PRELEVEMENTS PER-OPERATOIRES
AMPUTATION

Ref : C.PRE.ENR.009.01
Version : 01
Applicable le : 26-06-2017

Renseignements à fournir au Laboratoire de Biologie

Coller Etiquette patient

Date et heure de prélèvement :……

Nom de prescripteur :……

Nom du chirurgien préleveur :……

Rappels des recommandations

Pas d'écouvillonnage
Prélever exclusivement **la zone de section** (pas la zone enlevée)
Changement d'instrument entre chaque prélèvement (si prélèvements multiples)
Acheminement des échantillons au laboratoire dans les 2 h

RENSEIGNEMENTS INDISPENSABLES :

Localisation :…….....

Sites anatomiques exacts (à reporter sur les échantillons) :
……
……
……

Antibiothérapie **(récemment)**

- ❑ Non **(ABNON)**
- ❑ En cours
- ❑ Arrêtée le ……
- ❑ Antibiotique (molécule(s) et posologie(s) : ……
- ❑ Date & heure de début :……

Contexte clinique : **Diabétique :** oui **(DIAB)** / non **(NDIAB)**
……
……
…… ……

Nombre de prélèvements réalisés : ……..

Prélèvements : utiliser les flacons stériles avec billes excepté pour les prélèvements liquides (Seringue bouchée)

Etiqueter et identifier précisément tous les échantillons