



## DEMANDE D'ANALYSE BACTÉRIOLOGIE / VIROLOGIE

Prière d'annoncer par téléphone l'envoi d'échantillons au 058 468 14 01.

La réception des échantillons a lieu les jours ouvrables (pour les analyses d'urgence, prévenir par téléphone).

Patient:	□ Destinataire de la facture		Mandant:	□ Destinataire de la facture	
Nom:			Nom:		
Prénom:			Adresse:		
Date de naissance:	.....	Sexe: <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> f	NPA/Lieu:		
Adresse:			Tél.:		
NPA/Lieu:			E-Mail ou Fax:	@hin.ch	
<b>Date de prélèvement/Heure de prélèvement:</b> .....			<b>Votre référence:</b> (p.ex. numéro interne de commande) .....		
<b>Contexte clinique, anamnèse/problème spécifique</b> .....			<b>Thérapie:</b> .....		
<b>Raison de l'analyse:</b> <input type="checkbox"/> Diagnostic primaire <input type="checkbox"/> Diagnostic de confirmation			<b>Résultats de laboratoire antérieurs:</b> .....		
<b>Anamnèse de voyage</b> <input type="checkbox"/> Séjour dans un autre pays: ..... de ..... à .....					
<b>BIOLOGIE MOLÉCULAIRE (PCR):</b> <b>BACTÉRIOLOGIE</b>					
<input type="checkbox"/> <i>Bacillus anthracis</i> *	<input type="checkbox"/> Biopsie (peau)	<input type="checkbox"/> Sang	<input type="checkbox"/> Biopsie (Plèvre)	<input type="checkbox"/> Échantillon respiratoire	<input type="checkbox"/> LCR
	<input type="checkbox"/> Sécrétion	<input type="checkbox"/> Frottis (Cloques, Escarre, Nez, Gorge)			
<input type="checkbox"/> <i>Brucella</i> spp.*	<input type="checkbox"/> Matériel d'abcès	<input type="checkbox"/> Sang	<input type="checkbox"/> Biopsie (foie)	<input type="checkbox"/> Moelle	<input type="checkbox"/> Ponction articulaire
	<input type="checkbox"/> Ganglion lymphatique	<input type="checkbox"/> LCR	<input type="checkbox"/> Biopsie (rate)		
<input type="checkbox"/> <i>Burkholderia mallei</i>	<input type="checkbox"/> Matériel d'abcès	<input type="checkbox"/> Sang	<input type="checkbox"/> Moelle	<input type="checkbox"/> Échantillon respiratoire	<input type="checkbox"/> Urine
	<input type="checkbox"/> Frottis de plaie				
<input type="checkbox"/> <i>Burkholderia pseudomallei</i> *	<input type="checkbox"/> Matériel d'abcès	<input type="checkbox"/> Sang	<input type="checkbox"/> Moelle	<input type="checkbox"/> Échantillon respiratoire	<input type="checkbox"/> Urine
	<input type="checkbox"/> Frottis de plaie				
<input type="checkbox"/> <i>Coxiella burnetii</i> *	<input type="checkbox"/> Biopsie endocardique	<input type="checkbox"/> Sang	<input type="checkbox"/> Moelle	<input type="checkbox"/> Biopsie (foie)	<input type="checkbox"/> LCR
<input type="checkbox"/> <i>Francisella tularensis</i> *	<input type="checkbox"/> Matériel d'ulcère	<input type="checkbox"/> Sang	<input type="checkbox"/> Ganglion lymphatique	<input type="checkbox"/> Échantillon respiratoire	<input type="checkbox"/> LCR
(uniquement diagnostic de confirmation)	<input type="checkbox"/> Urine		<input type="checkbox"/> Frottis (Conjonctive, pharynx)		

**BIOLOGIE MOLÉCULAIRE (PCR):****BACTÉRIOLOGIE**

- |   |   |                               |   |   |                              |
|---|---|-------------------------------|---|---|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> <i>Yersinia pestis</i> * | <input type="checkbox"/> Aspirat de boubon      | <input type="checkbox"/> Sang | <input type="checkbox"/> Biopsie (poumon) | <input type="checkbox"/> Échantillon respiratoire | <input type="checkbox"/> LCR |
|   | <input type="checkbox"/> Ganglions lymphatiques |                               |   |   |                              |

Informations supplémentaires sur le matériel:

