Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec

ORDONNANCE – ANALYSES GÉNÉRALES EN LABORATOIRE DE MICROBIOLOGIE/SÉROLOGIE

*** Champs OBLIGATOIRES. Caractères d'imprimerie seulement. Toute requête mal identifiée, illisible ou non signée sera refusée.**

PRESCRIPTEUR (Responsable du suivi)

Nom de la clinique : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Code postal : _____

Tél : _____ Télécopieur : _____

NOM, Prénom : _____

de pratique :

Professionnel à informer (cc) – *À remplir par le prescripteur*

NOM, Prénom, # pratique : _____

Coordonnées (nom clinique et fax) : _____

USAGER ☐ double identité vérifiée

*No assurance maladie (RAMQ)

*Expiration AAAA-MM-JJ

No de dossier (hôpital)

*Nom et prénom (naissance)

*Date de naissance (AAAA-MM-JJ)

*Sexe ☐ F ☐ M

*Adresse

*Ville

Code postal

*Téléphone

Nom et prénom de la mère

Renseignements cliniques : _____ ☐ **STAT**

Apposer étiquette de prélèvement ici

*INFORMATION PRÉLEVEUR ☐ Public ☐ Privé

NOM, Prénom : _____

*Date : _____ Tél : _____ Heure : _____

*Lieu de prélèvement

MICROBIOLOGIE

CURI	☐ Culture urine (mi-jet)
GORGE	☐ Culture de gorge
CVRI	☐ Culture d'expectoration
OREIL	☐ Culture d'oreille (externe) ☐ d ☐ g
ŒIL	☐ Culture d'œil (conjonctive) ☐ d ☐ g
PUSP	☐ Culture plaie Site : _____
SELLE	☐ Culture selles ☐ x1 ☐ x2
CLOSD	☐ Clostridium difficile
LIQBI	☐ Liquide articulaire – Site :

TAAN Chlamydia/Gonorrhoeae

(CGU) ☐ Urinaire (CGGO) ☐ Gorge (CGRE) ☐ Anus

(CGCOL) ☐ Endocol/Col (CGVA) ☐ Vagin (CGUR) ☐ Secrétions urétrales

(CHLNE) ☐ Autre : _____

GONO	☐ Culture *Neisseria gonorrhoeae* Site : _____
STRB	☐ Dépistage Streptococcus groupe B (recto-vaginal)
VAGI	☐ Secrétions vaginales Indication clinique : _____
TRIGE	☐ Recherche Trichomonas génital (sécrétions vaginales)
HSVZV	☐ TAAN Herpès Simplex/Varicella zoster - Site :

SÉROLOGIE

CMV	☐ CMV (Cytomégalovirus) ☐ IgG ☐ IgM
RUBE	☐ Rubéole ☐ IgG ☐ IgM
EBNAG	☐ EBV (Virus Epstein Barr)
VZVG	☐ Varicella zoster (IgG)
HS12G	☐ Herpès simplex (HSV1 et HSV2 IgG)
VIH	☐ VIH sérologie
HBSAG	☐ Ag HBs (dépistage)
ACHC	☐ Anti-HBc
HBSAC	☐ Anti-HBs (vaccin)
AVHCT	☐ HCV sérologie
ASO	☐ ASLO
PARV	Parvovirus ☐ IgG ☐ IgM
HPYLO	☐ Antigène Hélicobacter pylori (selle)
TOX	☐ Toxoplasmose ☐ IgG ☐ IgM
QUATB	☐ Quantiféron
COXGM	☐ Fièvre Q (Coxiella burnetii)
SYP	☐ Syphilis – Diagnostic initial (EIA)
RPR	☐ Syphilis suivi post-traitement (RPR)
CVVIHI	☐ Charge virale VIH
HCARN	☐ TAAN quantitatif Hépatite C (charge virale)
	☐ Hépatite B HBV DNA (charge virale)

DIVERS

Maladie de Lyme

Symptômes présents depuis ☐+ ou ☐- de 6 semaines?

