

IDENTITE DU PATIENT (étiquette)

Nom de naissance:

Nom d'usage :

Prénoms :

Date de naissance :

 Sexe : F M

IEP :

PRESCRIPTEUR :

SIGNATURE :

PRELEVEUR :

DATE DE PRELEVEMENT :/...../.....

HEURE DE PRELEVEMENT :H.....

SERVICE DEMANDEUR

N° UF :

Tél :

Réservé laboratoire
RENSEIGNEMENTS CLINIQUES en rapport avec le prélèvement:
URGENT (préciser au dépôt)
TRAITEMENT ANTIBIOTIQUE : OUI

Date de début de traitement :/...../.....

NON

Si OUI QUEL(S) ANTIBIOTIQUE(S)

EMPLACEMENT RESERVE ETIQUETTES FLACONS BACTEC (hémocultures, pus, ponctions)

Coller ICI AEROBIE
coller ici ANAEROBIE
coller ici PEDIATRIC
coller ici MYCOBACTERIE
HEMOCULTURES (Noter date, heure et site de prélèvement sur chaque flacon)
Un bon de demande par série d'hémocultures
SITE DE PRELEVEMENT:
 Hémocultures par ponction veineuse

suspicion endocardite ?
 Hémocultures prélevées sur cathéter (**hémocultures en périphérie à faire en parallèle**):

précisez OBLIGATOIREMENT: sur cathéter artériel ; sur cathéter veineux central ;

 Site: sous-clavier ; jugulaire ; radial ; fémoral droit gauche

 Autres : cathéter de dialyse ; PICC line ;

 Hémocultures sur Chambre Implantable (CIP)

 Hémocultures pour recherche de mycobactéries

URINES (ECBU, ...)
 ECBU standard (à la volée, du milieu de jet)

 ECBU sur sonde (date de pose :/...../.....)

 ECBU par sondage évacuateur extemporané

 ECBU sur peniflow sur poche nourrisson sur néphrostomie D G (date de pose :/...../.....)

 ECBU sur cathéter sus-pubien à demeure Autre origine **à préciser**:

 Antigène *Legionella pneumophila* groupe I 
 précisez OBLIGATOIREMENT renseignements cliniques et antibiothérapie

PUS (et plaies, hématomes, caillots...)
 Cicatrice (incision) opératoire Abscess ou hématome post-opératoire Brûlure Abscess primitif

 Caillot dialyse veineux, caillot dialyse artériel Caillot Uni-ponction : fémoral jugulaire KT canaud Split Cath

 Autre plaie (dermatose, lésion) : Autre pus ou liquide: portage staphylocoque doré

Précisez IMPERATIVEMENT la localisation du prélèvement (si plusieurs prélèvements, numérotez les échantillons) :
 Abscess du foie Liquide péritonéal Liquide de drain ou lame Liquide vésicule biliaire

 NB Si le pus est mis sur flacon hémoculture coller étiquettes a l'emplacement réservé
OS / BIOPSIE / AUTRES TISSUS
 Os (reprise chirurgicale +/- présence de matériel) Os (escarre, pied diabétique...) à préciser :

 Disque intervertébral Biopsie Autre tissu : valve native, thrombus,

Précisez IMPERATIVEMENT la localisation et numérotez les échantillons :

MATERIEL

- Cathéter veineux périphérique : Sonde trachéale
- Cathéter veineux central : sous-clavier jugulaire droit gauche Stérilet
- autre : droit gauche Pacemaker
- Cathéter artériel : radial fémoral autre : droit gauche Lentilles droite gauche
- Chambre implantable PICC line Drain ; Redon ; Lame
- Cathéter veineux ombilical *localisation*
- Autre matériel (valve, prothèse vasculaire, DVE,...) précisez :

PRELEVEMENTS PULMONAIRES

- Crachats expectorations (ECBC) Aspi trachéales (ECBT)
- Fibroaspiration bronchique (sécrétions bronchiques)
- Lavage broncho-alvéolaire (LBA)
- Autre (PDP,...) précisez :
- Legionella* en culture + Ag urinaire *Legionella*

précisez autre PCR (sous traitées a CERBA):

- coqueluche, *Mycoplasma pneumoniae* *Chlamydiae pneumoniae*

Examen cytbacteriologiques LIQUIDES DE PONCTION

- LCR par ponction : lombaire intra-ventriculaire
- LCR sur dérivation (pose DVE le :/...../.....)
- Liquide articulaire : *localisation* :
- Liquide d'ascite dialysat péritonéal (CBDP)
- Liquide pleural
- Liquide péricardique
- Autre liquide *précisez*

Si mis en flacons d'hémoculture coller étiquettes emplacement réservé

LEPTOSPIROSE

- Sérologie + PCR (1 tube sec rouge + 2 tubes EDTA violet) Coproculture *Clostridium difficile* (Ag + Toxine)
- Date Début Signes (**OBLIGATOIRE**) :/...../..... Cholera, pays de contamination :

SELLES**SPHERE GENITALE**

- Prélèvement vaginal Liquide amniotique Loochies Placenta dépistage portage streptocoque B
- Prélèvement urétral 1^{er} jet urinaire endocol
- Si recherche de *Chlamydia trachomatis* (*kit à récupérer au laboratoire) par PCR cochez ici
- Si autres localisations :
- Si recherche de mycoplasmes génitaux cochez ici

NOUVEAUX NES

- Liquide gastrique + anus Résidus gastriques Méconium Autre :

ORL/OPHTALMO

- Conduit auditif externe : droit gauche Conjonctive : droite gauche
- Oreille moyenne : droite gauche Grattage de cornée : droit gauche
- Gorge Autre *précisez* :

RECHERCHE DE MYCOBACTERIES (tuberculose, lèpre, autres mycobactéries)

- Expectoration crachats n°1 n°2 n°3 Urines mycobactéries (cf protocole)
- Fibroaspiration bronchique LBA Hémoculture mycobactéries (*noter date et heure sur le flacon*)
- Tubage gastrique n°1 n°2 n°3 Autre *précisez* :

DEPISTAGE DE BACTERIES MULTIRESISTANTES (BMR)

- Dépistage entérobactéries (*Klebsielle, Enterobacter,...*) à BLSE (écouvillonnage rectal)
- Dépistage Staphylocoques dorés résistant à la méticilline (écouvillonnage nasal)
- Dépistage *Acinetobacter baumannii* multirésistant rectum autre :
- Dépistage BHRé (écouvillonnage rectal) notion hospitalisation a l'étranger, préciser pays :

 ACCIDENT TRANSFUSIONNEL

N° de poche du produit sanguin :

Prélevez systématiquement une série d'hémocultures chez le patient