

**Centre National de Référence des bacilles Gram-Négatifs Multi-résistants
(*Enterobacterales, Pseudomonas, Acinetobacter*)**

Laboratoire de Microbiologie, CHU UCL Namur, Avenue Dr. Gaston Therasse 1, 5530 Yvoir
Tel: 081/42.32.06 Fax: 081/42.32.04 Website: www.cnrbgcn.be

**Formulaire à envoyer par E-mail à l'adresse : bgn-montgodinne@chuucnamur.uclouvain.be
Souche à envoyer à : Prof. Dr. T.D. Huang**

Les critères d'acceptation et de rejets d'envoi de souche sont disponibles sur le site internet.

IDENTIFICATION DU LABORATOIRE QUI ENVOIE LA SOUCHE

Nom du responsable:
Nom/site du laboratoire:
Adresse:
Code postal / Localité
Tél./ Fax:
E-mail :

CADRE RESERVE AU LABORATOIRE DE SURVEILLANCE

Date de réception:
Numéro LIS:
Numéro soucier:
Non-conformité:

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE PATIENT

Information démographique:

Identifiant (initiales/autre code):
Sexe: H F X
Date de naissance (ou âge) :
Code postal/Localité:

Localisation du patient:

Cabinet médical (médecine générale)
 Maison de repos et/ou de soins chroniques
 Clinique hospitalière
Nom de l'institution :
Site :

Service hospitalier :

Ambulant (Urgences/consultations) Soins intensifs
 Médecine interne Chirurgie
 Hématologie/oncologie Autre:

Séjour préalable dans une autre institution/autre pays :

Non
 Transfert direct d'une autre institution (hôpital, MRS...):
 en Belgique :
 à l'étranger (pays) :
 Séjour récent (<6 mois) dans une autre institution (hôpital, MRS...):
 en Belgique :
 à l'étranger (pays) :
 Séjour non-lié aux soins récent (<6 mois) à l'étranger (pays):
 Inconnu

Suspicion d'épidémie : Oui Non

Signification clinique de la souche :

Infection Colonisation Inconnue

Autres données cliniques :

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA SOUCHE (OBLIGATOIRE)

Origine de la souche:

Votre n° référence:
Date du prélèvement:

Nature du prélèvement:

Fécal (Frottis rectal, selles) LCR
 Urine Hémoculture
 Genital : Cathéter vasculaire :
 Voies resp. Sup (nez, gorge, ORL) Ostéo-articulaire :
 Voies resp. Inf (AET, AEB, LBA) Cardio-thoracique :
 Plaie : Abdominal :
 Autre :

Motif du prélèvement:

Prélèvement clinique Dépistage Inconnu

Votre identification à l'espèce:

Antibiogramme réalisé: Identification et antibiogramme indispensable à annexer SVP

Technique utilisée:

Automate:
 Diffusion des disques
 CMI par diffusion en bandelettes
 CMI par microdilution en bouillon
 Autre:

Tests de caractérisation de mécanismes de résistance déjà réalisés:

Carbapénémase (méthode utilisée et résultats obtenus):
 BLSE (méthode utilisée et résultats obtenus):

ANALYSES/RECHERCHES SOUHAITÉES

(modulable par le laboratoire en fonction du phénotype)

Carbapénémase BLSE
 Autres mécanismes de résistance:
 Détermination de CMI des antibiotiques:
 Caractérisation de facteurs de virulence de *K. pneumoniae* *
 Typage moléculaire (uniquement dans le cadre d'épidémie) *
 Autre demande :

*veuillez remplir le formulaire ad hoc sur www.cnrbgcn.be