

Nom usuel :

ou Etiquette Patient

PRESCRIPTEUR

PRELEVEUR

Prénom :

Nom :

Nom :

Nom de naissance :

Prénom :

Prénom :

L'identification par le nom de naissance est obligatoire

DDN :/...../..... Sexe : M / F

Signature:

Signature :



Edison AURORE



Ref : VP1 08/2017

Date de Prescription [][] [][] [][] [][] [][]

Date de Prélèvement [][] [][] [][] [][] [][] [][]

Heure de Prélèvement [][] [][] [][] [][]



APHP - Pôle Biologie Médicale et Pathologie - Dr Michel VAUBOURDOLLE
LABORATOIRE COMMUN DE BIOLOGIE ET GENETIQUE MOLECULAIRES
Dr Olivier LASCOLS

01 49 28 20 00 poste 841 30 du lundi au vendredi 9h/16h

Etiquette Laboratoire N° DOSSIER

Etiquette Laboratoire SCAN ORDO

QUANTIFICATION MOLECULAIRE VIRALE PAR PCR

Département de Virologie Pr Antoine GARBARG-CHENON

Responsable : Dr Laurence MORAND-JOUBERT

1 tube par marqueur Sang total (10 ml EDTA) - Délai d'acheminement < 24 heures

PCR VHB [] Bilan Ag HBs positif du : __ / __ [] Autre, à préciser : _____
[] Anti HBc isolé du : __ / __

PCR VHC [] Sérologie positive le : __ / __ [] Autre, à préciser : _____
[] Sérologie discordante ou proche du seuil du : __ / __

PCR VIH-1 (charge virale) [] Contact à risques, délai en semaines : __ __
[] Suspicion Primo-infection, Symptômes OUI / NON
[] Western- blot négatif ou indéterminé fait le : __ / __

DETECTION par BIOLOGIE MOLECULAIRE des IST BACTERIENNES

Département de Bactériologie Pr Guillaume ARLET

Responsables : Drs Dominique DECRE (01 49 28 29 77) et Valérie LALANDE (29 09)

Renseignements obligatoires :

- [] Dépistage [] Contexte PREP [] Partenaire infecté
[] Contrôle post traitement [] Urétrite avec écoulement [] Urétrite sans écoulement
[] Leucorrhées [] Salpingite [] Douleurs pelviennes
[] Rectite

Renseignements autres :

Utiliser les kits de prélèvement APTIMA selon la couleur du bouchon indiquée (Orange ou Jaune)

AUTO-PRELEVt VAGINAL [] Chlamydia / Gonocoque [] Mycoplasma genitalium

ENDOCOL [] Chlamydia / Gonocoque [] Mycoplasma genitalium

URINES 1er JET [] Chlamydia / Gonocoque [] Mycoplasma genitalium

GORGE [] Chlamydia / Gonocoque

RECTAL [] Chlamydia / Gonocoque [] Génotypage Chlamydia [] Mycoplasma genitalium
Si symptomatique OU Fact de risque LGV

AUTRE ECHANTILLON [] Chlamydia / Gonocoque [] Mycoplasma genitalium

Préciser :

Modalités de prélèvement : se conférer au manuel de prélèvement