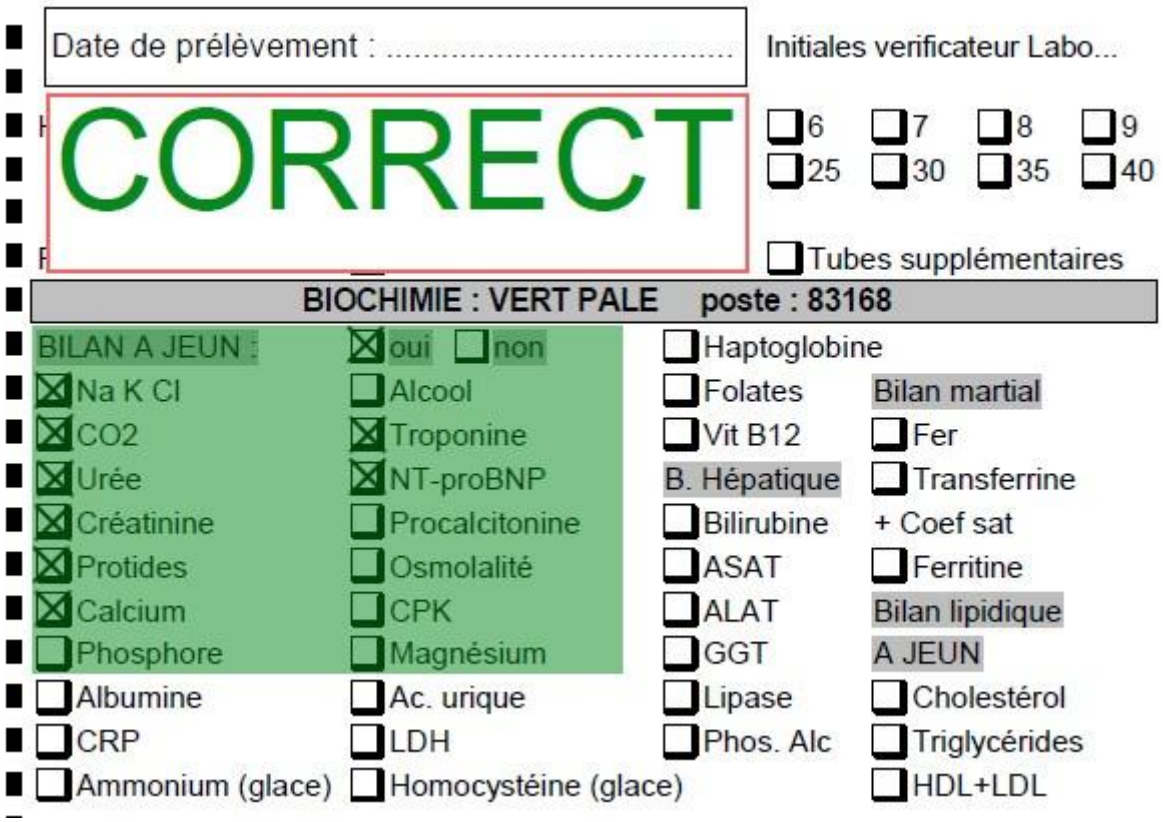
Comment remplir les bons de prescription d'examens biologiques

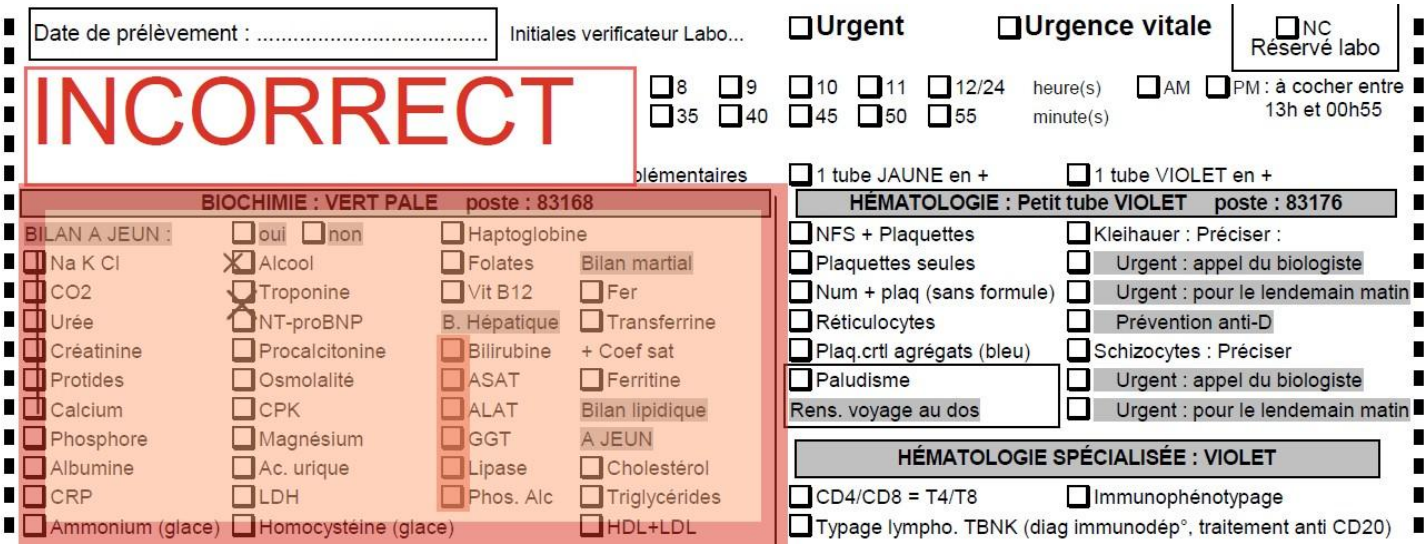
Documents concernés :

- Bon de prescription biologique lilas ***C1/EQ-LAB-005***
- Bons de prescription microbiologiques jaune ***C1/EQ-LAB-004*** et hémocultures ***C1/EQ-LAB-028***
- Bon de prescription blanc des urgences ***C1/EQ-LAB-018***
- Bon de prescription des bilans de dialyse ***C1/EQ-LAB-011***
- Bon de prescription de PCR COVID/TRIPLEX/MULTIPLEX ***C1/EQ-LAB-001***
- Bon de prescription d'épreuve de compatibilité ***C1/EQ-LAB-032***

1. Cocher DANS les cases au stylo bleu ou noir UNIQUEMENT

Stylo vert, rouge ou bleu pâle ainsi que surlignage au fluo interdits car non-lus par le scanner



