

<div><div>chm</div><div>Laboratoire de biologie clinique</div><div>mouscron</div></div>	Formulaire de prescription d'analyses de biologie clinique (MICROBIOLOGIE)		Etiquette dossier Case réservée au laboratoire	
<div>Identification du patient</div> <div>coller l'étiquette administrative ou la vignette mutuelle</div> <div>Nom Prénom : .....</div> <div>Date de naissance : ..... / ..... / .....</div> <div>sexe : <input type="checkbox"/> masculin <input type="checkbox"/> féminin</div> <div>Adresse : <div>vignette mutuelle</div></div> <div>Mutuelle : ou</div> <div>Matricule : <div>étiquette administrative CHM</div></div>		<div><input type="checkbox"/> URGENT</div> <div><input type="checkbox"/> Analyses complémentaires à la prescription du : ..... / ..... / .....</div> <div>Renseignements cliniques</div> <div>Autres analyses</div>		<div>Identification du prescripteur</div> <div>Cachet + signature obligatoire</div> <div>Nom Prénom : .....</div> <div>INAMI : .....</div> <div>Date de prescription : ..... / ..... / .....</div> <div>Signature : .....</div> <div>Copies : <input type="checkbox"/> Médecin traitant <input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Dr .....</div>
				<div>Identification du préleveur</div> <div>Date ...../...../.....</div> <div>Heure .....h.....</div> <div>Initiales .....</div>
MICROBIOLOGIE : 1 PRELEVEMENT = 1 DEMANDE				
HEMOCULTURE <input type="checkbox"/> SANG <input type="checkbox"/> LIQUIDE (Type : .....				
<div><input type="checkbox"/> 2 Paires : prélèvement unique par ponction veineuse périphérique (2 flacons aérobies/2 anaérobies)</div> <div><input type="checkbox"/> Prélèvements séparés (1 flacon aérobie/1 anaérobie)</div> <div><input type="checkbox"/> Flacon pédiatrique</div> <div>Numéro de prélèvement dans la série : <input type="checkbox"/> Paire n°1 <input type="checkbox"/> Paire n°2 <input type="checkbox"/> Paire n°3</div> <div>Voie d'accès : <input type="checkbox"/> voie centrale <input type="checkbox"/> fistule artério-veineuse <input type="checkbox"/> artérielle <input type="checkbox"/> cathéter de dialyse <input type="checkbox"/> port à cath <input type="checkbox"/> circuit dialyse <input type="checkbox"/> périphérique veineux <input type="checkbox"/> autre : .....</div>				
URINES <input type="checkbox"/> mi-jet <input type="checkbox"/> sondage <input type="checkbox"/> ponction <input type="checkbox"/> cystoscopie				
<div><div>SEDI <input type="checkbox"/> Sédiment</div><div>CURI <input type="checkbox"/> Culture</div><div>AGPNE <input type="checkbox"/> Ag S.pneumoniae</div><div>AGLEG <input type="checkbox"/> Ag Legionella [♦]</div></div>				
SELLES				
<div><div>CSEL <input type="checkbox"/> Coproculture (recherche de Salmonella, Shigella, Yersinia, Campylobacter)</div><div>CALPRO <input type="checkbox"/> Calprotectine</div><div>GAIAC <input type="checkbox"/> Recherche de sang humain occulte (Gaïac)</div><div>CLODIF <input type="checkbox"/> Ag/toxine de Clostridium difficile (&gt; 2 ans)</div><div>AGHP <input type="checkbox"/> Ag Helicobacter pylori</div><div>ROTA <input type="checkbox"/> Ag Rotavirus (≤ 2 ans)</div><div>PARA <input type="checkbox"/> Screening parasites (Ag Giardia, Ag Cryptosporidium)</div><div>ADENO <input type="checkbox"/> Ag Adénovirus (≤ 2 ans)</div><div>PARA2 <input type="checkbox"/> Parasitologie des selles : recherche étendue</div><div>E.coli entéropathogène (E.coli O157)</div><div>STECP <input type="checkbox"/> Syndrome Hémolytique et Urémique (PCR)</div><div>CECP <input type="checkbox"/> Autre [€]</div><div><input type="checkbox"/> Hyperéosinophilie</div><div><input type="checkbox"/> Voyage récent</div><div><input type="checkbox"/> Autres :</div></div>				
PRELEVEMENT BRONCHO-PULMONAIRE				
<div><div>CEXP <input type="checkbox"/> Expectations [ED + AE + MYC]</div><div>CASPI <input type="checkbox"/> Aspiration Endo Trachéale [ED + AE + MYC]</div><div>CASPI <input type="checkbox"/> Aspiration Endo Bronchique [ED + AE + MYC]</div><div>CASPI <input type="checkbox"/> Aspiration Rhino Pharyngée [ED + AE + MYC]</div><div>CLBA <input type="checkbox"/> Lavage Broncho Alvéolaire [ED + AE + MYC]</div></div>				
PRELEVEMENT SUPERFICIEL [CSUP]				
<div><div><input type="checkbox"/> Plaie [ED + AE + ANA] Localisation : .....</div><div><input type="checkbox"/> Panaris [ED + AE + ANA] Localisation : .....</div><div><input type="checkbox"/> Escarre [ED + AE + ANA] Localisation : .....</div><div><input type="checkbox"/> Plaie opératoire [ED + AE + ANA] Localisation : .....</div><div><input type="checkbox"/> Ulcère [ED + AE + ANA] Localisation : .....</div></div>				
PRELEVEMENT PROFOND [CPRO]				
<div><div><input type="checkbox"/> Pus [ED + AE + ANA] Localisation : .....</div><div><input type="checkbox"/> Abcès [ED + AE + ANA] Localisation : .....</div><div><input type="checkbox"/> Autre : .....</div></div>				
Centre Hospitalier de Mouscron - Laboratoire de Biologie Clinique - Q-ADM-F-0003 version 1.10 2025/12 code imprimerie : C7256				

