|  |
| --- |
| ID du site : |\_\_\_\_|\_\_\_\_| |
| Nom de l'enquêteur qui remplit le formulaire et signature :  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Date à laquelle le formulaire est rempli :  |\_\_\_\_|\_\_\_\_|/|\_\_\_\_|\_\_\_\_|/20|\_\_\_\_|\_\_\_\_| (JJ/MM/20AA) |
| PID |\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_| ID de l'épisode |\_\_\_\_|\_\_\_\_| |
| FORMULAIRE TRUENAT |

|  |  |
| --- | --- |
| Tests bactériologiques : TrueNat MTB, RIF Dx | |
| Date de la demande du TrueNat MTB | |\_\_\_\_|\_\_\_\_|/|\_\_\_\_|\_\_\_\_|/20|\_\_\_\_|\_\_\_\_| |
| Prélèvement de l’échantillon sur site pour TrueNat MTB | Oui  Non |
| Tests sur site pour TrueNat MTB | Oui  Non |
| Date de prélèvement de l'échantillon pour TrueNat MTB | |\_\_\_\_|\_\_\_\_|/|\_\_\_\_|\_\_\_\_|/20|\_\_\_\_|\_\_\_\_| |
| Méthode de prélèvement d'échantillon pour TrueNat MTB | Expectoration spontanée  Expectoration induite  Aspiration nasopharyngée  Aspiration gastrique  Autre, veuillez préciser :  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Type d'échantillon pour TrueNat MTB | Respiratoire  Autre, veuillez préciser:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Date du résultat du test pour TrueNat MTB | |\_\_\_\_|\_\_\_\_|/|\_\_\_\_|\_\_\_\_|/20|\_\_\_\_|\_\_\_\_| |
| MTB détecté avec TrueNat MTB | Oui  Non  Indéterminé ou invalide  Indisponible |
| Si Oui ci-dessus : Sensibilité à la rifampicine avec TrueNat MTB RIF Dx | Susceptible  Résistant  Indéterminé ou invalide  Indisponible |