



FICHE DE RENSEIGNEMENTS CLINIQUES
_C2ENRKTPAC v03
PRÉLÈVEMENT DE CATHÉTER, CHAMBRE IMPLANTABLE

PATIENT (*obligatoire)

Nom d'usage* :

Prénom* :

Nom de naissance* :

Date de naissance* :/...../..... Sexe* : M F

Adresse* :

.....

.....

CP* : Ville* :

Mail* :

Tél.* : _____

N° sécurité sociale* :

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Caisse Assurance maladie : Dpt :

Mutuelle :

Prise en charge : ALD Invalidité Stérilité CMU
 grossesse Accident de travail

Identité vérifiée par pièce d'identité (nouveau patient) :

CNI Passeport Livret de famille

Autres

RÉCEPTION DU FLACON (case réservée au laboratoire)

Réceptionné le À h.....

Par

Flacon(s) conforme(s) à réception Oui Non

PRÉLÈVEMENT

Date de prélèvement :/...../.....

Heure :

Préleveur :

Lieu :

Domicile

ES / EPHAD

Autre (préciser) :

TRANSMIS PAR

TRANSMISSION DES RÉSULTATS

Mail :

Remis en main propre (labo)

Courrier postal

Autorisation de diffuser les résultats aux professionnels de santé : Sauf opposition de la part du patient, le laboratoire est susceptible de communiquer les résultats aux professionnels appartenant à l'équipe de soins.

Si le patient s'oppose, cocher cette case

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Le patient présente-t-il des signes cliniques de sepsis ?

OUI NON

Si oui, lesquels ? Fièvre Instabilité hémodynamique Autre :

CATHÉTER : Le patient présente-t-il une inflammation ou un écoulement purulent au point d'insertion du cathéter ?

OUI NON

CHAMBRE IMPLANTABLE : Le patient présente-t-il une suppuration ou une inflammation dans la partie sous-cutanée du dispositif ?

OUI NON

Le médecin a-t-il prescrit un antibiotique/antifongique pour ce prélèvement ?

OUI NON

Si oui, nom de l'antibiotique/antifongique :

Le traitement est-il commencé ?

OUI NON

Si oui, depuis quand :/...../.....



FICHE DE RENSEIGNEMENTS CLINIQUES
_C2ENRKTPAC v03
PRÉLÈVEMENT DE CATHÉTER, CHAMBRE IMPLANTABLE

INSTRUCTION CATHÉTER

- Procéder stérilement au retrait du cathéter.
- Placer dans un flacon stérile **les 5 derniers cm de la partie distale d'un cathéter long, ou la totalité de la partie insérée d'un cathéter court.**
- **Identifier le(s) flacon(s)** avec le nom et prénom du patient et la date et l'heure du prélèvement.
- **Compléter** les renseignements cliniques et joindre la prescription.

INSTRUCTION CHAMBRE IMPLANTABLE (PAC)

- Procéder stérilement au retrait de la chambre implantable.
- Placer dans un flacon stérile la chambre implantable, avec les éventuels caillots, sérosité, débris observés au moment du retrait de la chambre.
- **Couper les 5 derniers cm de la partie distale du cathéter**, à placer dans un autre flacon stérile, à fin d'analyse du cathéter.
- **Envoyer au laboratoire en parallèle la chambre implantable et l'extrémité distale du cathéter.**
- **Identifier le(s) flacon(s)** avec le nom et prénom du patient et la date et l'heure du prélèvement.
- **Compléter** les renseignements cliniques et joindre la prescription.

DÉLAI ET TEMPÉRATURE DE CONSERVATION

4 heures à températures ambiante (15 à 25°C) ou 24 heures à +4°C
Il est recommandé d'acheminer le(s) flacon(s) au laboratoire dans les plus brefs délais

NB : Un support recommandé ainsi qu'un délai respecté assurent la qualité des résultats

**TRANSMETTRE AU LABORATOIRE
LA FICHE COMPLÉTÉE + FLACON IDENTIFIÉ ET VOTRE PRESCRIPTION**