

PRELÈVEUR LOCALISATION _____
 DATE PRÉL. : ____ / ____ / ____ HEURE : ____ : ____
 NOM ET PRÉNOM LISIBLES _____

PRESCRIPTEUR NOM ET PRÉNOM COMPLETS _____ NO DE PERMIS _____
 TRANSMISSION DU RÉSULTAT À (NOM DE LA CLINIQUE) _____
 MD EN COPIE (NOM ET PRÉNOM LISIBLES) _____ NO DE PERMIS _____
 NOM DE LA CLINIQUE DU MD EN COPIE _____
 RENSEIGNEMENTS CLINIQUES _____

RAMQ _____ DOSSIER _____
 SITE _____ N° CHAMBRE/CIVIÈRE _____
 DATE DE NAISSANCE _____ SEXE M F
 AA/MM/JJ
 NOM _____ PRÉNOM _____
 NOM DE LA MÈRE _____
 ADRESSE _____ NO CIVIQUE/RUE _____ APT _____
 CODE POSTAL _____ TÉLÉPHONE _____

CONS./DÉLAI MICROBIOLOGIE GÉNÉRALE

HÉMOCULTURES (bouteilles)
CHUL-L'HDQ-HSFA-HEJ BACT/ALERT HSS** BD BACTEC**
 C **HEMOC** aéro et ana C **HEMOC** aérobie/anaérobie
 C **HPED** pédiatrique C **HPED** pédiatrique

SELLES ET PARASITOLOGIE

EPT/D **SELLE** Culture/cocher si retour de voyage ≤ 2 mois
 Spécifier le lieu du voyage _____
Parasitologie intestinale : Compléter la Requête d'analyses spécialisées –
 Microbiologie biologie moléculaire
OX/B **OXYUR** Oxyures
CS/D **CDIFF** Clostridium difficile
CS/D **AGHPY** Recherche d'antigène d'*Helicobacter pylori* dans les selles

URO-GÉNITAL

CS/D **URINE** Mi-jet (DCA) Cocher si grossesse
 Autre spécifier _____
M40/B **RESTB** Strepto. groupe B (femme enceinte, vagin et anus)
CPM/TE/TU/A **TMUP** *Trichomonas vaginalis* et *Mycoplasma genitalium*
 Cocher le site Vagin Col Urine

VAGINAL CULTURE

M40/B **VAGIN** Demandes spéciales : Aucun Levures
 Strepto. groupe A Choc toxique
 Staph. aureus Flore femme ménopausée

SARM/ERV/BGNMR NOSOCOMIAL (spécifier le site lorsque demandé)

HEJ-HSFA-HSS-CHUL**
ESW/B **MULTI** BGNMR Site : _____
ESW/B **SARMN** SARM (nez) Site : _____
ESW/B **SARM** SARM Site : _____
ESW/B **ERV** ERV Site : _____
ESW/B **ERVR** ERV (rectal) Site : _____
L'HDQ**
M40/B **MULTI** BGNMR Site : _____
M40/B **SARMN** SARM (nez) Site : _____
M40/B **SARM** SARM Site : _____
M40/B **ERV** ERV Site : _____
M40/B **ERVR** ERV (rectal) Site : _____

PUS ET LIQUIDES

M40/B **PUSUP** Pus superficiel Site : _____
M40/B **PUPRO** Pus profond Site : _____
CS/C **LIQUIDE BIOLOGIQUE** Site/type : _____

VOIES RESPIRATOIRES ET ORL

M40/B **GORGE** Pharynx (strepto. groupe A)
CS/D **VRCUL** Voies respiratoires inférieures Site : _____
M40/B **SINUS** Site : _____
M40/B **NEZ** (recherche de *S. aureus*)
M40/B **OEIL** Droit Gauche Site : _____
M40/B **OREI** Oreille Droite Gauche
 Site : _____

CONS./DÉLAI CULTURE DE N.GONO /CHLAMYDIA-GONO (CT/NG) PAR TAAN

CHLAMYDIA ET GONO TAAN (PCR)
TE/B **CLAGO** Cocher le site Vagin Endocol Gorge Anus
 Spécifier si autre site _____
TU/B **CLAGU** Urine

CULTURE

M40/B **GONO** Cocher le site Vagin Endocol Urètre Autre site
 Spécifier le site _____
M40/B **GOGOR** Gorge (GONO)
M40/B **GOANU** Anus (GONO)

MYCOLOGIE ET MYCOBACTÉRIOLOGIE

Spécifier la nature et le site du spécimen
CS/D **** BK (BKQ (L'HDQ))** Mycobactéries (culture)
 Spécifier le site _____
CS/D **** BKP (BKQP (CHUL))** Mycobactéries (TAAN)
 Spécifier le site _____
Section laboratoire expéditeur : spécimen inactif
CS/A **MYCOS** Mycologie (culture/superficiel)
 Ongle Poil Cheveux Squames Autre : _____
CS/D **MYCOP** Mycologie (culture/profond)
 Spécifier le site _____
M40/B **LEVUA** Levures autre que vaginal
 Spécifier le site _____

CONDITIONS DE CONSERVATION DES ÉCHANTILLONS

SYSTÈME DE TRANSPORT
CS Contenant stérile **ESW** ESWAB **M40** Écouvillon Amies
EPT Milieu de transport entérique **OX** Tube oxyures **TU** Trousse urinaire
SAF Milieu de transp.pour parasites **TE** Trousse écouvillon **MSW** MSWAB
CPM Cobas PCR media
TEMPÉRATURE ET TEMPS DE CONSERVATION
A) 18-25°C **B)** 18-25°C / maximum 16 h **C)** 18-25°C / envoi immédiat **D)** 2-8°C / maximum 16 h

REMARQUE/COMMENTAIRES/AUTRES ANALYSES

* **Doit être prélevé en clinique externe CHUL**
 ** **Attention : indique une particularité au centre hospitalier. Acheminer les échantillons au laboratoire de microbiologie dédié à votre corridor de service.**
 Consultez le manuel des prélèvements en cas d'ambiguïté.
 Pour les demandes de SÉROLOGIE, utiliser la « Requête d'analyses-SPÉCIALISÉES-LABORATOIRE MULTIDISCIPLINAIRE »
 Pour les demandes de BIOLOGIE MOLÉCULAIRE, utiliser la « Requête d'analyses Spécialisée microbiologie »