# Formulaire de prescription d'analyses de biologie clinique (MICROBIOLOGIE)

## MICROBIOLOGIE : 1 PRELEVEMENT = 1 DEMANDE

### PRELEVEMENT ORL et OCULAIRE

<i>CMYC</i>	<input type="checkbox"/> Bouche / Langue	[MYC]	<i>CNEZ</i>	<input type="checkbox"/> Nez	[AE + MYC]
<i>CGOR</i>	<input type="checkbox"/> Gorge	[ED + AE + MYC]	<i>CORL</i>	<input type="checkbox"/> Sinus	[ED + AE + MYC]
<i>CORL</i>	<input type="checkbox"/> Oreille	[ED + AE + MYC]	<i>COEI</i>	<input type="checkbox"/> Œil	[AE]

### PRELEVEMENT URO-GENITAL

<i>CGEN</i>	<input type="checkbox"/> Vaginal / Col	[ED + AE + MYC + GONO]	<i>CGEN</i>	<input type="checkbox"/> Urétral	[ED + AE + MYC + GONO]
<i>CVUL</i>	<input type="checkbox"/> Vulve	[MYC]	<i>CVER</i>	<input type="checkbox"/> Verge	[ED + AE + MYC]
			<i>CGEN</i>	<input type="checkbox"/> Sperme	[ED + AE + MYC + GONO]

### LIQUIDE DE PONCTION [*CLIQ*]

<input type="checkbox"/> LCR	[ED + AE + ANA]	<input type="checkbox"/> Péricardique	[ED + AE + ANA]
<input type="checkbox"/> Articulaire	[ED + AE + ANA]	<input type="checkbox"/> Pleural	[ED + AE + ANA]
<input type="checkbox"/> Ascite	[ED + AE + ANA]	<input type="checkbox"/> Dialysat	[ED + AE + ANA]
<input type="checkbox"/> Péritonéal	[ED + AE + ANA]		
<input type="checkbox"/> Bile	[ED + AE + ANA]	<input type="checkbox"/> Autre : .....	

### BIOPSIE / PIECE ANATOMIQUE

<i>COS</i>	<input type="checkbox"/> Os	[ED + AE + ANA]	Localisation : .....	
<i>CBIO</i>	<input type="checkbox"/> Ganglion	[ED + AE + ANA]	Localisation : .....	<input type="checkbox"/> Autre : .....

### MATERIEL [*CMAT*]

<input type="checkbox"/> Cathéter	[AE]	<input type="checkbox"/> Redon	[AE]
<input type="checkbox"/> Bouchon de dialysat	[AE]	<input type="checkbox"/> Autre : .....	