LSBBD ☐ *Maladie de Lyme acquise en Amérique du Nord?*

LSBGD ☐ *Maladie de Lyme acquise en Europe?*

☐ Sérologie autres : _____

Justification : _____

Si voyage, pays :

Date début : Date fin :

PARASITOLOGIE SELLES

PARAT ☐ TAAN Protozoaires entériques Selles SANS fixateur 4°C (1 échantillon)

Selles – diarrhée (test de première ligne), organismes détectés : E.histolytica, Giardia lamblia, D.fragilis, Cryptosporidium sp.

☐ Microscopie œufs/helminthes : concentration Selles AVEC fixateur SAF (die x 2)*

INDICATION OBLIGATOIRE (si non-indiqué, le spécimen sera rejeté)

- ☐ Immunosuppression
- ☐ Infection à helminthes (vers) suspectée
- ☐ Dépistage immigrant/réfugié
- ☐ Investigation éosinophilie

COCKM ☐ Recherche de coccidies (Crytosporidum, Cyclospora, Cystoisospora) Selles AVEC fixateur SAF (die x2)

LSMSI ☐ Recherche de microsporidies Selles AVEC fixateur SAF

***La recherche de protozoaires sera seulement réalisée sur le TAAN protozoaires entériques ci-haut**

MYCOLOGIE ET MYCOBACTÉRIOLOGIE

BKX ☐ Mycobactéries (culture) – Site : _____

CLEV ☐ Levures

Site :

CMYCO Mycologie (superficiel/profond)

☐ Poils ☐ Ongle

☐ Cheveux ☐ Squames

☐ Autres :

HELM ☐ Identification vers

OXYX ☐ Oxyures (scotch-tape)

ARTH ☐ Identification tique/Autres arthropodes (voir formulaire obligatoire sur le répertoire des analyses)

*SIGNATURE PRESCRIPTEUR

Répétition : _____ Date souhaitée de prélèvement : _____

Signature : Date :

AUTRES ANALYSES

SVP vous référer au répertoire des analyses pour les méthodes de prélèvements et l'acheminement des échantillons sur le site de Santé Estrie (https://www.santeestrie.qc.ca/professionnels/ressources-pour-les-professionnels/laboratoires).

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
Québec

INFORMATION POUR L'USAGER

Les prélèvements sont maintenant sur rendez-vous seulement.

Prenez rendez-vous en ligne sur la plateforme **clicsante.ca**, pour une prise de sang ou tout autre prélèvement. La plateforme est accessible 24/7.

Un service de rendez-vous téléphonique (**sans frais 1 833 255-1995 ou 819 565-4845**) est disponible du lundi au vendredi, entre 8 h et 16 h, à l'exception des jours fériés.

Pour plus d'informations, consultez le site Web :

https://www.santeestrie.qc.ca/soins-services/pour-tous/prelevements-prises-de-sang/

Lorsque vous vous présentez au centre de prélèvements :

- Présentez-vous seulement 5 minutes avant l'heure de votre rendez-vous.
- Ayez en main votre numéro de confirmation de rendez-vous, votre carte d'assurance-maladie et votre ordonnance conforme (si votre médecin vous a remis une copie papier).

Procédures préparatoires pour prises de sang – Questions fréquentes

- **Si vous avez des analyses demandées à jeun, ne pas manger avant votre prélèvement.**
  Par contre, il est permis de boire un peu d'eau, ou boire modérément. Vous devez prendre vos médicaments tels que prescrits, à moins de l'avis contraire de votre médecin.
- **Votre médecin vous a prescrit uniquement des tests de selles ou d'urine :** vous devez prendre un rendez-vous, pour que le technologiste médical ou l'infirmière des centres de prélèvements puissent vous remettre les contenants et l'information requise pour votre prélèvement.

N'hésitez pas à nous faire part de vos commentaires/suggestions à l'adresse suivante :

Par courriel : laboratoires.ciussse-chus@ssss.gouv.qc.ca