

FICHE DE RENSEIGNEMENT EXAMEN MICROBIOLOGIQUE CONSULTATION  
EXTERNE



**Laboratoire de Biologie Médicale**

**Fiche de renseignement  
POUR TOUT EXAMEN MICROBIOLOGIQUE (hors ECBU)  
Chez un patient de consultation externe**

(fiche à remplir par le biologiste en charge de la bactériologie ou, en son absence, par le patient lui même et le personnel d'accueil)

NOM
Prénom
Age

(coller étiquette patient)

**Prélèvement**

Nature du prélèvement et /ou examen demandé :

Date et heure du prélèvement ou du recueil :

Date et heure de réception au laboratoire :

**Traitement anti-infectieux** : OUI NON

si oui, indiquez le(s) nom(s), les dates de début et de fin du traitement :

.....  
.....

**Signes cliniques** : OUI NON

si oui, indiquez lesquels :

.....

**A renseigner uniquement si demande d'examen parasitologique**

Origine géographique :

Voyage/Séjour à l'étranger : Oui - Non

Si oui, quel pays :

Durée du séjour et date de retour en France :

Recherche particulière

**Pour examen parasitologique de selles** : prévoir trois examens à 2 ou 3 jours d'intervalle

**Renseignements complémentaires** :