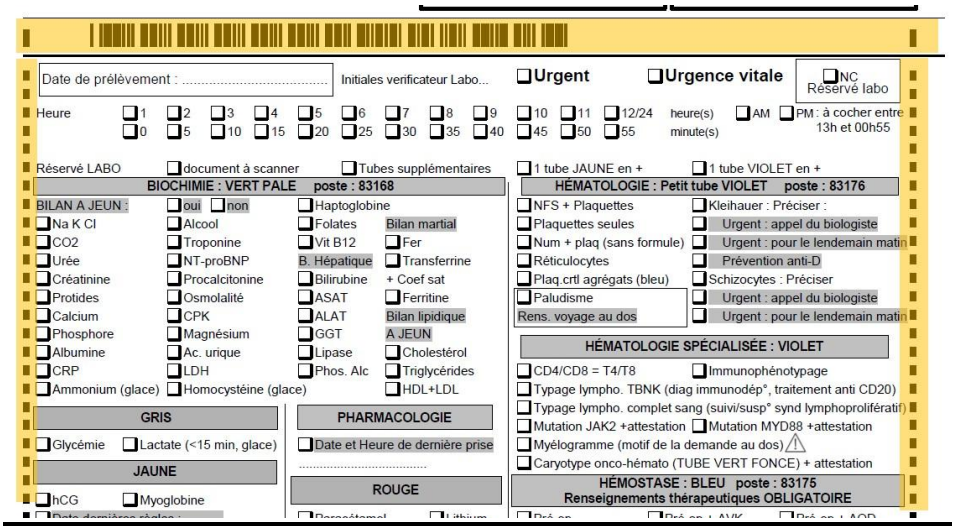


- Ne pas cocher à côté des cases
- Ne pas tirer un trait de haut en bas
- Ne pas surligner
- Ne pas créer ses propres cases pour rajouter des analyses, cela ne fonctionnera pas

2. Les pointillés de chaque côté du bon de prescription ainsi que les codes-barres doivent rester neutre

Aucune écriture, ni déchirement au niveau des pointillés et code-barre car erreur de scan par la suite

!! ATTENTION lors des croix dans les cases à ne pas dépasser sur les pointillés !!



3. Mentions OBLIGATOIRES

a) Nom du prescripteur (identifiable, initiales non acceptées) + signature (ce document à la valeur d'une ordonnance)

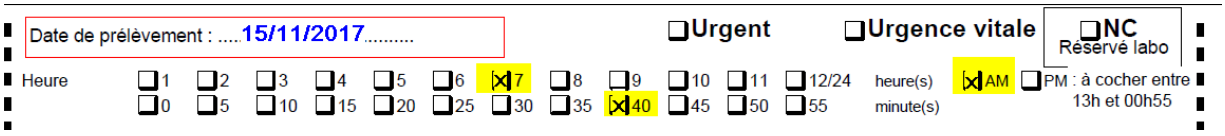
b) Nom du préleveur (identifiable, initiales non acceptées)

c) Etiquette du Service avec numéro de téléphone visible

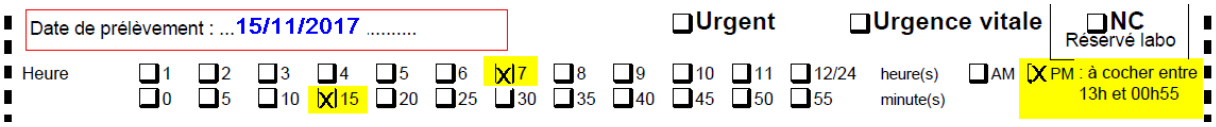
d) Etiquette GAMM du patient bien lisible

e) Date et heure du prélèvement

L'heure de prélèvement doit être cochée comme le modèle ci-dessous (ex 7h 40 le matin= 7H40 AM)



Ou 19h15 = 7h15 PM



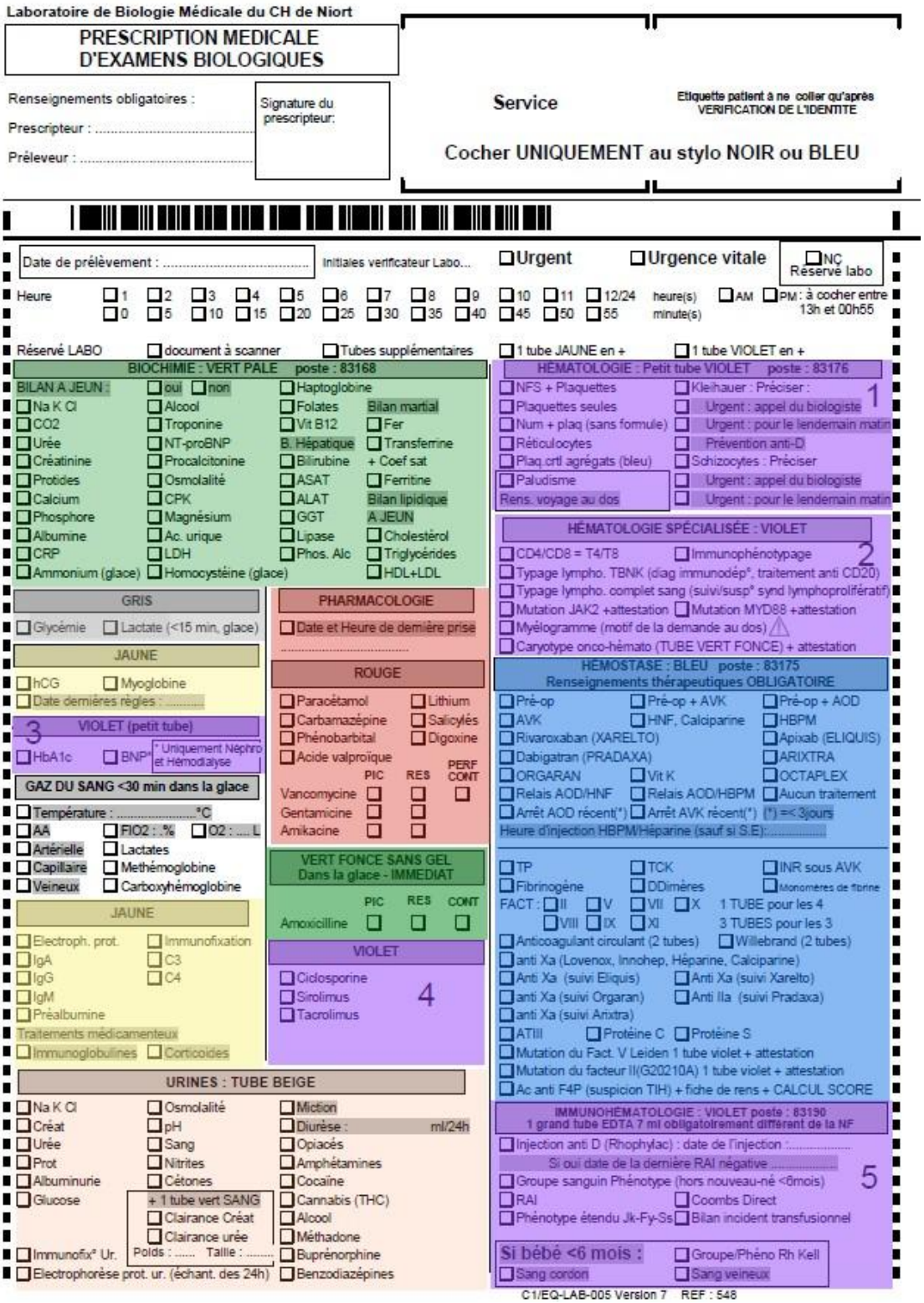
En résumé : -de 1h du matin jusqu'à 12h55 cocher AM

-de 13h à 0h55 cocher PM

f) Notion d'URGENCE : cocher la case si nécessaire et à bon escient SVP **:**

- **URGENT = sera traité en URGENCE,**
- **URGENCE VITALE = ce prélèvement est en priorité absolue y compris les bilans urgents.**

g) Cochage des analyses et les tubes à prélever, la **règle générale est : un bloc = un tube**.



Laboratoire de Biologie Médicale du CH de Niort

PRESCRIPTION MEDICALE D'EXAMENS BIOLOGIQUES

Renseignements obligatoires :
Prescripteur : .....
Préleveur : .....

