|  |
| --- |
| 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 XPERT |

|  |  |
| --- | --- |
| Tests bactériologiques : Xpert MTB, MTB/RIF (Ultra) | |
| Date de la demande du Xpert MTB | |\_\_\_\_|\_\_\_\_|/|\_\_\_\_|\_\_\_\_|/20|\_\_\_\_|\_\_\_\_| |
| Prélèvement de l’échantillon sur site pour Xpert MTB | Oui  Non |
| Tests sur site pour Xpert MTB | Oui  Non |
| Date de prélèvement de l'échantillon pour Xpert MTB | |\_\_\_\_|\_\_\_\_|/|\_\_\_\_|\_\_\_\_|/20|\_\_\_\_|\_\_\_\_| |
| Méthode de prélèvement d'échantillon pour Xpert MTB | Spontané (y compris les selles)  Expectoration induite  Aspiration nasopharyngée  Aspiration gastrique  Autre, veuillez préciser :  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Type d'échantillon pour Xpert MTB | Respiratoire  Selles  Autre, veuillez préciser :  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Date du résultat du test Xpert MTB | |\_\_\_\_|\_\_\_\_|/|\_\_\_\_|\_\_\_\_|/20|\_\_\_\_|\_\_\_\_| |
| MTB détectée chez Xpert MTB | Oui  Non  « Trace »  Indéterminé ou invalide  Indisponible |
| Si Oui ci-dessus : Sensibilité à la rifampicine à Xpert MTB/RIF (ultra) | Susceptible  Résistant  Indéterminé ou invalide  Indisponible |