

## **IDENTITE PATIENT :**

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Sexe :  Masculin  Féminin

ETIQUETTE DU DOSSIER

## **PRELEVEMENT ORL :**

### **1/ Localisation :**

- Bouche
- Langue
- Gorge
- Narines :  Droite  Gauche
- Oeil :  Droit  Gauche
- Oreille :  Droite  Gauche

Préleveur : .....

Date : .....

Heure : .....

### **2/ Signes cliniques :**

- Ecoulement
- Douleur
- Fièvre
- Autres : Expliquer ce qui a motivé la prescription :  
.....  
.....

OU

## **PRELEVEMENT DE PLAIE :**

### **1/ Type de plaie :**

- Plaie traumatique
- Plaie chirurgicale
- Plaie diabétique
- Escarre : Détersión préalable :  OUI  NON
- Ulcération
- Autres : .....

Préleveur : .....

Date : .....

Heure : .....

**2/ Aspect de la plaie :** .....

**3/ Localisation précise :** .....

**4/ Avez-vous pris des antibiotiques avant d'effectuer le prélèvement ?**

Si oui, lequel ? .....

**5/ Autres renseignements éventuels :** .....