Signature du prescripteur:

Service

Etiquette patient à ne coller qu'après VERIFICATION DE L'IDENTITE

Cocher UNIQUEMENT au stylo NOIR ou BLEU

Date de prélèvement : ..... Initiales vérificateur Labo...

☐Urgent ☐Urgence vitale ☐NC Réservé labo

Heure ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9 ☐10 ☐11 ☐12/24 heure(s)
☐0 ☐5 ☐10 ☐15 ☐20 ☐25 ☐30 ☐35 ☐40 ☐45 ☐50 ☐55 minute(s)
☐AM ☐PM : à cocher entre 13h et 00h55

Réservé LABO ☐document à scanner ☐Tubes supplémentaires ☐1 tube JAUNE en + ☐1 tube VIOLET en +

BIOCHIMIE : VERT PALE poste : 83168

BILAN A JEUN : ☐oui ☐non
☐Na K Cl ☐Alcool ☐Haptoglobine
☐CO2 ☐Troponine ☐Folates Bilan martial
☐Urée ☐NT-proBNP ☐Vit B12 ☐Fer
☐Créatinine ☐Procalcitonine B. Hépatique ☐Transferrine
☐Protides ☐Osmolalité ☐Bilirubine + Coef sat
☐Calcium ☐CPK ☐ASAT ☐Ferritine
☐Phosphore ☐Magnésium ☐ALAT Bilan lipidique
☐Albumine ☐Ac. urique ☐GGT A JEUN
☐CRP ☐LDH ☐Lipase ☐Cholestérol
☐Ammonium (glace) ☐Homocystéine (glace) ☐Phos. Alc ☐Triglycérides
☐HDL+LDL

GRIS
☐Glycémie ☐Lactate (<15 min, glace)

JAUNE
☐hCG ☐Myoglobine
☐Date dernières règles : .....

3 VIOLET (petit tube)
☐HbA1c ☐BNP* * Uniquement Néphro et Hémodialyse

GAZ DU SANG <30 min dans la glace
☐Température : .....°C
☐AA ☐FIO2 : .% ☐O2 : L
☐Artérielle ☐Lactates
☐Capillaire ☐Methémoglobine
☐Veineux ☐Carboxyhémoglobine

JAUNE
☐Electroph. prot. ☐Immunofixation
☐IgA ☐C3
☐IgG ☐C4
☐IgM
☐Préalbumine
Traitements médicamenteux
☐Immunoglobulines ☐Corticoïdes

PHARMACOLOGIE
☐Date et Heure de dernière prise
.....

ROUGE
☐Paracétamol ☐Lithium
☐Carbamazépine ☐Salicylés
☐Phénobarbital ☐Digoxine
☐Acide valproïque

	PIC	RES	PERF CONT
Vancomycine	☐	☐	☐
Gentamicine	☐	☐	
Amikacine	☐	☐	

VERT FONCE SANS GEL Dans la glace - IMMEDIAT

	PIC	RES	CONT
Amoxicilline	☐	☐	☐

VIOLET
☐Ciclosporine
☐Sirolimus 4
☐Tacrolimus

URINES : TUBE BEIGE
☐Na K Cl ☐Osmolalité ☐Miction
☐Créat ☐pH ☐Diurèse : ml/24h
☐Urée ☐Sang ☐Opiacés
☐Prot ☐Nitrites ☐Amphétamines
☐Albuminurie ☐Cétones ☐Cocaïne
☐Glucose + 1 tube vert SANG ☐Cannabis (THC)
☐Clairance Créat ☐Alcool
☐Clairance urée ☐Méthadone
☐Immunofix° Ur. Poids : ..... Taille : ..... ☐Buprénorphine
☐Electrophorèse prot. ur. (échant. des 24h) ☐Benzodiazépines

HÉMATOLOGIE : Petit tube VIOLET poste : 83176

☐NFS + Plaquettes ☐Kleihauer : Préciser :
☐Plaquettes seules ☐Urgent : appel du biologiste 1
☐Num + plaq (sans formule) ☐Urgent : pour le lendemain matin
☐Réticulocytes ☐Prévention anti-D
☐Plaq.crtl agrégats (bleu) ☐Schizocytes : Préciser
☐Paludisme ☐Urgent : appel du biologiste
Rens. voyage au dos ☐Urgent : pour le lendemain matin

HÉMATOLOGIE SPÉCIALISÉE : VIOLET

☐CD4/CD8 = T4/T8 ☐Immunophénotypage 2
☐Typage lympho. TBNK (diag immunodép°, traitement anti CD20)
☐Typage lympho. complet sang (suivi/susp° synd lymphoprolifératif)
☐Mutation JAK2 +attestation ☐Mutation MYD88 +attestation
☐Myélogramme (motif de la demande au dos) ⚠
☐Caryotype onco-hémato (TUBE VERT FONCE) + attestation

HÉMOSTASE : BLEU poste : 83175
Renseignements thérapeutiques OBLIGATOIRE

☐Pré-op ☐Pré-op + AVK ☐Pré-op + AOD
☐AVK ☐HNF, Calciparine ☐HBPM
☐Rivaroxaban (XARELTO) ☐Apixab (ELIQUIS)
☐Dabigatran (PRADAXA) ☐ARIXTRA
☐ORGARAN ☐Vit K ☐OCTAPLEX
☐Relais AOD/HNF ☐Relais AOD/HBPM ☐Aucun traitement
☐Arrêt AOD récent(*) ☐Arrêt AVK récent(*) (*) =< 3jours
Heure d'injection HBPM/Héparine (sauf si S.E):.....

☐TP ☐TCK ☐INR sous AVK
☐Fibrinogène ☐DDimères ☐Monomères de fibrine
FACT : ☐II ☐V ☐VII ☐X 1 TUBE pour les 4
☐VIII ☐IX ☐XI 3 TUBES pour les 3
☐Anticoagulant circulant (2 tubes) ☐Willebrand (2 tubes)
☐anti Xa (Lovenox, Innohep, Héparine, Calciparine)
☐Anti Xa (suivi Eliquis) ☐Anti Xa (suivi Xarelto)
☐anti Xa (suivi Orgaran) ☐Anti IIa (suivi Pradaxa)
☐anti Xa (suivi Arixtra)
☐ATIII ☐Protéine C ☐Protéine S
☐Mutation du Fact. V Leiden 1 tube violet + attestation
☐Mutation du facteur II(G20210A) 1 tube violet + attestation
☐Ac anti F4P (suspicion TIH) + fiche de rens + CALCUL SCORE

IMMUNOHÉMATOLOGIE : VIOLET poste : 83190
1 grand tube EDTA 7 ml obligatoirement différent de la NF

