

## BON DE DEMANDE D'ANALYSES

Service de Mycologie-Bactériologie- Antibiorésistance et Hygiène hospitalière

### ETIQUETTE PATIENT

A défaut d'étiquette, veuillez remplir :

Nom et Prénom : .....

Matricule : ..... / Sexe : M / F

Adresse : .....

### PRESCRIPTEUR / LABORATOIRE DEMANDEUR

Nom et Prénom Médecin  
ou Responsable Laboratoire : .....

Code Médecin : .....

Date : .....

Signature : .....

### ANALYSES SUR PRELEVEMENTS BIOLOGIQUES

Date du Prélèvement : ..... / ..... / 20.....

Renseignements cliniques : .....

### CASE RESERVEE AU LNS:

*Etiquette GLIMS à coller*

#### MYCOLOGIE

- Ongles     Squames     Peau  
 Cheveu     Cils, sourcils  
 Autre.....

Recherche de dermatophytes

culture + PCR

Recherche de moisissures

culture

PCR *A.fumigatus*

Recherche de *Malassezia furfur* (tape test)

Antifongogramme (envoi externe)

Autre.....

#### DIVERS

Nature : .....

Origine/Localisation : .....

- PCR *Listeria monocytogenes*  
 PCR *Neisseria meningitidis*  
 PCR *Haemophilus influenzae*  
 PCR *Cryptococcus neoformans*  
 PCR *Helicobacter pylori*  
 PCR *S.pneumoniae*

PCR 16S sur prélèvements stériles

- Recherche de *Nocardia* (culture)  
 Recherche d'*Actinomyces* (culture)  
 Recherche d'anaérobies (culture)  
 Recherche de pathogènes (culture)  
 à préciser:.....

#### INFORMATION IMPORTANTE

La liste exhaustive de nos analyses se trouve dans le carnet d'analyses, consultable sur [www.lns.lu](http://www.lns.lu).  
Il renferme également bon nombre d'indications concernant le pré-analytique et les délais de rendus des résultats.

#### P.PULMONAIRES

- Crachat     Aspi.bronchique  
 L.B.A     Sécrétion rhino-pharyngée  
 Autre.....

Recherche de pathogènes (culture)

Recherche de levures (culture)\*

Recherche de mycoplasmes

culture

PCR *M. pneumoniae*

Recherche de légionelles

culture

PCR *L. pneumophila*

PCR *Pneumocystis jirovecii*

PCR *Chlamydomphila pneumoniae*

PCR *Bordetella pertussis*

PCR *Corynebacterium diphtheriae*  
(Toxines)

Autre.....

#### Recherche de Bactéries multi-R (BMR)

- MRSA     Nez  
 Gorge  
 Pli inguinal  
 Autre : .....

#### RECHERCHE DE MYCOBACTERIES

Nature : .....

Origine/Localisation : .....

Examen Direct\*

Culture (milieux liquides + solides)\*

PCR *mycobacterium MTB/NTM\**

PCR *MTB / MDR detection*

#### P.URO-GENITAUX

Frottis vaginal     Frottis cervico-vaginal

Frottis endocol     Urines 1er jet

Frottis urétral

Autre.....

#### Frottis Copan® avec Gel (bouchon bleu)

Recherche de Strepto B (culture)

Recherche de *N.gonorrhoeae*  
Culture\* et ABG

Recherche de *U.urealyticum* et  
*M.hominis* (culture+ABG)\*

Recherche de levures (culture)\*

PCR *M.genitalium*

#### Tube BD-Max UVE® (Specimen Collection Kit)

PCR *M.genitalium*

PCR *N.gonorrhoeae, C.trachomatis,*  
*T.vaginalis\**

#### Urines

Recherche de *U.urealyticum* et  
*M.hominis* (culture+ABG)\*

PCR *M.genitalium*

PCR *N.gonorrhoeae, C.trachomatis,*  
*T.vaginalis\**

\* :Analyse accréditée ISO 15189:2012

## BON DE DEMANDE D'ANALYSES

Service de Mycologie-Bactériologie- Antibiorésistance et Hygiène hospitalière

### ETIQUETTE PATIENT

A défaut d'étiquette, veuillez remplir :

Nom et Prénom : .....

Matricule : ..... / Sexe : M / F

Adresse : .....

### PRESCRIPTEUR / LABORATOIRE DEMANDEUR

Nom et Prénom Médecin  
ou Responsable Laboratoire : .....

Code Médecin : .....

Date : .....

Signature : .....

### ANALYSES SUR SOUCHES BACTERIENNES ET FONGIQUES

Date d'ensemencement de la souche transmise : ..... / ..... / 20.....

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PRELEVEMENT D'ORIGINE

Date du Prélèvement : ..... / ..... / 20.....

Nature : .....

Origine/Localisation : .....

Renseignements cliniques : .....

### CASE RESERVEE AU LNS:

*Étiquette GLIMS à coller*

### CARACTERISATION MOLECULAIRE DE SOUCHES

- S.aureus* : Surveillance épidémiologique (Typage)
- S.aureus* : gènes codant pour toxines PVL et TSST
- S.aureus* : gènes mecA et mecC
- C.difficile* : ribotypage
- souches ESBL+: TEM, SHV, CTX-M, OXA 1-like, AmpC
- Carbapénèmes : KPC, VIM, IMP, GES, NDM-1, OXA48-like , OXA 23-like, OXA 24-like, OXA 58-like
- Glycopeptides R : Van A, Van B, Van C
- Colistine R : mcr-1, 2, 3, 4, 5

### SEROTYPAGES et /ou TYPAGE MOLECULAIRE

- Neisseria meningitidis* A,B,C, X, Y, W135
- Streptococcus pneumoniae*
- Haemophilus influenzae* (envoi)
- Legionella pneumophila* SG1, SG2-14

### IDENTIFICATIONS (classique et/ou séquençage)

- BACTERIES (aérobies et anaérobies)
- CHAMPIGNONS (levures, dermatophytes, filamenteux)
- MYCOBACTERIES

### ANTIBIOGRAMMES / CMI

Votre identification : .....

- Antibiogramme
- CMI Vanco/Teico
- CMI Colistine
- autre CMI : .....

### SURVEILLANCE DE PATHOGENES GASTRO-ENTERIQUES

*Salmonella\**, *Shigella*, *Yersinia*, *E.coli*, *Campylobacter*  
*Clostridium difficile*, *Listeria*

Veuillez utiliser la fiche d'envoi spécifique disponible sur :  
<https://lns.lu/telechargement/>

### COMPARAISON de SOUCHES par WGS (Whole Genome Sequencing)

Nbre de souches : .....

Votre identification : .....