

RECHERCHE DE MYCOBACTERIE (BK)

Si recherche de BK seul : remplir le bon bleu

Si recherche de BK + bactério : remplir les deux bons (jaune + bleu)

PRELEVEMENT ORL-OCULAIRE	
<input type="checkbox"/>	GORGE GOR (GOR)
<input type="checkbox"/>	NARINE (recherche Staph.doré) BACT (NEZ/NAD/NAG)
<input type="checkbox"/>	OREILLE PUS (OR)
<input type="checkbox"/>	PARACENTESE LIQ (OR)
<input type="checkbox"/>	ŒIL (écouvillon) OEIL (OE)
<input type="checkbox"/>	CORNÉE (flacon) CORN (OE)
<input type="checkbox"/>	LANGUE MYC (LAN)
<input type="checkbox"/>	SINUS SINU (SIN)
PRELEVEMENT DIVERS	
<input type="checkbox"/>	PRELEVEMENT CUTANE PEAU (PEAU / PHANERE / PHLYCTENE / PUSTULE / GLAND / VERGE / ESCARRE / OMBILIC)
<input type="checkbox"/>	PUS SUPERFICIEL PUS (ECOULEMENT / ANEVRISE / CELLULITE / MORSURE / OS / TISSU / FURONCLE / PANARIS / HEMATOME / HYGROMA / MEDIANE / PHLEGMON)
<input type="checkbox"/>	PUS PROFOND PUP (ABCES / BILE / HYDROCELE / LIQ.PERITONEAL)
<input type="checkbox"/>	KYSTE LIQ Origine :
<input type="checkbox"/>	PRELEVEMENTS OSTEO-ARTICULAIRES SUR PROTHESE ou ARTHRODÉSEPRO Origine 1 : Origine 2 : Origine 3 : Origine 4 : Origine 5 :
PRELEVEMENTS DE DEPISTAGE	
NATURE DU PRELEVEMENT :	
RECHERCHE Bactérie Multi Résistante	
<input type="checkbox"/> SARM <input type="checkbox"/> BLSE <input type="checkbox"/> EPC <input type="checkbox"/> VRE	
PRELEVEMENT BRONCHOPULMONAIRE	
<input type="checkbox"/>	EXPECTORATION EXP (EXP) <input type="checkbox"/> BPCO <input type="checkbox"/> DDB
<input type="checkbox"/>	EXPECTORATION SOUS KINE EXP (EXPKI)
<input type="checkbox"/>	EXPECTORATION (mucoviscidose) MUCO (EXP) <input type="checkbox"/> Avant <input type="checkbox"/> Pendant <input type="checkbox"/> Après traitement
<input type="checkbox"/>	ASPIRATION BRONCHIQUE AB (AB) Examen direct demandé en urgence (réanimation) : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<input type="checkbox"/>	BRONCHIQUE PROTEGE PBP (PBP)
<input type="checkbox"/>	LIQUIDE LAVAGE ALVEOLAIRE LBA (LBA)
RECHERCHES SPECIFIQUES	
<input type="checkbox"/>	RECHERCHE NOCARDIA NOCA
<input type="checkbox"/>	RECHERCHE ACTINOMYCES ACTI
<input type="checkbox"/>	RECHERCHE DE VRS VRS (SNAS) (ASPIRATION NASALE EN PEDIATRIE)
<input type="checkbox"/>	RECHERCHE VIRUS GRIPPE (PCR) GXFL (ÉCOUVILLON NASO-PHARYNGÉ SUR MILIEU DE TRANSPORT)
CATHETER	
<input type="checkbox"/>	Localisation : KT PERIPHERIQUE KT (KTP)
<input type="checkbox"/>	KT CENTRAL KT (KTC)
<input type="checkbox"/>	KT PAS KT (KTPAS)
<input type="checkbox"/>	KT DIALYSE KT (KTDIA)
<input type="checkbox"/>	CHAMBRE IMPLANTABLE MAT (CHI)
<input type="checkbox"/>	AUTRE : KT (KTAUT)
SELLES	
<input type="checkbox"/>	COPROCULTURE STANDARD COP (SELLE) (<i>Salmonella, Shigella, Campylobacter, Yersinia</i>) Suspicion de TIAC <input type="checkbox"/> (TIAC : toxi-infection alimentaire collective)
<input type="checkbox"/>	<i>Clostridioides difficile</i> TXA (SELLE)
<input type="checkbox"/>	ROTAVIRUS, ADENOVIRUS, NOROVIRUS VIRO (SELLE)
<input type="checkbox"/>	EXAMEN PARASITOLOGIQUE PA (SELLE) Si voyage hors Europe, précisez : Pays visité : Date de retour : __ / __ / __ Date des 1 ^{ers} symptômes : __ / __ / __