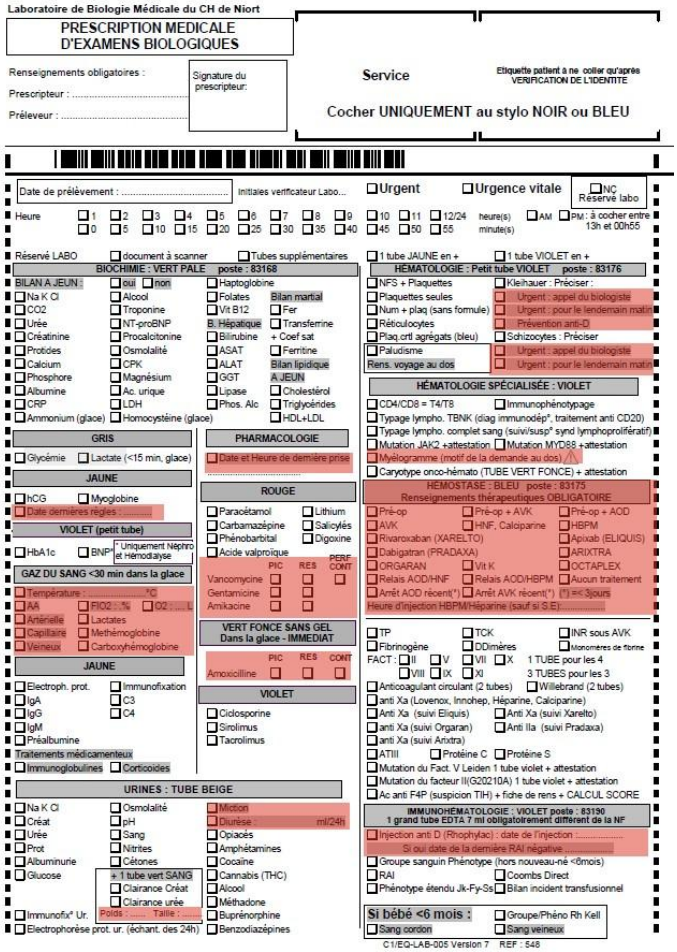
☐Injection anti D (Rhophylac) : date de l'injection : .....
Si oui date de la dernière RAI négative .....
☐Groupe sanguin Phénotype (hors nouveau-né <6mois) 5
☐RAI ☐Coombs Direct
☐Phénotype étendu Jk-Fy-Ss ☐Bilan incident transfusionnel

Si bébé <6 mois : ☐Groupe/Phéno Rh Kell
☐Sang cordon ☐Sang veineux

C1/EQ-LAB-005 Version 7 REF : 548

h) - Renseignements cliniques obligatoires pour l'interprétation du résultat :

BON LILAS DE BIOLOGIE


Laboratoire de Biologie Médicale du CH de Niort

PRESCRIPTION MEDICALE D'EXAMENS BIOLOGIQUES

Renseignements obligatoires :
Prescripteur : .....
Préleveur : .....

Signature du prescripteur:

Service

Etiquette patient à ne coller qu'après VERIFICATION DE L'IDENTITE

Cocher UNIQUEMENT au stylo NOIR ou BLEU

Date de prélèvement : ..... Initiales vérificateur Labo... Urgent Urgence vitale NC Réservé labo

Heure 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12/24 heure(s) AM PM : à cocher entre 13h et 00h55
0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 minute(s)

Réservé LABO document à scanner Tubes supplémentaires 1 tube JAUNE en + 1 tube VIOLET en +

BIOCHIMIE : VERT PALE poste : 83168
BILAN A JEUN : oui non
Na K Cl CO2 Urée Créatinine Protides Calcium Phosphore Albumine CRP Ammonium (glace)
Haptoglobine Alcool Troponine NT-proBNP Procalcitonine Osmolalité CPK Magnésium Ac. urique LDH Homocystéine (glace)
Folates Vit B12 Bilan martial Fer Transferrine + Coef sat Ferritine
B. Hépatique Bilirubine ASAT ALAT GGT Lipase Phos. Alc
Bilan lipidique A JEUN Cholestérol Triglycérides HDL+LDL

HEMATOLOGIE : Petit tube VIOLET poste : 83176
NFS + Plaquettes Plaquettes seules Num + plaq (sans formule) Réticulocytes Plaq.ortl agrégats (bleu) Paludisme Rens. voyage au dos
Kleihauer : Préciser : Urgent : appel du biologiste Urgent : pour le lendemain matin Prévention anti-D Schizocytes : Préciser Urgent : appel du biologiste Urgent : pour le lendemain matin

HÉMATOLOGIE SPÉCIALISÉE : VIOLET
CD4/CD8 = T4/T8 Typage lympho. TBNK (diag immunodép°, traitement anti CD20) Typage lympho. complet sang (suivi/susp° synd lymphoprolifératif) Mutation JAK2 +attestation Mutation MYD88 +attestation Myélogramme (motif de la demande au dos) Caryotype onco-hémato (TUBE VERT FONCE) + attestation
Immunophénotypage

HEMOSTASE : BLEU poste : 83175
Renseignements thérapeutiques OBLIGATOIRE
Pré-op Pré-op + AVK Pré-op + AOD AVK HNF, Calciparine HBPM Rivaroxaban (XARELTO) Apixab (ELIQUIS) Dabigatran (PRADAXA) ARIXTRA ORGARAN Vit K OCTAPLEX Relais AOD/HNF Relais AOD/HBPM Aucun traitement Arrêt AOD récent(*) Arrêt AVK récent(*) (*) =< 3jours
Heure d'injection HBPM/Héparine (sauf si S.E) .....

GRIS
Glycémie Lactate (<15 min, glace)

PHARMACOLOGIE
Date et Heure de dernière prise

JAUNE
hCG Myoglobine
Date dernières règles : .....

VIOLET (petit tube)
HbA1c BNP* * Uniquement Néphro et Hémodialyse

GAZ DU SANG <30 min dans la glace
Température : °C
AA FIO2 : % O2 : L
Artérielle Capillaire Veineux
Lactates Methémoglobine Carboxyhémoglobine

ROUGE
Paracétamol Lithium Carbamazépine Salicylés Phénobarbital Digoxine Acide valproïque
PIC RES PERF CONT
Vancomycine Gentamicine Amikacine

VERT FONCE SANS GEL
Dans la glace - IMMEDIAT
PIC RES CONT
Amoxicilline

JAUNE
Electroph. prot. Immunofixation IgA C3 IgG C4 IgM Préalbumine
Traitements médicamenteux
Immunoglobulines Corticoides

VIOLET
Ciclosporine Sirolimus Tacrolimus

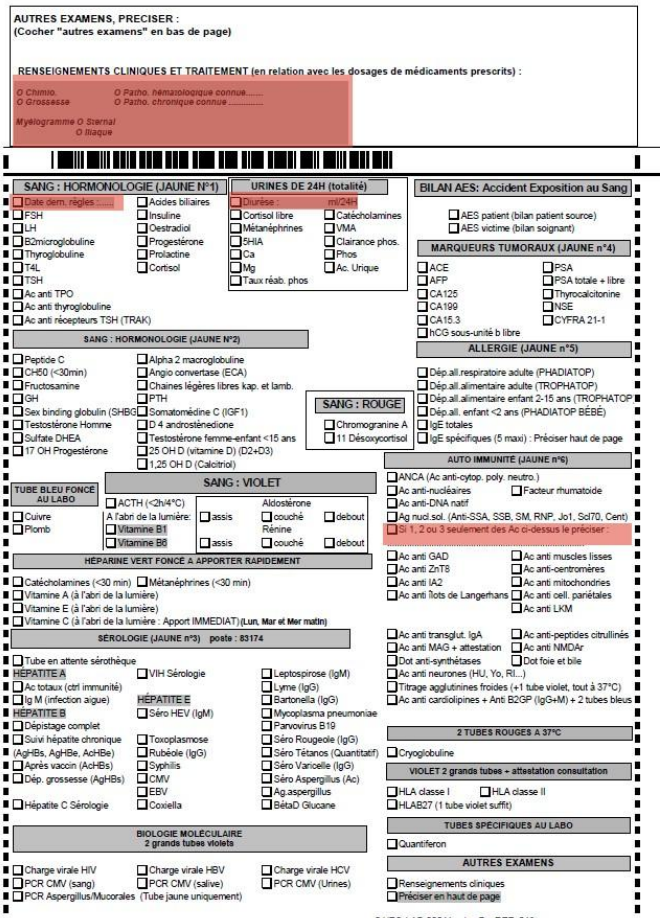
URINES : TUBE BEIGE
Na K Cl Créat Urée Prot Albuminurie Glucose
Osmolalité pH Sang Nitrites Cétones
+ 1 tube vert SANG
Clairance Créat Clairance urée
Poids : ..... Taille : .....
Miction Diurèse : ml/24h
Opiacés Amphétamines Cocaïne Cannabis (THC) Alcool Méthadone Buprénorphine Benzodiazépines
Immunofix° Ur. Electrophorèse prot. ur. (échant. des 24h)

