



**FORMULAIRE DE PRECONISATIONS ET DE
RENSEIGNEMENTS CLINIQUES
EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES CRACHATS**

Page 2 sur 4

MU-PREA-FE-010
Version : 02

IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom de naissance :

Nom marital :

Prénom :

Date de naissance :

Date et heure du recueil :

PRECONISATIONS

Intérêt : recherche de micro-organismes pathogènes, responsables de surinfections bronchiques

A effectuer, si possible, à distance de tout traitement antibiotique.

Matériel :

Un flacon stérile

Cette fiche

Un sachet double poche

Protocole de recueil :

A réaliser de préférence le matin, au réveil, à jeun

Se rincer la bouche avec de l'eau

Se moucher pour dégager l'arrière-gorge de toute mucosité

Se sécher la bouche en avalant la salive

Faire un effort de toux profonde (si besoin lors d'une séance de kinésithérapie respiratoire)

Recueillir le crachat dans le flacon

Identifier le flacon avec votre nom, prénom et date de naissance et le placer dans un sachet double poche

Remplir la partie « renseignements cliniques » de cette fiche et la glisser dans la poche extérieure du sachet.

Transport rapide au laboratoire :

L'acheminer au laboratoire en moins de 2 heures à température ambiante.

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Avez-vous les signes suivants ?

Toux oui non

Fièvre oui non

Circonstances particulières à signaler :

Chimiothérapie, immunodépression oui non

Suivez-vous un traitement antibiotique ? oui non

Si oui, lequel :



**FORMULAIRE DE PRECONISATIONS ET DE
RENSEIGNEMENTS CLINIQUES
EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES CRACHATS**

Page 3 sur 4

MU-PREA-FE-010
Version : 02

PATIENT IDENTIFICATION

Name :

Marital name :

First name :

Birth date :

Date and hour of collection :

PRECONISATIONS

Aim : Search of pathogenic micro-organisms, responsible for bronchial infections.

To be done, if possible, away from any antibiotic treatment.

Material :

Sterile container

This document

A double pocket bag

Collection Protocol :

-To realize preferably first thing in the morning, before eating or drinking.

-Rinse out your mouth with water or saline.

-Snuff to release the back of the throat of any mucus.

-Dry the mouth by swallowing the saliva.

-Breathe deeply and then deeply cough (if necessary during a respiratory physiotherapy session)

-Collect sputum in the sterile container.

-Identify the container (name, first name, birth date). Place it inside the double pocket bag.

-Fill the section of the «clinical information» of this card and put it into the outside pocket of the bag.

Quick transport to the laboratory :

Take it to the laboratory within 2 hours (keep it in room temperature).

Clinical Informations

Do you have the following signs ?

Cough yes no

Fever yes no

Special circumstances to report :

Chemotherapy, immunosuppression yes no

Are you undergoing an antibiotic treatment ? yes no

If yes, what is it ?

المريض هوية

الإسم :
الولادة عند اللقب
الولادة تاريخ :
اللقب :

التوصيات

الهدف : البحث عن الطفيليات المسؤولة عن التهابات الشعب الهوائية يستحسن القيام بعيدا بالفحص عن أي علاج بالمضادات الحيوية.

العدة اللازمة :

- معقم وعاء
- هذه الورقة الخاصة بالبيانات
- جيبين كيس ذو

طريقة الإنجاز

- يجب القيام بالفحص صباحا بمجرد الاستيقاظ وقبل الأكل .
- تنظيف الأسنان و المضمضة بالماء.
- (الميلاد تاريخ و واللقب الاسم (الوعاء على البيانات وضع
- للكيس الداخلي الجيب في الوعاء وضع
- للكيس الخارجي الجيب في وضعها و الورقة هذه من "السريرية المعلومات" جزء تعمير.

المخبر الى بسرعة العينة نقل

- ساعتين (2) غصون في المخبر الى العينة نقل يجب (الاحتفاظ الغرفة حرارة درجة في بها)

السريرية المعلومات

هل لديك العلامات التالية :

(toux) لا نعم السعال

حمى (fièvre) لا نعم

للإختبار معينة ظروف :

علاج كيميائي (chimiothérapie) , المناعة مضادات نعم لا

؟ الحيوية بالمضادات علاجا حاليا تتبع هل نعم لا

ماهو :نعم الإجابة كانت إذ: