
















# Analyses microbiologiques

## Mode d'emploi

	Types d'échantillons		T° de conservation	Délai transmission
<b>Urines</b>	Voir la notice spécifique dans le kit pour analyses d'urines			
<b>Selles</b>	Voir la notice spécifique dans le kit pour analyses des selles			
<b>Hémocultures (adultes)</b>		Un seul prélèvement de 6 flacons (3 aérobies - 3 anaérobies) correctement remplis (8ml/flacon). Suspicion d'endocardite : faire 3 prélèvements de 2 flacons (1 aérobie, 1 anaérobie) sur une durée de 24 heures, espacés d'une heure minimum	15-25°C	Le plus rapidement possible < 12h
<b>Expectorations</b>		Le matin, à jeun, après rinçage de la bouche, lors d'un effort de toux, 3 à 5 ml de crachats dans un flacon stérile. A répéter 3 jours de suite si recherche de BK.	Ambiante	2h
			2-8°C	24h
<b>Ponction articulaire</b>		<b>1 flacon stérile</b> ET <b>1 tube Citrate bouchon bleu</b> (indispensable cytologie)	Ambiante	2h
				12h
<b>Mycose cutanée</b>		Squames, ongles, cheveux dans un flacon stérile Voir consignes de prélèvement-EspacePro sur site internet	Ambiante	72h
		Lésions suintantes : 1 écouvillon eSwab bouchon rose		24h
<b>Plaie, ulcère, escarre, pied diabétique infecté</b>		<b>Ne prélever qu'en présence de signes locaux d'inflammation.</b> Eviter si possible de prélever directement avec l'écouvillon : débrider la plaie, nettoyer, aspirer l'écoulement à la seringue ou pratiquer une biopsie puis transférer l'écoulement ou la biopsie dans milieu de transport eSwab bouchon rose.	Ambiante	24h
<b>Furoncle, folliculite</b>		1 écouvillon <b>eSwab</b> bouchon rose par site de prélèvement		
<b>Nasal, pharyngé, oculaire, auriculaire</b>		1 écouvillon <b>eSwab</b> bouchon orange par site de prélèvement		
<b>Recherche BMR et BHRé</b>		1 écouvillon <b>eSwab</b> bouchon rose par site de prélèvement		
<b>Prélèvement génital (bactériologie standard)</b>		Prélèvement génital femme (endocol, vaginal ou auto-prélèvement vaginal) : 1 écouvillon <b>eSwab</b> bouchon rose par site de prélèvement.	Ambiante	24h
		Prélèvement urétral : écouvillon <b>eSwab</b> bouchon orange		
<b>SARS-CoV-2</b>	Voir la notice spécifique dans le kit pour recherche de la COVID-19			
<b>Grippe</b>		Prélèvement naso-pharyngé : 1 écouvillon eSwab bouchon bleu	Ambiante	8h
			2-8°C	24h
<b>Chlamydia/Gonocoque Mycoplasma genitalium Mycoplasma hominis Ureaplasma spp Trichomonas vaginalis par PCR</b>		Prélèvement endocervical, auto-prélèvement vaginal, anal : 1 écouvillon <b>eSwab</b> bouchon rose par site de prélèvement	Ambiante	24h
			2-8°C	5j
<b>Recherche de virus</b> Prélèvement cutanéomuqueux		Prélèvement urétral, oculaire, pharyngé : 1 écouvillon <b>eSwab</b> bouchon orange par site de prélèvement	Ambiante	24h
			2-8°C	5j
<b>Coqueluche</b>		Prélever à la périphérie des lésions érosives (si vésicules, recueillir les sérosités) : 1 écouvillon dans milieu <b>M4RT</b> bouchon rouge	2-8°C	24h



# Demande d'analyses microbiologiques

IDENTITE PATIENT (ou étiquette)	PRELEVEUR
NOM :	Nom :
Prénom :	
Nom de naissance :	
Né(e) le : Sexe : <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> F	

## En cas de changement ou patient non connu du laboratoire

Adresse : Tél :  
N° de sécurité sociale : 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 Caisse :  
Mutuelle : Validité jusqu'au :  
Assuré (Si différent du patient) :  
NOM : Prénom : Date de naissance :

## Examens demandés (ou joindre ordonnance)

Nom du Prescripteur :

Date :  
Signature :

*Merci de bien vouloir compléter ces renseignements*

## Prélèvement

Date de prélèvement : Heure de prélèvement:  
Type de prélèvement :  
Conservation :  T°C ambiante  Réfrigérateur

### Contexte de l'examen

- Fièvre  
 Voyage récent  
 Traitement antibiotique récent: .....  
 Suspicion d'IST (Infection uro-génitale)  
Hémoculture  
 Suspicion d'endocardite  
 Infection liée à un dispositif IV  
 Autre :

### Quel est votre état de santé ?

- Diabète  
 Immunodépression  
 Mucoviscidose  
 Allergie à la pénicilline  
 Hospitalisation récente

### Transmission complémentaire des résultats

- Résultat à téléphoner au  
 Résultats à faxer au  
 Demande de création de compte internet  
N° portable du patient :

### Demande de matériel

Kit de prélèvement sanguin		Pot urine mycobactéries		Flacon stérile	
Kit ECBU		Kit expectorations		Flacon hémoculture (2+2)	
Kit Coproculture		Kit prélèvement grippe		e-Swab standard rose (x10)	
Kit Recueil de selle (Parasito-Viro)		Kit Prélèvement coqueluche		e-swab fin orange (x10)	
Kit Sang dans les selles		Milieu de transport virus			