

NOM : Prénom : Date de naissance :/...../..... Sexe : ☐ M ☐ F ☐ X	Médecin prescripteur Cachet, signature et date :/...../.....	Date et heure de prélèvement : Lieu de prélèvement : Préleveur :	 Votre réseau de santé Dein Gesundheitsnetzwerk
FORMULAIRE DE DEMANDE D'ANALYSES : MICROBIOLOGIE 2 ETIQUETTE PATIENT [S4_285formmicrobio2-1]		ETIQUETTE LABORATOIRE	
Adresse : N° de reg. national : Tél :		☐ URGENT ☐ SMS ☐ FAX ☐ TEL Numéro GSM/FAX/TEL : ☐ Copie à :	
Renseignements cliniques généraux : ☐ Antibiothérapie préalable : ☐ oui / ☐ non ☐ Antibiotiques :		Par sa signature, le prescripteur certifie que le patient a été informé de l'absence de remboursement par la sécurité sociale de certaines analyses prescrites (€). Le patient accepte par ailleurs de prendre à sa charge ce surcoût. Les analyses soumises à des règles diagnostiques seront facturées au patient en l'absence d'indication reprise dans la nomenclature € : coût de l'analyse facturé au patient RD : règles diagnostiques form : formulaire spécifique obligatoire → Informations disponibles sur le site https://www.chc.be/Laboratoire/Compendium	

LESIONS ET SUPPURATIONS CUTANÉES	Renseignements cliniques
Lésion cutanée inflammatoire ☐ Ecouvillonnage (suboptimal) ☐ Irrigation-aspiration à l'aiguille ☐ Biopsie de la lésion	☐ Culture aérobie + ED + AB +/- Culture anaérobie (selon type d'échantillon) Analyses complémentaires ☐ Culture levures ☐ PCR HSV-1/2 € ☐ PCR VZV € ☐ Culture mycobactéries + ED + AB Autres demandes d'analyses ☐ ☐ ☐
Morsure ☐ Ecouvillonnage profond (suboptimal) ☐ Aspiration du liquide lésionnel	☐ Infection cutanée primaire ☐ Infection des plis ☐ Infection cutanée superficielle ☐ Impétigo bulleux ☐ Furoncle ☐ Furoncles récidivants ☐ Erysipèle ☐ Folliculite ☐ Infection unguéale ☐ Pustules/croûtes ☐ Infection cutanée secondaire (surinfection) ☐ Morsure de ☐ Suspicion herpès néonatal
Plaies superficielles ☐ Ecouvillonnage ☐ après débridement (suboptimal) ☐ sans débridement (contre-indiqué) ☐ Aspiration du liquide lésionnel ☐ Biopsie de la lésion	! NATURE ET LOCALISATION DE LA LÉSION ! (obligatoire) ☐ Lésion cutanée superficielle : ☐ Erysipèle : ☐ Morsure : ☐ Plaie : ☐ Ulcère : ☐ Escarre : ☐ Fracture ouverte : ☐ Stomie : ☐ Gangrène : ☐ Suppuration profonde et ouverte, fistule : ☐ Autre :
Ulcération, escarre, lésion nécrotique ☐ Ecouvillonnage ☐ après débridement (suboptimal) ☐ sans débridement (contre-indiqué) ☐ Aspiration du liquide lésionnel ☐ Biopsie tissulaire ☐ Biopsie osseuse	
Fracture ouverte ☐ Biopsie osseuse ☐ Ecouvillonnage (suboptimal)	
Rens. cliniques complémentaires :	

