



LABORATOIRE DES ENTEROBACTERIES ET AUTRES BACTERIES APPARENTÉES

**Fiche de Renseignements COPROCULTURE**

(*Salmonella, Shigella, EPEC, Vibrio, Yersinia, Campylobacter*)

N° d'Ordre : ...../.....

**HOPITAL/LABORATOIRE EXPEDITEUR**

Adresse :

Service :

Médecin :

Contact :

**CONTEXTES CLINIQUES**

Diarrhée oui Non

Constipations oui Non

Vomissements oui Non

Douleurs abdominales oui Non

Fièvre oui Non

Anorexie oui Non

Autre : .....

.....

Date du début des signes ...../...../.....

**TRAITEMENT ANTIBIOTIQUE**

Traitement avant le prélèvement oui Non

Si oui durée : .....

Arrêt depuis : .....

Antibiotique (s) administré (s) : .....

**PATIENT**

Nom et prénom : .....

Age: ..... Sexe: M F

Adresse : .....

Autre cas entourage oui Non

Nombre de cas : .....

Autre .....

**PRELEVEMENT**

Selles

Écouvillonnage rectal

Autres : .....

.....

Date du prélèvement ...../...../.....

**ANALYSE DEMANDEE**

Coproculture + antibiogramme

Recherche d'*Escherichia coli* entéropathogène (EPEC)

par pcr

Recherche de *Campylobacter spp* par pcr

Autre :

.....

.....