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

|  |
| --- |
| Tests bactériologiques : TB-LAMP |
| Date de la demande de TB-LAMP | |\_\_\_\_|\_\_\_\_|/|\_\_\_\_|\_\_\_\_|/20|\_\_\_\_|\_\_\_\_| |
| Prélèvement de l’échantillon sur site pour TB-LAMP | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Tests sur site pour TB-LAMP | [ ]  Oui [ ]  Non |
| Date de prélèvement de l'échantillon pour TB-LAMP | |\_\_\_\_|\_\_\_\_|/|\_\_\_\_|\_\_\_\_|/20|\_\_\_\_|\_\_\_\_| |
| Méthode de prélèvement d'échantillon pour TB-LAMP | [ ]  Expectoration spontanée[ ]  Expectoration induite[ ]  Aspiration nasopharyngée[ ]  Aspiration gastrique[ ]  Autre, veuillez préciser:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Type d'échantillon pour TB-LAMP | [ ]  Respiratoire[ ]  Autre, veuillez préciser:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Date du résultat du test TB-LAMP | |\_\_\_\_|\_\_\_\_|/|\_\_\_\_|\_\_\_\_|/20|\_\_\_\_|\_\_\_\_| |
| MTB détectée à TB-LAMP | [ ]  Oui[ ]  Non[ ]  Indéterminé ou invalide[ ]  Indisponible |