

À partir du 01/04/2023 l'analyse devient payante, cotation N134, BHN 250 (67,5€)

Cadre réservé au CHU

N° de venue

Réception par

Date réception Heure

Étiquette CHU

Merci d'aposer le tampon du laboratoire

Merci de coller l'étiquette patient

E-mail

Mycoplasma genitalium

BGRMG : demande de recherche de mutations associées à la résistance aux macrolides

Attention !

Pour que l'échantillon soit analysé :

- Il doit être **positif à Mycoplasma genitalium par amplification génique**.
- Il doit s'agir d'un **échantillon primaire** (placé si besoin dans un milieu de transport universel) dans un tube identifié. Les extraits d'ADN ne sont pas acceptés pour l'analyse.
- Il doit contenir au minimum **350 µl de prélèvement**.

Conditions d'envoi :

Nous recommandons de conserver l'échantillon primaire à **4°C avant l'envoi**.
Les échantillons doivent être renvoyés **au plus tard 7 jours après la date de prélèvement**.
Envoyer l'échantillon à **température ambiante**.

Date d'envoi : / /

MERCI DE BIEN VOULOIR REMPLIR LES INFORMATIONS CI-DESSOUS.

Après avoir imprimé et rempli cette fiche, merci de la joindre à votre envoi à l'adresse :

Laboratoire de Bactériologie
Professeur Cécile BEBEAR
CHU de Bordeaux – Hôpital Pellegrin
33076 BORDEAUX Cedex
Tél. : 05 57 82 16 77
cnr.ist@chu-bordeaux.fr

Identification du patient

L'identification du patient doit être faite :

- soit par le code CeGIDD - soit par son nom et son prénom

Vous devez obligatoirement renseigner l'un des deux :

Code CeGIDD*			
Nom *		Nom de jeune fille	
Prénom *		Sexe *	☐ M ☐ F ☐ T ☐ Inconnu
Référence du laboratoire		Code postal *	
Date de naissance	/ /		
Statut VIH	☐ Positif ☐ Négatif ☐ Inconnu		
Symptomatique	☐ Oui ☐ Non ☐ Inconnu		
PrEP	☐ Oui ☐ Non ☐ Inconnu		
Immunodéprimé	☐ Oui ☐ Non ☐ Inconnu		
	Si oui, nature immunodépression		

Médecin ou service clinique prescripteur

Nom		Spécialité	
Adresse			
Courriel		Tél.	

Échantillon

Date de prélèvement *	/ /	Heure de prélèvement	h			
Site de prélèvement *	☐ Anus/ Rectum	☐ Adénopathie	☐ Ulcération génitale	☐ Urine 1er jet	☐ Urètre	☐ Vagin
	☐ Col	☐ Bouche / Pharynx	☐ LCR	☐ Sang total	☐ Sérum	☐ Plasma
	☐ Lésion cutanée	☐ Autre :				
Type d'échantillon *	☐ Échantillon primaire (incluant les échantillons en tampon de lyse)			☐ Extrait d'ADN	☐ Milieu de culture	

Dans le cas d'un test d'amplification d'acides nucléiques (amplification positive obligatoire)

Résultats Valeur Ct, RLU ou autre

Traitement antibiotique

Traitement ☐ Oui ☐ Non ☐ Inconnu

Traitements antérieurs à cet épisode d'IST (instauré AVANT ce prélèvement) :

☐ Azithromycine 1g ☐ Azithromycine 1,5g ☐ Doxycycline ☐ Moxifloxacine ☐ Ceftriaxone 500mg

☐ Benzathine benzylpénicilline ☐ Autre :

Traitements mise en place lors du prélèvement :

☐ Azithromycine 1g ☐ Azithromycine 1,5g ☐ Doxycycline ☐ Moxifloxacine ☐ Ceftriaxone 500mg

☐ Benzathine benzylpénicilline ☐ Autre :

Renseignements complémentaires

Autres IST associées

<i>Chlamydia trachomatis</i>	☐ Positif	☐ Négatif	☐ Inconnu	HPV	☐ Positif	☐ Négatif	☐ Inconnu
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	☐ Positif	☐ Négatif	☐ Inconnu	Hépatite B	☐ Aigüe	☐ Chronique	☐ Guérie
Syphilis ☐ Active	☐ Cicatrice sérologique	☐ Négatif	☐ Inconnu		☐ Immunité post-vaccinale	☐ Négatif	☐ Inconnu
<i>Mycoplasma genitalium</i>	☐ Positif	☐ Négatif	☐ Inconnu	Hépatite C	☐ Aigüe	☐ Chronique	☐ Guérie
<i>Trichomonas vaginalis</i>	☐ Positif	☐ Négatif	☐ Inconnu		☐ Inconnu	☐ Négatif	
Herpès	☐ Positif	☐ Négatif	☐ Inconnu	Hépatite A	☐ Aigüe	☐ Guérie	☐ Immunité post-vaccinale
					☐ Inconnu	☐ Négatif	

Commentaires

Autres informations

* champs obligatoires