

Microbiologie Spécimen des voies respiratoires inférieures

Codes test s'appliquent seulement à l'hôpital régional de Saint-Jérôme. Veuillez faire suivre cette ordonnance avec tous les spécimens des voies respiratoires inférieures acheminés au laboratoire de Saint-Jérôme.

Nom de la clinique/service : _____

Date et heure de prélèvement : _____

Informations cliniques

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> FKP | <input type="checkbox"/> Suspicion de champignons dimorphes |
| <input type="checkbox"/> Immunodéprimé | <input type="checkbox"/> Autres : |
| <input type="checkbox"/> Cas de suspicion clinique de Tuberculose active (PCRTB) | |

Source

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Lavage Bronchique | <input type="checkbox"/> Expectoration |
| <input type="checkbox"/> Lavage Bronchoalvéolaire (BAL) | <input type="checkbox"/> Aspiration endotrachéale |
| <input type="checkbox"/> Brossage | <input type="checkbox"/> Expectoration induite |

Bactériologie

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Culture Bactérienne CVRI |
| <input type="checkbox"/> Legionella CLEG |

Mycologie

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Culture Mycose CMYCO |
|--|

Mycobactérie

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Culture Mycobactérie BKX |
|--|

Autres

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> Galactomannane XGALN |
| <input type="checkbox"/> Pneumocystis jiroveci PJIRO |
| <input type="checkbox"/> PCR Multiplex Biofire PARDR |

Nom du médecin

Signature

Permis

aaaa/mm/jj