

Fiche de renseignements Prélèvements oculaire ou ORL

Prelevements occidire ou				
NDICATIONS PRÉANALYTIQUE		CONTRÔLE AVANT PRÉLEVEMENT		
Sur milieu AMIES (ESWAB) : le plus t délais maximum 24h à t°c ambiante	tôt possible	Identité contrôlée Saisie conforme à la prescription Prélevé par : à :	Con	ler ici l'étiquette code barre our scanner le document
TRAITEMENTS ANTIBIOTIQUES	/ ANTIFONG			
Non A débuter après le prélèvement Nom :		En cours Date de début :, Post traitement Date d'arrêt :/	Nom :	du traitement :
Signes cliniques généraux Fièvre Ganglions Eruptions cutanée		Contexte clinique Absence de symptopréopératoire / médeci Chimiothérapie / in Traitement corticoi Contact avec une proper symptômes	ne du travail nmunodépression de Précisez :	
PRÉLÈVEMENT ORL				
Les prélèvements de gorge sont à réaliser d	au moyen d'un a	baisse langue		
Date d'apparition des symptômes :	/			
Oreille Suspicion otite Ecoulements Tympan percé	Nez Suspicion de sinusite Recherche d'une bactérie : Staphylocoque aureus / SAF		Suspicion d	l'angine
Autres / Renseignements complémen	taires / antécé	dents infectieux		
PRÉLÈVEMENT OCULAIRE				
Informations complémentaires Port de lentille	_	de Démodex : Prélever des anger le code analyse / Tro	,	
Signes cliniques associés				
Lésion ulcéreuse	Bilan pré ou post		opératoire	
Conjonctivite	Traumatisme (V		Végétal / Bricolage)	
Ecoulement purulent		Autre:		