LIQUIDE CEPHALORACHIDIEN (LCR)	Renseignements cliniques
☐ LCR par ponction lombaire ☐ LCR par drainage (DVP) ☐ LCR par réservoir de Rickham ☐ LCR autre (préciser) :	☐ Culture aérobie + ED + AB ☐ Numération - Formule ☐ Protéines ☐ Glucose ☐ Bandes oligoclonales (LCR + sérum) ☐ Lactates Approche syndromique : ☐ PCR multiplex méningite/encéphalite* (rens. clinique ci-joint obligatoire !) RD Analyses complémentaires : ☐ PCR HSV-1/2 RD form ☐ PCR VZV RD form ☐ PCR Enterovirus RD form ☐ IgG <i>Borrelia burgdorferi</i> (LCR + sérum) (index de synthèse intrathécale) ☐ Culture levures (dont <i>Cryptococcus</i>) ☐ Culture mycobactéries + ED + AB (min. 5 mL) ☐ PCR <i>Mycobacterium tuberculosis</i> RD
* cibles testées : voir compendium La PCR multiplex méningite/encéphalite ne sera pas réalisée d'emblée en cas de leucorachie dans les normes	☐ Contrôle de stérilité ☐ Suspicion d'encéphalite ☐ Suspicion de méningite communautaire ☐ Suspicion de méningite nosocomiale ☐ Suspicion d'abcès cérébral/empyème ☐ Suspicion de tuberculose ☐ Chirurgie ORL ou neurochirurgie ☐ Traumatisme crânien ou facial
	Autres demandes d'analyses ☐ ☐ ☐ ☐
INFECTIONS FONGIQUES DE LA PEAU ET DES PHANERES	Renseignements cliniques ☐ Squames → ☐ Peau glabre ☐ Intertrigo → ☐ Autre : ☐ Ongles → ☐ Pieds ☐ Mains ☐ Cheveux ☐ Lésions inflammatoires suppurées → ☐ Cuir chevelu ☐ Barbe ☐ Autre :
	☐ Culture levures ☐ Culture champignons filamenteux + ED + PCR dermatophytes € ☐ Culture aérobie + ED + AB, si nécessaire
	☐ Onyxis ☐ Intertrigo : ☐ Teigne tondante ☐ Teigne favique ☐ Kérion (inflamm.) ☐ Dermatophytie cutanée circinée ☐ Pityriasis versicolor ☐ Folliculite ☐ Sycosis ☐ Contact animaux : ☐ Notion de contagé :

SUPPurations CLOSes, LIQUIDES DE SÉRÉUSES		Renseignements cliniques
Prélèvements par ponction Prélèvements chirurgicaux	☐ Culture aérobie + anaérobie + ED + AB ☐ Culture levures	☐ Prélèvement per-opérateur (préciser) ☐ Prélèvement post-opérateur (préciser)
Liquides des séreuses		
☐ Liquide articulaire	☐ Culture en flacons d'hémoc. aé + anaérobie ☐ Culture en flacon d'hémoc. pédiatrique Contre-indiqué pour liquide péritonéal	☐ Prélèvement guidé par imagerie
☐ Liquide pleural		☐ Suppuration classe I : profonde et fermée
☐ Pleurésie infectieuse		☐ Suppuration classe II : profonde et ouverte (fistule)
☐ Liquide péritonéal		
☐ Péritonite s/ dialyse péritonéale		
☐ Liquide péricardique		
Suppurations closes	Cytologie - Biochimie	Antibiothérapie préalable ?
☐ Adénopathie (préciser)	☐ Numération - Formule ☐ Cristaux € ☐ Protéines ☐ LDH ☐ Lipase ☐ Glucose ☐ Autre :	☐ NON
☐ Suspicion d'adénite bactérienne		☐ OUI, arrêtée depuis jours
☐ Abscesses parenchymateux (préciser)	Analyses complémentaires	☐ Antibiotique(s) :
☐ Abscesses sous-cutané (préciser)	☐ Culture champignons filamenteux + ED ☐ Culture mycobactéries + ED + AB ☐ PCR <i>Mycobacterium tuberculosis</i> ®	
☐ Autre (préciser)		
	Analyses complémentaires spécifiques	☐ Suspicion clinique d'aspergillose
	Liquide pleural	☐ Suspicion clinique de tuberculose
	☐ PCR <i>S. pneumoniae</i> / <i>H. influenzae</i> € ☐ PCR <i>Streptococcus pyogenes</i> €	☐ Polyadénopathies
	Liquide péritonéal / suppuration génitale	☐ Adénopathie isolée (préciser le territoire)
	☐ PCR <i>C. trachomatis</i> / <i>N. gonorrhoeae</i> ®	
	Liquide articulaire	
	☐ PCR <i>Kingella kingae</i> € ☐ PCR <i>Borrelia burgdorferi</i> € ☐ PCR multiplex ostéo-articulaire* €€€	
	Adénopathies	
	☐ PCR <i>Bartonella henselae</i> €:	
	Autres demandes d'analyses	
	☐ ☐ ☐	
Il n'est pas recommandé de pratiquer des analyses microbiologiques à partir des tubulures de drain (non réalisé)		
Autres		
☐ Liquide de dialyse péritonéale		
☐ Autre (préciser)		
	* cibles testées : voir compendium	

