleme comportamentale
 Dificultăți de vorbire
 Confuzie
 Comă
 Convulsii
 Ataxie
 Spasme în flexie
 Hipotonie
 Hipertonie
 Neuropatie
 Macro/microcefalie
 Diskinezie
 Miopatie
 Retard de creștere
 Altele (*specificați*):

Simptome digestive

- Vomă
 Dificultăți de alimentare
 Hepatomegalie
 Splenomegalie
 Altele (*specificați*):

Simptome cardiovasculare

- Miocardiopatie
 Tromboză arterială sau venoasă
 Probleme vasculare
 Altele (*specificați*):

Simptome oculare

- Probleme oculare
 Cataractă
 Atrofie optică
 Retinită pigmentară
 Altele (*specificați*):

Simptome ORL

- Surditate
 Dificultăți de respirație
 Pneumopatie
 Altele (*specificați*):

DA Necunoscut NU

Simptome osteoarticulare

- Artropatie
 Osteoporoză
 Altele (*specificați*):

Simptome renale

- Nefropatie
 Tubulopatie
 Insuficiență renală
 Chisturi renale
 Litiază
 Altele (*specificați*):

Simptome dermatologice

- Afecțiuni ale părului
 Eczeme
 Pigmentare abnormală
 Fotosensibilitate
 Altele (*specificați*):

Disfuncționalități biochimice

- Acidoză metabolică
 Cetoză
 Hiperamoniemie
 Hiperlactacidemie
 Hipoglicemie
 Hiperglicemie
 Hipo sau hiperuricemie
 Anemie
 Leucopenie
 Trombopenie
 Insuficiență hepato-celulară (citolică)
 Hiperproteinorahie
 Altele (*specificați*):

Hemostază:

Transaminaze:

Nivel de lactat, piruvat:

MEMENTO | PROBE

Plasmă

Volum: 1 mL
 Tip: Plasmă pe heparină
 Temperatură : Congelat

Urină

Volum: 10 mL
 Tip: Prima urină de dimineață (a jeun, dacă este posibil)
 Temperatura: Congelat