



PROTOCOLE

Préconisations

Effectuer le prélèvement **de préférence le matin dans l'heure qui suit le lever**, avant toute prise d'antibiotique ou après avoir arrêté la prise d'antibiotiques pendant 48 heures.

Déroulement

- Se brosser les dents.
- Rincer la bouche à l'eau.
- Se laver les mains.
- Recueillir les **crachats** dans le flacon stérile remis par le laboratoire. Il est primordial d'obtenir du mucus bronchique (un crachat produit lors d'un effort de toux profonde) **et non un peu de salive** de l'arrière gorge.
- Identifier le flacon avec votre nom, votre prénom et votre date de naissance.
- Apporter **très rapidement** le flacon au laboratoire (dans les 2 heures).

PATIENT

NOM :	PRENOM :
NOM de jeune fille :	N° SECURITE SOCIALE :
DATE DE NAISSANCE :	☎ :
ADRESSE :	@ :

RECUEIL

Date :/...../..... **Heure :**H.....

Conservation effectuée : Température ambiante *(AMB)* Réfrigérateur *(REF)*

INDICATION

Infection *(INF)* Prévention (portage) *(POR)* Post-traitement *(PTR)*

ANTI-INFECTIEUX

Avez-vous pris un antibiotique, ou un antifongique, ou un antiparasitaire ? oui *(O)* non *(N)*

Si oui lequel (s) ?

Date de prise :/...../.....

SIGNES CLINIQUES

<input type="checkbox"/> Crachats <i>(CRA)</i>	<input type="checkbox"/> Crachats purulents <i>(PUS)</i>	<input type="checkbox"/> Crachats avec sang <i>(SAN)</i>
<input type="checkbox"/> Fièvre <i>(FIE)</i>	<input type="checkbox"/> Douleur thoracique <i>(DOT)</i>	<input type="checkbox"/> Toux <i>(TOU)</i>
<input type="checkbox"/> Essoufflement <i>(ESS)</i>	<input type="checkbox"/> Altération état général <i>(AEG)</i>	<input type="checkbox"/> Maux de tête <i>(MAU)</i>
<input type="checkbox"/> Radiologie positive <i>(RAD)</i>	<input type="checkbox"/> Scanner positif <i>(TDM)</i>	
<input type="checkbox"/> Aucun <i>(AUC)</i>		
<input type="checkbox"/> Autre (préciser SVP) :		

CONTEXTE

Mucoviscidose *(MCV)* BPCO *(BPCO)* Dilatation de bronche *(DDB)* Chirurgie récente *(CHI)* Tuberculose *(TUB)*

Immunodépression *(ID)* Cancer *(CAN)* Leucémie *(LEU)* Greffe *(GRE)* Corticoïdes *(COR)*

Anti TNF *(TNF)*

Antécédent d'infection pulmonaire *(AT3)* Préciser (svp):

Autre (préciser SVP) :