

<b>ETIQUETTE PASTEL</b>  NOM:  NOM JEUNE FILLE:  PRENOM:  DATE NAISSANCE:  SEXE:	<b>TAMPON SERVICE</b>	<b>ETIQUETTE SGL</b>	VERSION <b>JUIN 2019</b>  Secrétariat : 04 13 73 20 51 Fax : 04 13 73 20 52 IHU: 19-21 Bd Jean Moulin, 13005 Marseille cedex 05 Nord : Chemin des Bourrely, 13915 Marseille cedex 20
--	-----------------------	----------------------	--



**IHU AP-HM BON BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE-PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE - IST INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES**

<b>Date prélèvement</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>Heure prélèvement</b> <input type="text"/> <input type="text"/> h <input type="text"/> <input type="text"/>	<b>Urgences</b> <input type="checkbox"/> <b>URGENT</b>
<b>Prescripteur (Nom/Prénom/qualité)</b>	<b>Préleveur (Nom/Prénom/qualité)</b>	<b>U.F. Demandeuse</b> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

<b>RENSEIGNEMENTS CLINIQUES</b>	<b>NATURE DU PRELEVEMENT</b>  <input type="checkbox"/> Urines avec borate <input type="checkbox"/> Urines sans borate  <input type="checkbox"/> Ecouvillon vaginal <input type="checkbox"/> Ecouvillon Urétral <input type="checkbox"/> Ecouvillon Rectal <input type="checkbox"/> Pharyngé
---------------------------------	---

**DIAGNOSTIC SYNDROMIQUE** (nécessite **1 prélèvement urinaire borate** et **1 prélèvement urinaire pot stérile** ou **Vaginal** ou **urétral** ou **rectal** )

<b>Culture &lt;72h</b>	- <i>Neisseria gonorrhoeae</i> - Mycoplasmes urogénitaux
<b>Rendu &lt; 72h</b>	- RT-PCR et PCR ( <i>Home test</i> ) <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Chlamydia trachomatis</i></li> <li>• <i>Neisseria gonorrhoeae</i></li> <li>• <i>Treponema pallidum</i></li> <li>• <i>Mycoplasma genitalium</i></li> <li>• <i>Haemophilus ducreyi</i></li> <li>• <i>Trichomonas vaginalis</i></li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• HSV1 et 2</li> <li>• Papillomavirus <b>sur écouvillon avec milieu de transport ThinPrep</b></li> </ul>

**DIAGNOSTIC A LA CARTE** (nécessite **1 prélèvement urinaire pot stérile** )

<b>Rendu &lt; 72h (nécessite 1 prélèvement urinaire pot stérile ou Vaginal ou urétral ou rectal)</b>															
<b>Virus</b>  (RT-PCR ou PCR)	<input type="checkbox"/> HSV1 et 2  <input type="checkbox"/> Papillomavirus <b>Ecouvillon avec milieu de transport ThinPrep</b>	<b>Bactéries</b>  <b>PCR</b>	<table border="1"> <tr><td><i>Chlamydia trachomatis</i></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><i>Neisseria gonorrhoeae</i></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><i>Treponema pallidum</i></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><i>Mycoplasma genitalium</i></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><i>Haemophilus ducreyi</i></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><i>Trichomonas vaginalis</i></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	<i>Chlamydia trachomatis</i>	<input type="checkbox"/>	<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	<input type="checkbox"/>	<i>Treponema pallidum</i>	<input type="checkbox"/>	<i>Mycoplasma genitalium</i>	<input type="checkbox"/>	<i>Haemophilus ducreyi</i>	<input type="checkbox"/>	<i>Trichomonas vaginalis</i>	<input type="checkbox"/>
<i>Chlamydia trachomatis</i>	<input type="checkbox"/>														
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	<input type="checkbox"/>														
<i>Treponema pallidum</i>	<input type="checkbox"/>														
<i>Mycoplasma genitalium</i>	<input type="checkbox"/>														
<i>Haemophilus ducreyi</i>	<input type="checkbox"/>														
<i>Trichomonas vaginalis</i>	<input type="checkbox"/>														
<b>Cultures</b>		<b>Autres demandes</b>													
<input type="checkbox"/> Culture Bactérienne <input type="checkbox"/> Culture Fongique <input type="checkbox"/> Culture Bactérienne et Fongique															

Tarification : Cf. catalogues d'analyses <http://www.mediterranee-infection.com> , Rubrique: Bons d'examens & Catalogues d'analyse

L'utilisation de ce bon de demande d'analyses implique la prise de connaissance, l'acceptation et le respect des conditions définies notre manuel de prélèvement et nos catalogues d'analyses