

☎ 03 22 08 70 00

Établissement demandeur : .....

Service : ..... Téléphone : ..... Fax : .....

Facturation :  Laboratoire  Domicile  Autre (à préciser) : .....

### IDENTITE DU PATIENT

(Merci de joindre une photocopie de la carte d'identité)

Nom de naissance : ..... Référence du laboratoire : .....

Nom marital : ..... Prescripteur : .....

Prénom : ..... Préleveur : .....

Date de naissance : ..... Date et heure du prélèvement : .....

Sexe :  Masculin  Féminin .....

Adresse : .....

Code INS (Identifiant national de santé) : .....

### EXAMEN(S) PRESCRIT(S) (microbiologie au verso) :

(cf manuel de prélèvement du laboratoire <https://laboratoirechu-amiens.manuelprelevement.fr>)

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

### ECHANTILLON BIOLOGIQUE

#### NATURE :

- |  |                                   |                                   |                           |
|--|-----------------------------------|-----------------------------------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> Plasma : anticoagulant.....     | <input type="checkbox"/> LCR      |                                   |                           |
| <input type="checkbox"/> Sang total : anticoagulant..... | <input type="checkbox"/> Selles : | <input type="radio"/> échantillon | <input type="radio"/> 24h |
| <input type="checkbox"/> Sérum                           | <input type="checkbox"/> Urines : | <input type="radio"/> échantillon | <input type="radio"/> 24h |
| <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) : .....      |                                   |                                   |                           |

#### ACHEMINEMENT au CBH :

- |   |                                |                                  |
|---|--------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Température ambiante | <input type="checkbox"/> + 4°C | <input type="checkbox"/> Congelé |
|---|--------------------------------|----------------------------------|

**RENSEIGNEMENTS CLINIQUES**

<input type="checkbox"/> A jeûn	Si médicament à doser :
<input type="checkbox"/> Perfusion	Posologie : .....
<input type="checkbox"/> Post transfusion	Date et heure de dernière prise : .....
<input type="checkbox"/> Grossesse	Date et heure de début de traitement : .....
<input type="checkbox"/> Insuffisances :    o cardiaque	Voie d'administration : .....
o rénale	Motif de demande : .....
o hépatique	
 <input type="checkbox"/> Chimiothérapie / Antibiothérapie	
Traitement à préciser : .....	
Température : ..... °C	Poids : .....kg
Diurèse : .....ml / .....heures	
Autre : .....	
.....	

**MICROBIOLOGIE**

**Examens demandés pour souche bactérienne ou fongique**

Précisez le prélèvement d'origine : .....

<input type="checkbox"/> Identification (Préciser les milieux/atmosphères de croissance ; Joindre une copie de de l'antibiogramme si réalisé)	<input type="checkbox"/> Identification bactériologique+ antibiogramme
<input type="checkbox"/> Sérotypage salmonelle (Uniquement pour éliminer une Salmonelle majeure)	<input type="checkbox"/> Antibiogramme .....
<input type="checkbox"/> Autre demande sur accord (à préciser) : .....	<input type="checkbox"/> Expertise de résistance : Recherche de carbapénémase Recherche de BLSE / CHN
	<input type="checkbox"/> CMI (à préciser) : .....
	<input type="checkbox"/> Identification fongique
	<input type="checkbox"/> Antifongogramme

**Examens demandés sur prélèvement**

**BACTERIOLOGIE STANDARD :**

<input type="checkbox"/> LCR	<input type="checkbox"/> Respiratoire (préciser) : .....
<input type="checkbox"/> Urines	<input type="checkbox"/> Liquide de ponction, pus/plaie (préciser) : .....
<input type="checkbox"/> Selles	<input type="checkbox"/> Génital (préciser) : .....
<input type="checkbox"/> Hémocultures :    périphérique	
KTC	
dialyse	
<input type="checkbox"/> Autres (préciser) : .....	

**RECHERCHE SPECIFIQUE :**

<input type="checkbox"/> Pièce opératoire chirurgie orthopédique (préciser) : .....
<input type="checkbox"/> Recherche de mycobactéries (préciser) : .....