

# Fiche clinique et bactériologique 2005



CNRP

(A joindre pour toute souche de pneumocoque adressée au CNRP)

Cadre réservé au CNRP (ne pas remplir)

Réf Souche :

Date de réception : .. / .. / 2005

Date de réponse : .. / .. / 2005

Sérotype :

Souche envoyée dans le cadre d'un protocole

non  oui Si oui, lequel :

Observatoires Régionaux du Pneumocoque

Observatoire Méningites Pédiatriques

Nom (3 premières lettres) : \_ \_ \_

Prénom (3 premières lettres) : \_ \_ \_

Date de naissance : . . / . . / . . . . .

Sexe :  M  F

Service : .....

Hospitalisation

Consultation

## SITE D'ISOLEMENT

LCR

Hémoculture

Liquide pleural

Prélèvement distal protégé, brosse

Expectoration, asp. bronchique

Oreille moyenne

Sinus

Conjonctive

Autre (préciser) : .....

LABORATOIRE EXPEDITEUR :  
(cachet)

Responsable de l'envoi : .....

Date de l'envoi : .. / .. / 2005

Votre référence : .....

Date du prélèvement : .. / .. / 2005

## DIAGNOSTIC

Méningite

Pneumopathie

Pleuro-Pneumopathie

Otite Moyenne Aiguë

Bronchite

Sinusite

Conjonctivite

Autre (préciser) : .....

## TERRAIN

HIV  Drépanocytose

Splénectomie

VACCINATION :  oui  non  ?

Polysaccharidique (23 valences)

Conjugué (7 valences)

Notion de CAS GROUPÉS

non  oui

## BACTÉRIOLOGIE

Sérotype ou séro groupe (si déjà déterminé) : .....,  Non effectué

CMI (Méthode :  E-Test®,  Dilution en gélose,  Autre : .....

- Pénicilline G = ..... µg/ml

- Céfotaxime = ..... µg/ml

- Amoxicilline = ..... µg/ml

- ..... = ..... µg/ml

Cette souche présente-t-elle une particularité ? (identification, sensibilité...) :

non

oui (précisez) : .....

Joindre une copie de l'antibiogramme, SVP

Centre National de Référence des Pneumocoques

Lab. de Microbiologie, Hôpital Européen Georges Pompidou, 20 rue Leblanc, 75908 Paris Cedex 15

Tél : 01 56 09 39 67

Fax : 01 56 09 24 46