



Biomnis

Clinical information form Diagnosis of mycobacteria

MYCOBACTERIA - BIOMNIS LYON

Please contact the **Biomnis International Division** for further information:

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

PATIENT DETAILS

First name(s):

Surname:

File reference:

Previous results:

Mycobacteria:

Respiratory:

Noteworthy surgical details:

TREATING CLINICIAN

Name of treating clinician:

.....

Tel.: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

REFERRING LABORATORY

Laboratory name:

.....

Tel.: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Date of onset of symptoms: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Immunosuppression: YES NO

LIFESTYLE AND ENVIRONMENT

Smoker: YES NO

Occupation:

.....

.....

In contact with animals:

YES NO

Please specify:

Animal bites

In contact with water:

Fish keeper

Diving

Fishing

Other:

Trips abroad: YES NO

Destination:

.....

.....

Duration:

CLINICAL SYMPTOMS

General: YES NO

Fever

Weight loss

Night sweats

Respiratory: YES NO

Coughing

Sputum

Dyspnoea

Haemoptysis

Neurological symptoms:

YES NO

Symptoms of meningitis

Symptoms of encephalitis

Other:

Cutaneous: YES NO

Nodules

Secondary infection patches

Rash

Osteoarticular symptoms:

YES NO

Please specify:

Lymph nodes: YES NO

Where:

Genital urinary symptoms:

YES NO

Please specify:



Biomnis

Clinical information form Diagnosis of mycobacteria

MYCOBACTERIA - BIOMNIS LYON

Please contact the **Biomnis International Division** for further information:

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

LABORATORY FINDINGS

Leukocyte count:

PNN count:

Lymphocyte count:

Inflammatory disorder:

YES NO

Other:

Sputum cytology and bacteriology:

YES NO

Results:

CSF cytology and bacteriology:

YES NO

Results:

Microbiology diagnosis other than
mycobacteria **by PCR** :

YES NO

Results:

Microbiology diagnosis other than
mycobacteria **by culture** :

YES NO

Results:

X-RAY FINDINGS

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

ANTIBIOTIC TREATMENTS

Please specify:

.....

Duration:

Medical evolution:

.....

.....

.....

Formular de date clinice
Diagnostic Mycobacterium

MYCOBACTERIA - BIOMNIS LYON

Please contact the **Biomnis International Division** for further information:

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

INFORMAȚII DESPRE PACIENT

Prenume:

Nume:

ID:

Rezultate anterioare:

Mycobacteria:

Respiratorii:

Intervenții chirurgicale:

MEDICUL CURANT

Numele medicului curant:

Tel.: | | | | | | | | | | | |

LABORATORUL SUBCONTRANT

Denumire laborator:

Tel.: | | | | | | | | | | | |

Debutul simptomelor clinice: | | | | | | | | | |

Imunosupresie: DA NU

STIL DE VIAȚĂ ȘI MEDIUL ÎNCONJURĂTOR

Fumător: DA NU

Ocupație:

În contact cu animalele:

DA NU

Specificați:

Mușcăături de animale

În contact cu apa:

Deținător de pești

Scufundări

Pescuit

Altele:

Călătorii în străinătate: DA NU

Destinația:

Durata:

SIMPTOME CLINICE

Generale: DA NU

Febră

Pierdere în greutate

Transpirații nocturne

Respiratorii: DA NU

Tuse

Expectoratăii

Dispnee

Hemoptizie

Simptome neurologice:

DA NU

Simptome de meningită

Simptome de encefalită

Altele:

Cutanoase: DA NU

Noduli

Infecții secundare

Iritație

Simptome osteoarticulare:

DA NU

Specificați:

Gangl. limfatici: DA NU

Unde:

Simptome genito-urinare:

DA NU

Specificați:



Biomnis

Formular de date clinice Diagnostic Mycobacterium

MYCOBACTERIA - BIOMNIS LYON

Please contact the **Biomnis International Division** for further information:

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

REZULTATE INVESTIGAȚII DE LABORATOR

Număr de leucocite:	Ex. citologic și bacteriologic al LCR: <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU Rezultat:	Rezultat pentru Mycobacterium prin cultură: <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU Rezultat:
Număr de PMN:		
Număr de limfocite:	Rezultat pentru Mycobacterium prin alte metode decât PCR: <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU Rezultat:	
Boli inflamatorii: <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU Altele:		
Ex. citologic și bacteriologic al sputei: <input type="checkbox"/> DA <input type="checkbox"/> NU Rezultat:		

Rezultat Rx

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

TRATAMENT CU ANTIBIOTICE

Specificați:

.....

Durata:

Evoluția medicală:

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