FICHE DE DEMANDE CONCERNANT *H. DUCREYI* ET LA RÉSISTANCE AUX ANTIMICROBIENS CHEZ *M. GENITALIUM*

Section des maladies bactériennes invasives
Maladies évitables par la vaccination
Direction des sciences
Laboratoire national de microbiologie
1015 rue Arlington, Winnipeg, MB R3E 3R2
téléphone : (204) 784-5995 télécopieur : (204) 789-2140
courriel : nml.ibac-lnm.baci@phac-aspc.gc.ca

INFORMATION SUR L'EXPÉDITEUR

NOM :

ADRESSE :

VILLE :

PROVINCE : CODE POSTAL :

TÉLÉPHONE : TÉLÉCOPIEUR :

COURRIEL :

INFORMATION SUR LE PATIENT

DATE DE NAISSANCE (AAAA-MM-JJ) :

SEXE : ◯ Mâle ◯ Femelle ◯ Diversité au niveau de genre

VILLE :

DIAGNOSTIC CLINIQUE :

DATE D'APPARITION DES SYMPTÔMES (AAAA-MM-JJ) :

HISTOIRE DU PATIENT† :

ANTÉCÉDENTS DE VOYAGE :

† Inclure tout antécédent clinique pertinent, y compris la maladie sous-jacente

INFORMATION SUR L'ÉCHANTILLON

RÉF. DE L'ÉCHANTILLON :

ORIGINE DE L'ÉCHANTILLON* :

NML # (USAGE INTERNE) :

DATE DE PRÉLÈVEMENT (AAAA-MM-JJ) :

TYPE D'ÉCHANTILLON :

ÉTAT DE L'ÉCHANTILLON :

MANUTENTION SPÉCIALE REQUISE : ◯ OUI ◯ NON

NOMBRE DE COLLECTES RÉPÉTÉES :

* Origine clinique ou environnementale de l'échantillon ou de l'isolat, par ex. gorge, eau, etc.

TEST REQUIS [1]

Sélectionnez tout ce qui s'applique :

DÉTECTION PAR PCR DIRECTEMENT DU MATÉRIEL CLINIQUE

☐ *HAEMOPHILUS DUCREYI*

DÉTECTION PAR PCR DE RÉSISTANCE ANTIMICROBIENNE

☐ *MYCOPLASMA GENITALIUM*

[1] Les échantillons qui ne sont pas accompagnés des informations pertinentes sur les patients et antécédents cliniques peuvent faire l'objet d'un rejet. Pour les critères d'acceptation en vigueur, se référer au Guide des services du LNM.

COMMENTAIRES

Le Laboratoire national de microbiologie (LNM) de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) offre gratuitement des services de référence et de diagnostic. Le client et le LNM sont d'accord pour que cette réquisition serve d'entente pour que le LNM fournisse les analyses, tel que décrit dans le Guide des services, pour les tests demandés ci-dessus.

juin 2026