

## Demande d'analyse pour la tuberculose et les infections mycobactériennes

### Identification du laboratoire qui envoie la demande

Nom du responsable : .....

Nom du laboratoire : .....

Nom de l'hôpital : .....

Adresse : ..... CP, Localité : .....

Tél. : ..... Fax : .....

### Renseignements concernant le patient

Nom, Prénom : ..... Date de naissance : ..... Sexe :  M  F

Adresse : ..... CP, Localité : .....

Nationalité : ..... Pays d'origine : ..... Profession: .....

N° de mutuelle : ..... Statut :  hospitalisé  ambulatoire Statut HIV : .....

Antécédents de tuberculose :  oui  non Site TB : ..... En traitement :  oui  non

### Médecin prescripteur

Nom, Prénom : ..... N° INAMI: .....

Code postal : ..... Tél. ....

### Renseignements concernant l'envoi

N° de référence: .....

#### Culture de mycobactéries

Nature :  Milieu solide :  Löwenstein-Jensen  Ogawa  Coletso  autre : .....

Milieu liquide :  Bactec MGIT  MB/Bact  Bactec 9000  autre : .....

Date d'ensemencement : ..... Date de positivité : .....

#### Prélèvement d'origine ayant donné la culture positive :

Nature du prélèvement : ..... Date du prélèvement : .....

Résultat de l'examen microscopique :  positif  négatif  non effectué

Résultat biologie moléculaire :  positif  négatif  non effectué

#### ADN extrait d'un prélèvement clinique

Nature du prélèvement:..... Date du prélèvement : .....

Résultat de l'examen microscopique :  positif  négatif  non effectué

Résultat biologie moléculaire :  positif  négatif  non effectué

#### Echantillon respiratoire pour GeneXpert

Nature du prélèvement:..... Date du prélèvement : .....

#### Tubes de sang pour diagnostic d'infection tuberculeuse latente pas test IGRA

Date du prélèvement : ..... Heure de prélèvement : .....

Réalisation de l'incubation :  oui  non Si oui : Date et heure de début : .....

Date et heure de fin : .....

## Demande d'analyse pour la tuberculose et les infections mycobactériennes

Analyse(s) demandée(s) à l'ISP	
<i>Analyse diagnostique</i>	<i>Analyse pour le CNR</i>
<b>Analyse(s) demandée(s) sur culture de mycobactéries :</b>	
<input type="checkbox"/> Identification  <input type="checkbox"/> Identification + antibiogramme	<input type="checkbox"/> Confirmation d'identification → Espèce déjà identifiée : ..... → Technique utilisée : .....  <input type="checkbox"/> Distinction entre les espèces du complexe <i>M. tuberculosis</i>
<input type="checkbox"/> Antibiogramme seul → Mycobactérie identifiée : .....	<input type="checkbox"/> Antibiogramme → Résultat déjà obtenu : ..... → Technique utilisée : .....
	<input type="checkbox"/> Résistance moléculaire à la rifampicine <input type="checkbox"/> Résistance moléculaire à l'isoniazide  <input type="checkbox"/> Empreinte génétique → Comparer à l'isolat de .....
<b>Analyse(s) demandée(s) sur ADN extrait d'un prélèvement clinique :</b>	
<input type="checkbox"/> Recherche et Identification ADN	<input type="checkbox"/> Mutations associées à la résistance à la rifampicine <input type="checkbox"/> Mutations associées à la résistance à l'isoniazide <input type="checkbox"/> Mutations associées à la résistance aux antituberculeux de 2 <sup>ème</sup> ligne (uniquement en cas de MDR prouvé)
<b>Analyse(s) demandée(s) sur échantillon respiratoire :</b>	
	<input type="checkbox"/> GeneXpert (analyse prise en charge par Belta-TBnet)
<b>Analyse(s) demandée(s) sur échantillon de sang :</b>	
<input type="checkbox"/> test IGRA : QuantiFERON (merci de prévenir le laboratoire)  <input type="checkbox"/> test IGRA : T-SPOT.TB (merci de prévenir le laboratoire)	

Date : ..... Signature du biologiste : .....