### BIOLOGIE MOLECULAIRE [♦]

<i>3RESP</i>	<input type="checkbox"/> PCR COVID/Grippe/RSV	Frottis rhino-pharyngé
<i>PCRCORO</i>	<input type="checkbox"/> PCR COVID	Frottis rhino-pharyngé
<i>GRIPPE</i>	<input type="checkbox"/> PCR grippe (Influenza A & B) [€]	Frottis rhino-pharyngé (ou frottis nasal)
<i>MULRESP</i>	<input type="checkbox"/> PCR Multiplex respiratoire voie haute	Frottis rhino-pharyngé
<i>PCRMUL</i>	<input type="checkbox"/> PCR Multiplex pneumonie	<input type="radio"/> LBA <input type="radio"/> Aspiration bronchique
<i>CHLPCR</i>	<input type="checkbox"/> PCR <i>Chlamydia trachomatis</i>	<input type="radio"/> Urine <input type="radio"/> Prélèvement uro-génital
<i>CHLPCR</i>	<input type="checkbox"/> PCR <i>Neisseria gonorrhoeae</i>	<input type="radio"/> Urine <input type="radio"/> Prélèvement uro-génital
<i>TRICHO</i>	<input type="checkbox"/> PCR <i>Trichomonas vaginalis</i>	<input type="radio"/> Urine <input type="radio"/> Prélèvement uro-génital
<i>MYCUG</i>	<input type="checkbox"/> PCR <i>Mycoplasma genitalium</i>	<input type="radio"/> Urine <input type="radio"/> Prélèvement uro-génital
<i>BKPCR</i>	<input type="checkbox"/> PCR BK	Expectorations
<i>PCRCMV</i>	<input type="checkbox"/> PCR CMV	<input type="radio"/> Sang EDTA (mauve) <input type="radio"/> Urine <input type="radio"/> Liquide amniotique
		<input type="radio"/> Aspiration bronchique <input type="radio"/> LBA <input type="radio"/> LCR
<i>PCRMEING</i>	<input type="checkbox"/> PCR Multiplex méningo-encéphalite	LCR

### RECHERCHES SPECIFIQUES

<i>AGRSV</i>	<input type="checkbox"/> Ag RSV	Aspiration rhino-pharyngée
<i>AGSTA</i>	<input type="checkbox"/> Ag streptocoques groupe A	Frottis de gorge
<i>CSTB</i>	<input type="checkbox"/> Streptocoques groupe B	<input type="checkbox"/> Vaginal
	ou néonataux	<input type="checkbox"/> Gastrique <input type="checkbox"/> Oreille <input type="checkbox"/> Autre : .....
<i>MRSA</i>	<input type="checkbox"/> MRSA	(Gorge/Nez/Périnée)
<i>BCUMSA</i>	<input type="checkbox"/> Dépistage Staph aureus pré-opératoire	(Gorge/Nez/Périnée)
		<i>CBLSE</i> <input type="checkbox"/> BLSE (Frottis rectal)
		<i>CCPE</i> <input type="checkbox"/> CPE (Frottis rectal)
		<i>CVRE</i> <input type="checkbox"/> VRE (Frottis rectal)
<i>BK</i>	<input type="checkbox"/> Culture BK	<input type="checkbox"/> Urines (100 ml minimum) <input type="checkbox"/> Expectorations <input type="checkbox"/> Aspiration Bronchique
		<input type="checkbox"/> Lavage Broncho Alvéolaire <input type="checkbox"/> Ganglion <input type="checkbox"/> Liquide <input type="checkbox"/> Autre : .....
<i>CASP</i>	<input type="checkbox"/> Culture Aspergillus	<input type="checkbox"/> Expectorations <input type="checkbox"/> Aspiration Endo Trachéale <input type="checkbox"/> Aspiration Rhino Pharyngée
		<input type="checkbox"/> Lavage Broncho Alvéolaire <input type="checkbox"/> Oreille <input type="checkbox"/> Nez <input type="checkbox"/> Sinus
<i>GALSER</i>	<input type="checkbox"/> Ag Aspergillus	
<i>GALLBA</i>	(Galactomannanes)	<input type="checkbox"/> Sérum (bouchon jaune) <input type="checkbox"/> Lavage Broncho Alvéolaire
	<input type="checkbox"/> Dermatomycose	<input type="radio"/> Squames/Peau <input type="radio"/> Poils/Cheveux <input type="radio"/> Ongles
<i>BEXDIR</i>		<input type="checkbox"/> Examen direct
<i>CDER</i>		<input type="checkbox"/> Culture
<i>GALE</i>	<input type="checkbox"/> Gale ( <i>Sarcoptes scabiei</i> )	Squames des lésions suspectes

[ED] Examen direct/Gram ; [AE] Culture aérobie ; [ANA] Culture anaérobie ; [MYC] Culture levures ; [GONO] Culture *Neisseria gonorrhoeae*  
[€] = tarification au patient (hors remboursement INAMI) ; [♦] = Règle diagnostique