TP TCK INR sous AVK
Fibrinogène DDimères Monomères de fibrine
FACT : II V VII X 1 TUBE pour les 4
VIII IX XI 3 TUBES pour les 3
Willebrand (2 tubes)
Anticoagulant circulant (2 tubes)
anti Xa (Lovenox, Innohep, Héparine, Calciparine)
Anti Xa (suivi Eliquis) Anti Xa (suivi Xarelto)
anti Xa (suivi Orgaran) Anti IIa (suivi Pradaxa)
anti Xa (suivi Arixtra)
ATIII Protéine C Protéine S
Mutation du Fact. V Leiden 1 tube violet + attestation
Mutation du facteur II(G20210A) 1 tube violet + attestation
Ac anti F4P (suspicion TIH) + fiche de rens + CALCUL SCORE

IMMUNOHÉMATOLOGIE : VIOLET poste : 83190
1 grand tube EDTA 7 ml obligatoirement différent de la NF
Injection anti D (Rhophylac) : date de l'injection : .....
Si oui date de la dernière RAI négative .....
Groupe sanguin Phénotype (hors nouveau-né <6mois)
RAI Coombs Direct
Phénotype étendu Jk-Fy-Ss Bilan incident transfusionnel

Si bébé <6 mois : Groupe/Phéno Rh Kell
Sang cordon Sang veineux

C1/EQ-LAB-005 Version 7 REF : 548


AUTRES EXAMENS, PRECISER :
(Cocher "autres examens" en bas de page)

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES ET TRAITEMENT (en relation avec les dosages de médicaments prescrits) :
O Chimio. O Patho. hématologique connue.....
O Grossesse O Patho. chronique connue .....
Myélogramme O Sternal O Iliaque

SANG : HORMONOLOGIE (JAUNE N°1)
Date dern. règles .....
FSH LH B2microglobuline Thyroglobuline T4L TSH Ac anti TPO Ac anti thyroglobuline Ac anti récepteurs TSH (TRAK)
Acides biliaires Insuline Oestradiol Progestérone Prolactine Cortisol

URINES DE 24H (totalité)
Diurèse : ml/24H
Cortisol libre Métanéphrines 5-HIA Ca Mg Taux réab. phos
Catécholamines VMA Clairance phos. Phos Ac. Urique

SANG : HORMONOLOGIE (JAUNE N°2)
Peptide C CH50 (<30min) Fructosamine GH Sex binding globulin (SHBG) Testostérone Homme Sulfate DHEA 17 OH Progestérone
Alpha 2 macroglobuline Angio convertase (ECA) Chaines légères libres kap. et lamb. PTH Somatomédine C (IGF1) D 4 androstènedione Testostérone femme-enfant <15 ans 25 OH D (vitamine D) (D2+D3) 1,25 OH D (Calcitriol)

SANG : ROUGE
Chromogranine A 11 Désoxycortisol

TUBE BLEU FONCE AU LABO
Cuivre Plomb

SANG : VIOLET
ACTH (<2h/4°C) A l'abri de la lumière: Vitamine B1 Vitamine B6
Aldostérone assis couché debout Rénine assis couché debout

HEPARINE VERT FONCE A APPORTER RAPIDEMENT
Catécholamines (<30 min) Métanéphrines (<30 min)
Vitamine A (à l'abri de la lumière)
Vitamine E (à l'abri de la lumière)
Vitamine C (à l'abri de la lumière : Apport IMMEDIAT) (Lun, Mar et Mer matin)

SÉROLOGIE (JAUNE N°3) poste : 83174
Tube en attente sérothèque
HÉPATITE A Ac totaux (ctrl immunité) Ig M (infection aigue)
HÉPATITE B Dépistage complet Suivi hépatite chronique (AgHBs, AgHBe, AcHBe) Après vaccin (AcHBs) Dép. grossesse (AgHBs) Hépatite C Sérologie
VIH Sérologie
HÉPATITE E Séro HEV (IgM)
Toxoplasmose Rubéole (IgG) Syphilis CMV EBV Coxiella
Leptospirose (IgM) Lyme (IgG) Bartonella (IgG) Mycoplasma pneumoniae Parvovirus B19 Séro Rougeole (IgG) Séro Tétanos (Quantitatif) Séro Varicelle (IgG) Séro Aspergillus (Ac) Ag.aspergillus BétaD Glucane

BIOLOGIE MOLÉCULAIRE
2 grands tubes violets
Charge virale HIV PCR CMV (sang) PCR Aspergillus/Mucorales (Tube jaune uniquement)
Charge virale HBV PCR CMV (salive)
Charge virale HCV PCR CMV (Urines)

BILAN AES: Accident Exposition au Sang
AES patient (bilan patient source)
AES victime (bilan soignant)

MARQUEURS TUMORAUX (JAUNE n°4)
ACE AFP CA125 CA199 CA15.3 hCG sous-unité b libre
PSA PSA totale + libre Thyrocalcitonine NSE CYFRA 21-1

ALLERGIE (JAUNE n°5)
Dép.all.respiratoire adulte (PHADIATOP)
Dép.all.alimentaire adulte (TROPHATOP)
Dép.all.alimentaire enfant 2-15 ans (TROPHATOP)
Dép.all. enfant <2 ans (PHADIATOP BÉBÉ)
IgE totales
IgE spécifiques (5 maxi) : Préciser haut de page

AUTO IMMUNITÉ (JAUNE n°6)
ANCA (Ac anti-cytop. poly. neutro.)
Ac anti-nucléaires Facteur rhumatoide
Ac anti-DNA natif
Ag nucl.sol. (Anti-SSA, SSB, SM, RNP, Jo1, Scl70, Cent)
Si 1, 2 ou 3 seulement des Ac ci-dessus le préciser :
Ac anti GAD Ac anti muscles lisses
Ac anti ZnT8 Ac anti-centromères
Ac anti IA2 Ac anti mitochondries
Ac anti îlots de Langerhans Ac anti cell. pariétales
Ac anti LKM
Ac anti transglut. IgA Ac anti-peptides citrullinés
Ac anti MAG + attestation Ac anti NMDAr
Dot anti-synthétases Dot foie et bile
Ac anti neurones (HU, Yo, RI...)
Titrage agglutinines froides (+1 tube violet, tout à 37°C)
Ac anti cardiolipines + Anti B2GP (IgG+M) + 2 tubes bleus