AUTRES ECHANTILLONS BIOLOGIQUES

LIQUIDE BRONCHOALVEOLAIRE (LBA) → Voir formulaires spécifiques ← **HELICOBACTER PYLORI**

URINES
VOIES RESPIRATOIRES INFERIEURES

↓

DEPISTAGES
DISPOSITIFS INTRA - VASCULAIRES
PRELEVEMENTS GENITAUX → Voir formulaire de demande « Microbiologie 1 » ← **HEMOCULTURES**
VOIES RESPIRATOIRES SUPERIEURES
SELLES

TISSUS, INFECTIONS OSSEUSES ET ARTICULAIRES	Renseignements cliniques
Prélèvements par ponction Prélèvements chirurgicaux	☐ Culture aérobie + anaérobie + ED + AB ☐ Culture levures
Prélèvements peropératoires Prélèvement 1 (préciser) ☐ Pus ☐ Tissu ☐ Os Prélèvement 2 (préciser) ☐ Pus ☐ Tissu ☐ Os Prélèvement 3 (préciser) ☐ Pus ☐ Tissu ☐ Os Prélèvement 4 (préciser) ☐ Pus ☐ Tissu ☐ Os Prélèvement 5 (préciser) ☐ Pus ☐ Tissu ☐ Os Prélèvement 6 (préciser) ☐ Pus ☐ Tissu ☐ Os	☐ Culture en flacons d'hémoc. aé + anaérobie ☐ Culture en flacon d'hémoc. pédiatrique Contre-indiqué pour le pied diabétique Liquide articulaire ☐ Numération - Formule ☐ Cristaux € ☐ Protéines ☐ Glucose ☐ Autre : Analyses complémentaires ☐ Culture champignons filamenteux + ED ☐ Culture mycobactéries + ED + AB ☐ PCR <i>Mycobacterium tuberculosis</i> 10€ ☐ PCR <i>Kingella kingae</i> € ☐ PCR <i>Borrelia burgdorferi</i> € ☐ PCR multiplex ostéo-articulaire* €€€ * cibles testées : voir compendium ☐ PCR universelle (bactéries) ARN16S € Uniquement si antibiothérapie préalable
Biopsie percutanée (préciser) ☐ Liquide de ponction ☐ Liquide articulaire Autres liquides (voir liq. séreuses)	☐ Suspicion d'infection OA aiguë ☐ Suspicion d'infection OA chronique ☐ Suspicion d'ostéomyélite ☐ Suspicion de spondylodiscite ☐ Suspicion de tuberculose ☐ Suspicion d'arthrite septique ☐ Suspic. d'arthrite inflam. microcristalline ☐ Suspicion d'infection sur prothèse ☐ Matériel sous-jacent (préciser) ☐ Suspic. d'infection sur fracture ouverte ☐ Suspicion d'ostéite postopératoire ☐ Pied diabétique ☐ Grade 1 IWGDF ☐ Grade 2 IWGDF ☐ Grade 3 IWGDF ☐ Grade 4 IWGDF ☐ Suspicion d'ostéite ☐ Prélèvement chirurgical ☐ Localisation de la lésion
Prélèvements additionnels ☐ Matériel d'ostéosynthèse ☐ Vis ☐ Ciment ☐ Fiche ☐ Tige ☐ Plaque ☐ Autre : ☐ Liquide de drainage	Autres demandes d'analyses ☐ ☐ ☐ Antibiothérapie préalable ? ☐ NON ☐ OUI, arrêtée depuis jours ☐ Antibiotique(s) :
! Prélèvements peropératoires ! → réalisés en marge saine (cocher le(s) numéro(s)) ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 → réalisés en marge infectée (cocher le(s) numéro(s)) ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6	

Plaie superficielle	Rens. cliniques complémentaires :
☐ Ecouvillonnage superficiel	
☐ après débridement (suboptimal)	
☐ sans débridement (contre-indiqué)	
Plaie profonde	
☐ Biopsie tissulaire	
☐ Aspiration à l'aiguille fine	
☐ Curetage / écouvillonnage profond	
☐ après débridement (suboptimal)	
☐ sans débridement (contre-indiqué)	