

(LBM)³	GCS DE BIOLOGIE MEDICALE (LBM)³	R1-a-M-ENR 29
Date d'application : 2022-06-19	PRESCRIPTION D'UN ECBU A LA MATERNITE	Version : 1

Secrétariat:3025 - Garde:1186 - Chimie:4355 - Hématologie:4359 - Bactériologie:4358.- Dépôt de sang: 4354

SERVICE : MATERNITE

ETIQUETTE PATIENT

ou :

NOM (En Capitales) :

NOM DE NAISSANCE :

PRENOM :

SEXE :

DATE DE NAISSANCE (Obligatoire) :

DATE D'HOSPITALISATION :

Obligatoire si bactériologie demandée

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES PERTINENTS OBLIGATOIRES:

Grossesse : OUI Nombre de SA : NON

Symptômes : OUI NON

Antibiothérapie en cours : OUI Molécule : NON

EXAMEN DEMANDE :

ECBU

sur miction spontanée

sur sondage aller-retour

sur sondage à demeure

NOM DU PRESCRIPTEUR ET SIGNATURE

NOM DU PRELEVEUR

DATE DE LA DEMANDE

DATE ET HEURE DU PRELEVEMENT