2 TUBES ROUGES A 37°C
Cryoglobuline

VIOLET 2 grands tubes + attestation consultation
HLA classe I HLA classe II
HLAB27 (1 tube violet suffit)

TUBES SPÉCIFIQUES AU LABO
Quantiferon

AUTRES EXAMENS
Renseignements cliniques
Préciser en haut de page

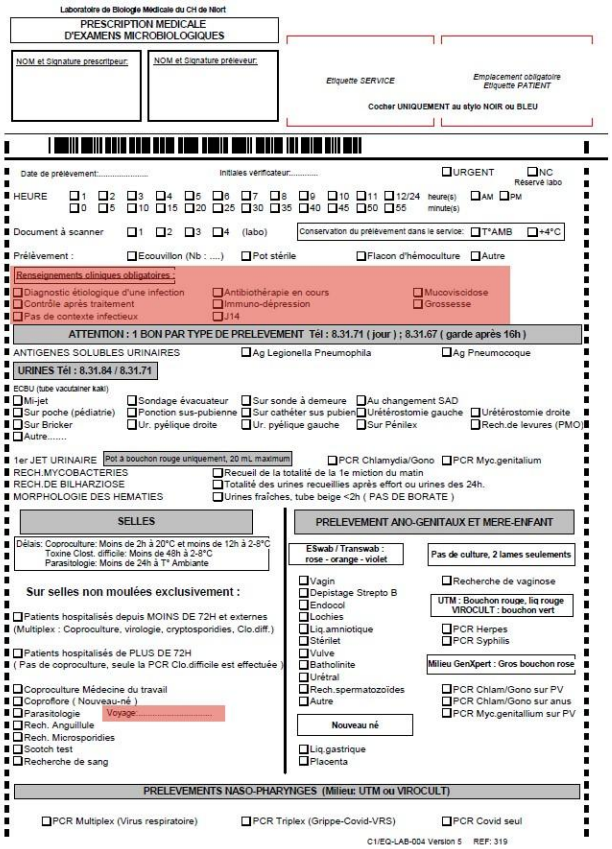
C1/EQ-LAB-005 Version 7 REF: 548

AUTRES EXAMENS

❑ Renseignements cliniques
❑ A préciser en haut de page

Écrire en toute lettres les analyses supplémentaires voulues non présentes sur le bon de prescription, en haut de page verso après avoir coché la case située en bas à droite du verso

BON JAUNE DE MICROBIOLOGIE



Laboratoire de Biologie Médicale du CH de Niort

PRESCRIPTION MEDICALE D'EXAMENS MICROBIOLOGIQUES

NOM et Signature prescripteur: | NOM et Signature préleveur:

Etiquette SERVICE | Emplacement obligatoire Etiquette PATIENT

Cocher UNIQUEMENT au stylo NOIR ou BLEU

Date de prélèvement:..... Initiales vérificateur:..... ☐URGENT ☐NC Réservé labo

HEURE ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 ☐5 ☐6 ☐7 ☐8 ☐9 ☐10 ☐11 ☐12/24 heure(s) ☐AM ☐PM
☐0 ☐5 ☐10 ☐15 ☐20 ☐25 ☐30 ☐35 ☐40 ☐45 ☐50 ☐55 minute(s)

Document à scanner ☐1 ☐2 ☐3 ☐4 (labo) Conservation du prélèvement dans le service: ☐T°AMB ☐+4°C

Prélèvement : ☐Ecouvillon (Nb : ....) ☐Pot stérile ☐Flacon d'hémoculture ☐Autre

Renseignements cliniques obligatoires :
☐Diagnostic étiologique d'une infection ☐Antibiothérapie en cours ☐Mucoviscidose
☐Contrôle après traitement ☐Immuno-dépression ☐Grossesse
☐Pas de contexte infectieux ☐J14

ATTENTION : 1 BON PAR TYPE DE PRELEVEMENT Tél : 8.31.71 (jour) ; 8.31.67 (garde après 16h)

ANTIGENES SOLUBLES URINAIRES ☐Ag Legionella Pneumophila ☐Ag Pneumocoque

URINES Tél : 8.31.84 / 8.31.71

ECBU (tube vacutainer kaki)
☐Mi-jet ☐Sondage évacuateur ☐Sur sonde à demeure ☐Au changement SAD
☐Sur poche (pédiatrie) ☐Ponction sus-pubienne ☐Sur cathéter sus pubien ☐Urétérostomie gauche ☐Urétérostomie droite
☐Sur Bricker ☐Ur. pyélique droite ☐Ur. pyélique gauche ☐Sur Pénilex ☐Rech.de levures (PMO)
☐Autre.....

1er JET URINAIRE Pot à bouchon rouge uniquement, 20 mL maximum ☐PCR Chlamydia/Gono ☐PCR Myc.genitalium
RECH.MYCOBACTERIES ☐Recueil de la totalité de la 1e miction du matin
RECH.DE BILHARZIOSE ☐Totalité des urines recueillies après effort ou urines des 24h.
MORPHOLOGIE DES HEMATIES ☐Urines fraîches, tube beige <2h (PAS DE BORATE)

SELLES

Délais: Coproculture: Moins de 2h à 20°C et moins de 12h à 2-8°C
Toxine Clost. difficile: Moins de 48h à 2-8°C
Parasitologie: Moins de 24h à T° Ambiante

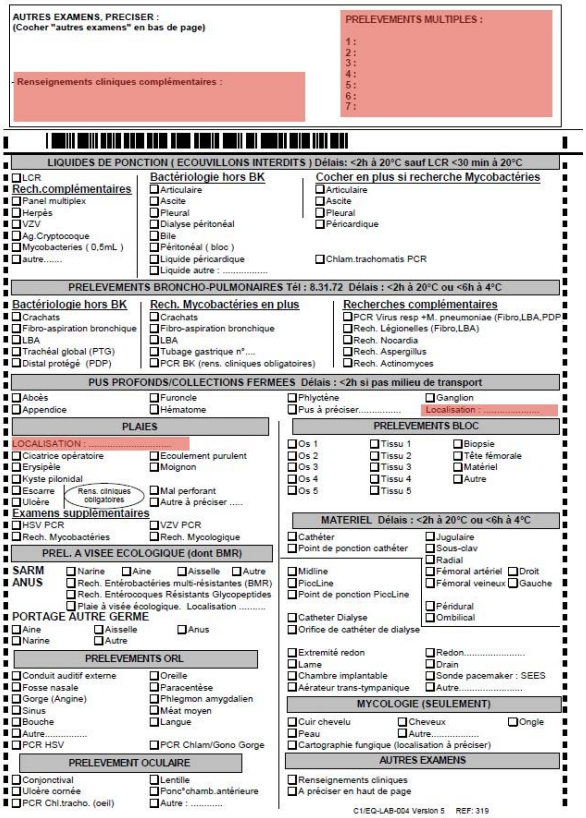
Sur selles non moulées exclusivement :
☐Patients hospitalisés depuis MOINS DE 72H et externes (Multiplex : Coproculture, virologie, cryptosporidies, Clo.diff.)
☐Patients hospitalisés de PLUS DE 72H (Pas de coproculture, seule la PCR Clo.difficile est effectuée)
☐Coproculture Médecine du travail
☐Coproflore (Nouveau-né)
☐Parasitologie Voyage:.....
☐Rech. Anguillule
☐Rech. Microsporidies
☐Scotch test
☐Recherche de sang

