



CLERMONT-FERRAND
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE

N° SEJOUR

NOM

ETIQUETTE PATIENT

PRENOM

DATE DE NAISSANCE

ETIQUETTE
UF

RESERVE AU
LABORATOIRE

MYCOLOGIE
PARASITOLOGIE
version 5 GLIMS

Tél : 04 73 76 12 72

Reservé au
laboratoire

Nom du prescripteur:

Nom du préleveur:



DATE DE
PRELEVEMENT

HEURE DE
PRELEVEMENT

URGENT
 Confidentiel

Toujours utiliser un stylo à bille noir ou bleu, pas de feutre ni couleur verte, rouge, turquoise etc. Pour date et heure remplir toutes les cases. Pas de chiffre romain.

Fond bleu = renseignements Fond blanc = prescription

Reservé CDP/CRB :

CDP HE CDP GM CRB PAS de mail CDP

PARASITOLOGIE

Reservé au laboratoire
 Garde

Renseignements obligatoires

Prophylaxie oui non Retour de (pays ou région) : Départ : / / Retour : / /

Signes cliniques, radiologiques, renseignements

Paludisme Sang EDTA
Leishmaniose* Sang EDTA Moelle EDTA Biopsie cutanée
Filariose Sang EDTA
Trypanosomiase Sang EDTA LCR
Babesiose Sang EDTA

Parasites des selles Selles Médecine du travail
Oxyures scotch-test
Anguillule Selles Cyclospora/Isospora
Microsporidies (PCR) Selles
Cryptosporidies (PCR) Selles
Trichomonas Urines PV (EMT) PU (EMT)
Bilharziose Urines des 24 heures

RECHERCHE D ECTOPARASITE : Gale Demodex Autre :

MYCOLOGIE

Renseignements obligatoires

Immunodépression : neutropénie lymphopénie autre : Traitement antifongique : non oui :

Signes cliniques, radiologiques, renseignements

LCR (dont encre de Chine et antigène Cryptocoque)

SERUM antigène Cryptocoque

SELLES URINES (tube borate)

BRONCHO-PULMONAIRE

expectoration combicath
 aspiration trachéale LBA (immuno-compétent)
 aspiration bronchique LBA (immuno-déprimé)**

LBA cytologie

Envoi dans la glace + fiche renseignements

BIOPSIE

cutanée pulmonaire ganglion rectale
 colique duodénale hépatique cérébrale
 osseuse sinus autre (préciser) :

OPHTALMOLOGIE

ulcère de cornée*** humeur aqueuse*** humeur vitrée***
 lentille liquide d entretien autre :

MATERIEL

cathéter vasculaire drain prothèse
 chambre implantable autre :

CARTOGRAPHIE CANDIDA

(5 sites préconisés : anus, liq. gastrique, aisselle, pvt respiratoire, urine)

anus liquide gastrique aisselle
 aspiration trachéale aspiration bronchique urine
 expectoration bouche nez
 gorge oreille aine

autre n°1 :

autre n°2 :

autre n°3 :

(Si LBA, le cocher dans le cadre broncho-pulmonaire)

SITE(S) SUR ECOUVILLON (EMT) HORS CARTOGRAPHIE CANDIDA

bouche nez gorge oreille PV
 sinus aisselle aine anus PU
 orifice KT ombilic autre (écouvillon) :

SITE(S) SUR POT STERILE HORS CARTOGRAPHIE CANDIDA

liq. gastrique oreille truffe fongique liq. pleural
 liq. d ascite liq. péritonéal autre (pot) :

RECHERCHE DE DERMATOPHYTES

ongle main : ongle pied : cil
 inter-orteil : peau : cuir chevelu
 autre :

BIOLOGIE MOLECULAIRE

PCR Toxoplasme

sang (EDTA) humeur vitrée
 moelle humeur aqueuse (+sérum)
 LCR autre :

PCR Pneumocystis

autre site que LBA :

PCR Leishmaniose

autre que sang, moelle, biop. cut. :

PCR Aspergillus

sérum
 autre :

PCR Mucorales

sérum
 autre :

* PCR Leishmaniose réalisée systématiquement sur les prélèvements de sang, moelle et biopsie cutanée.

** PCR Pneumocystis réalisée systématiquement sur les LBA de patient immuno-déprimé.

*** PCR Acanthamoeba réalisée systématiquement sur pvts oculaires (diagnostic kératite amibienne).

RESERVE AU
LABORATOIRE



Réservé laboratoire

Non conformité bloquante..... mauvais conditionnement.....

Scan Ordo

Tube surnuméraire

Autre analyse

Date/heure fausse

Case non/mal cochée

Abs rens cliniques

Navette

Protocole

Ag Aspergillus sérum

Ag Aspergillus LBA