PRELEVEMENT ANO-GENITAUX ET MERE-ENFANT

ESwab / Transwab : rose - orange - violet | Pas de culture, 2 lames seulement
☐Vagin ☐Recherche de vaginose
☐Depistage Strepto B
☐Endocol UTM : Bouchon rouge, liq rouge VIROCULT : bouchon vert
☐Lochies
☐Liq.amniotique ☐PCR Herpes
☐Stérilet ☐PCR Syphilis
☐Vulve
☐Batholinite Milieu GenXpert : Gros bouchon rose
☐Urétral
☐Rech.spermatozoïdes ☐PCR Chlam/Gono sur PV
☐Autre ☐PCR Chlam/Gono sur anus
Nouveau né ☐PCR Myc.genitallium sur PV
☐Liq.gastrique
☐Placenta

PRELEVEMENTS NASO-PHARYNGES (Milieu: UTM ou VIROCULT)
☐PCR Multiplex (Virus respiratoire) ☐PCR Triplex (Grippe-Covid-VRS) ☐PCR Covid seul

C1/EQ-LAB-004 Version 5 REF: 319



AUTRES EXAMENS, PRECISER :
(Cocher "autres examens" en bas de page)

PRELEVEMENTS MULTIPLES :
1 :
2 :
3 :
4 :
5 :
6 :
7 :

Renseignements cliniques complémentaires :

LIQUIDES DE PONCTION (ECOUVILLONS INTERDITS) Délais: <2h à 20°C sauf LCR <30 min à 20°C
☐LCR
Rech.complémentaires
☐Panel multiplex
☐Herpès
☐VZV
☐Ag.Cryptocoque
☐Mycobacteries (0,5mL)
☐autre.....

Bactériologie hors BK
☐Articulaire
☐Ascite
☐Pleural
☐Dialyse péritonéal
☐Bile
☐Péritonéal (bloc)
☐Liquide péricardique
☐Liquide autre : .....

Cocher en plus si recherche Mycobactéries
☐Articulaire
☐Ascite
☐Pleural
☐Péricardique
☐Chlam.trachomatis PCR

PRELEVEMENTS BRONCHO-PULMONAIRES Tél : 8.31.72 Délais : <2h à 20°C ou <6h à 4°C

Bactériologie hors BK
☐Crachats
☐Fibro-aspiration bronchique
☐LBA
☐Trachéal global (PTG)
☐Distal protégé (PDP)

Rech. Mycobactéries en plus
☐Crachats
☐Fibro-aspiration bronchique
☐LBA
☐Tubage gastrique n°....
☐PCR BK (rens. cliniques obligatoires)

Recherches complémentaires
☐PCR Virus resp +M. pneumoniae (Fibro,LBA,PDP)
☐Rech. Légionelles (Fibro,LBA)
☐Rech. Nocardia
☐Rech. Aspergillus
☐Rech. Actinomyces

PUS PROFONDS/COLLECTIONS FERMEES Délais : <2h si pas milieu de transport
☐Abcès ☐Furoncle ☐Phlyctène ☐Ganglion
☐Appendice ☐Hématome ☐Pus à préciser..... Localisation : .....

PLAIES
LOCALISATION : .....
☐Cicatrice opératoire ☐Ecoulement purulent
☐Erysipèle ☐Moignon
☐Kyste pilonidal
☐Escarre Rens. cliniques obligatoires ☐Mal perforant
☐Ulcère ☐Autre à préciser .....

Examens supplémentaires
☐HSV PCR ☐VZV PCR
☐Rech. Mycobactéries ☐Rech. Mycologique

PREL. A VISEE ECOLOGIQUE (dont BMR)
SARM ☐Narine ☐Aine ☐Aisselle ☐Autre
ANUS ☐Rech. Entérobactéries multi-résistantes (BMR)
☐Rech. Entérocoques Résistants Glycopeptides
☐Plaie à visée écologique. Localisation .....
PORTAGE AUTRE GERME
☐Aine ☐Aisselle ☐Anus
☐Narine ☐Autre

PRELEVEMENTS ORL
☐Conduit auditif externe ☐Oreille
☐Fosse nasale ☐Paracentèse
☐Gorge (Angine) ☐Phlegmon amygdalien
☐Sinus ☐Méat moyen
☐Bouche ☐Langue
☐Autre.....
☐PCR HSV ☐PCR Chlam/Gono Gorge

PRELEVEMENT OCULAIRE
☐Conjonctival ☐Lentille
☐Ulcère cornée ☐Ponc°chamb.antérieure
☐PCR Chl.tracho. (oeil) ☐Autre : .....

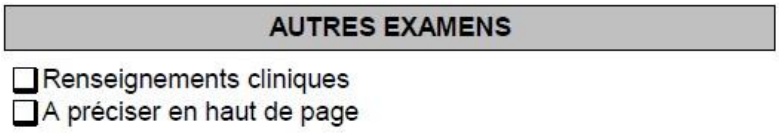
PRELEVEMENTS BLOC
☐Os 1 ☐Tissu 1 ☐Biopsie
☐Os 2 ☐Tissu 2 ☐Tête fémorale
☐Os 3 ☐Tissu 3 ☐Matériel
☐Os 4 ☐Tissu 4 ☐Autre
☐Os 5 ☐Tissu 5

MATERIEL Délais : <2h à 20°C ou <6h à 4°C
☐Cathéter ☐Jugulaire
☐Point de ponction cathéter ☐Sous-clav
☐Radial
☐Fémoral artériel ☐Droit
☐Fémoral veineux ☐Gauche
☐Midline
☐PicoLine
☐Point de ponction PicoLine
☐Péridural
☐Ombilical
☐Cathéter Dialyse
☐Orifice de cathéter de dialyse
☐Extremité redon ☐Redon.....
☐Lame ☐Drain
☐Chambre implantable ☐Sonde pacemaker : SEES
☐Aérateur trans-tympanique ☐Autre.....

MYCOLOGIE (SEULEMENT)
☐Cuir chevelu ☐Cheveux ☐Ongle
☐Peau ☐Autre.....
☐Cartographie fungique (localisation à préciser)

AUTRES EXAMENS
☐Renseignements cliniques
☐A préciser en haut de page

C1/EQ-LAB-004 Version 5 REF: 319



AUTRES EXAMENS

☐Renseignements cliniques
☐A préciser en haut de page

Écrire en toute lettres les analyses supplémentaires voulues non présentes sur le bon de prescription ou localisation des prélèvements (ex : BLOC MULTIPLE), en haut de page verso après avoir coché la case située en bas à droite du verso

4. Spécificités du bon de microbiologie

Règle générale = par bon de prescription : 1 seul prélèvement par localisation

Ex : -Hémocultures 4 flacons en périphérie = 1 seul bon car un seul prélèvement

-Hémocultures : une paire en périphérie + une paire sur KT prélevées en parallèle = 2 bons car 2 prélèvements similaires

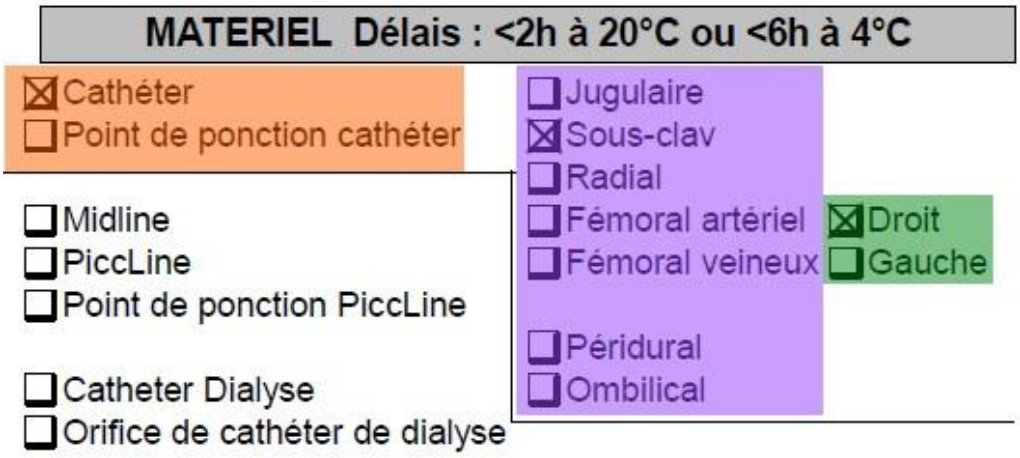
-ECBU + Prélèvement vaginal = 1 bon car 2 types de prélèvements différents

Quelques points particuliers :

- **Recherche de Mycobactéries (BK) : doit être cochée spécifiquement**

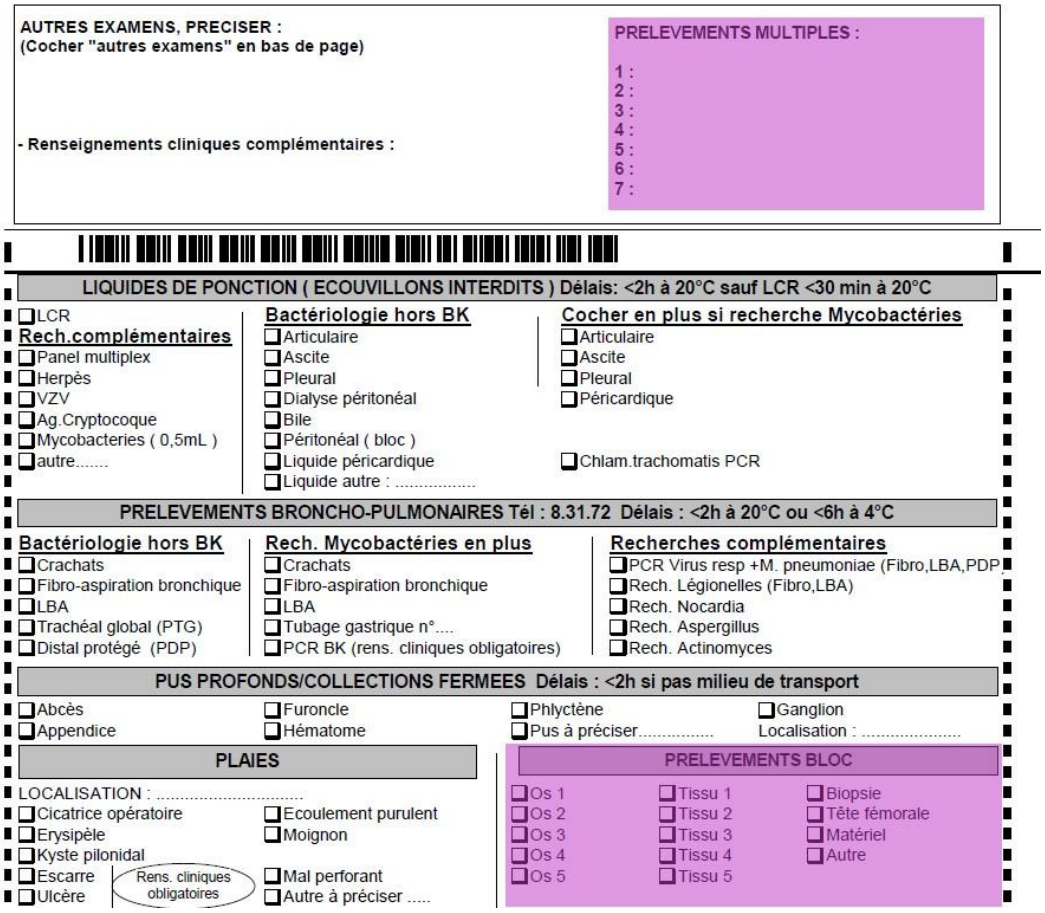


- **Cathéters et point de ponction cathéters : cocher aussi les cases de localisation**



Exemple : Cathéter sous-clavière droit = 3 cases à cocher

- **Prélèvements multiples bloc ortho : cocher la case + préciser les différentes localisations en haut de page**



AUTRES EXAMENS, PRECISER :
(Cocher "autres examens" en bas de page)

- Renseignements cliniques complémentaires :

PRELEVEMENTS MULTIPLES :

1 :
2 :
3 :
4 :
5 :
6 :
7 :

LIQUIDES DE PONCTION (ECOUVILLONS INTERDITS) Délais: <2h à 20°C sauf LCR <30 min à 20°C

❑LCR

Rech.complémentaires
❑Panel multiplex
❑Herpès
❑VZV
❑Ag.Cryptocoque
❑Mycobacteries (0,5mL)
❑autre.....

Bactériologie hors BK
❑Articulaire
❑Ascite
❑Pleural
❑Dialyse péritonéal
❑Bile
❑Péritonéal (bloc)
❑Liquide péricardique
❑Liquide autre : .....

Cocher en plus si recherche Mycobactéries
❑Articulaire
❑Ascite
❑Pleural
❑Péricardique

❑Chlam.trachomatis PCR

PRELEVEMENTS BRONCHO-PULMONAIRES Tél : 8.31.72 Délais : <2h à 20°C ou <6h à 4°C

Bactériologie hors BK
❑Crachats
❑Fibro-aspiration bronchique
❑LBA
❑Trachéal global (PTG)
❑Distal protégé (PDP)

Rech. Mycobactéries en plus
❑Crachats
❑Fibro-aspiration bronchique
❑LBA
❑Tubage gastrique n°....
❑PCR BK (rens. cliniques obligatoires)

Recherches complémentaires
❑PCR Virus resp +M. pneumoniae (Fibro,LBA,PDP)
❑Rech. Légionelles (Fibro,LBA)
❑Rech. Nocardia
❑Rech. Aspergillus
❑Rech. Actinomyces

PUS PROFONDS/COLLECTIONS FERMEES Délais : <2h si pas milieu de transport

❑Abcès
❑Appendice
❑Furoncle
❑Hématome
❑Phlyctène
❑Pus à préciser.....
❑Ganglion
Localisation : .....

PLAIES

LOCALISATION : .....
❑Cicatrice opératoire
❑Erysipèle
❑Kyste pilonidal
❑Escarre
❑Ulcère
Rens. cliniques obligatoires
❑Ecoulement purulent
❑Moignon
❑Mal perforant
❑Autre à préciser .....

PRELEVEMENTS BLOC

❑Os 1
❑Os 2
❑Os 3
❑Os 4
❑Os 5
❑Tissu 1
❑Tissu 2
❑Tissu 3
❑Tissu 4
❑Tissu 5
❑Biopsie
❑Tête fémorale
❑Matériel
❑Autre