**BIOLOGIE MOLÉCULAIRE (PCR):****VIROLOGIE**

- |   |                                |                                 |                              |
|---|--------------------------------|---------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Arenavirus sud-américains (Guanarito, Junin, Machupo, Sabia) | <input type="checkbox"/> Sérum | <input type="checkbox"/> Plasma | <input type="checkbox"/> LCR |
|---|--------------------------------|---------------------------------|------------------------------|

Anamnèse de voyage et/ou contact avec des rongeurs

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Coronavirus MERS | <input type="checkbox"/> Echantillon respiratoire.     |
|   | <input type="checkbox"/> Frottis (nasopharyngé, gorge) |

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Coronavirus SARS-CoV-1 | <input type="checkbox"/> Echantillon respiratoire.     |
|   | <input type="checkbox"/> Frottis (nasopharyngé, gorge) |

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Coronavirus SARS-CoV-2 | <input type="checkbox"/> Echantillon respiratoire.     |
|   | <input type="checkbox"/> Frottis (nasopharyngé, gorge) |

- |   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ebolavirus (Zaire, Sudan Taï Forest, Bundibugyo, Reston) | <input type="checkbox"/> Sang total |
|---|-------------------------------------|

- |  |  |   |                                |
|--|--|---|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Hantavirus* (Puumala*, Dobrava*, Saarema, Sin Nombre, Andes, Hantaan, Seoul, Tula). | <input type="checkbox"/> Sérum             | <input type="checkbox"/> Plasma         | <input type="checkbox"/> Urine |
| Anamnèse de voyage et/ou contact avec des rongeurs   | <input type="checkbox"/> Biopsie splénique | <input type="checkbox"/> Biopsie rénale |                                |

- |                                       |                                 |  |                                |
|---------------------------------------|---------------------------------|--|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Hendra virus | <input type="checkbox"/> LCR    | <input type="checkbox"/> Urine           | <input type="checkbox"/> Sérum |
|                                       | <input type="checkbox"/> Plasma | <input type="checkbox"/> Frottis (gorge) |                                |

- |                                      |                                     |
|--------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Lassa virus | <input type="checkbox"/> Sang total |
|--------------------------------------|-------------------------------------|

- |  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Marburg virus | <input type="checkbox"/> Sang total |
|--|-------------------------------------|

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Monkeypox virus (Virus variole du singe) | <input type="checkbox"/> Fragments de vésicules/papules/pustules/croûtes |
|---|--|

- |                                      |                                 |  |                                |
|--------------------------------------|---------------------------------|--|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Nipah virus | <input type="checkbox"/> LCR    | <input type="checkbox"/> Urine           | <input type="checkbox"/> Sérum |
|                                      | <input type="checkbox"/> Plasma | <input type="checkbox"/> Frottis (gorge) |                                |

- |  |                                |                                 |                              |
|--|--------------------------------|---------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Virus de l'encéphalite de Saint-Louis | <input type="checkbox"/> Sérum | <input type="checkbox"/> Plasma | <input type="checkbox"/> LCR |
|--|--------------------------------|---------------------------------|------------------------------|

- |   |                                |                                 |                              |
|---|--------------------------------|---------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Virus de l'encéphalite japonaise | <input type="checkbox"/> Sérum | <input type="checkbox"/> Plasma | <input type="checkbox"/> LCR |
|---|--------------------------------|---------------------------------|------------------------------|

- |  |                                |                                 |                              |
|--|--------------------------------|---------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Virus de l'encéphalomyélite équine (EEEV, VEEV, WEEV) | <input type="checkbox"/> Sérum | <input type="checkbox"/> Plasma | <input type="checkbox"/> LCR |
|--|--------------------------------|---------------------------------|------------------------------|

- |  |                                     |
|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Virus de la fièvre hémorragique de Crimée-Congo | <input type="checkbox"/> Sang total |
|--|-------------------------------------|

- |   |                                |                                 |                              |
|---|--------------------------------|---------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Virus de la fièvre du Nil occidental* (West Nile virus*) | <input type="checkbox"/> Sérum | <input type="checkbox"/> Plasma | <input type="checkbox"/> LCR |
|---|--------------------------------|---------------------------------|------------------------------|

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Virus de la vaccine (Vaccinia virus) | <input type="checkbox"/> Fragments de vésicules/papules/pustules/croûtes |
|---|--|

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Virus de la variole (Variola virus) | <input type="checkbox"/> Fragments de vésicules/papules/pustules/croûtes |
|--|--|

Informations supplémentaires sur le matériel:

**Autres méthodes sur demande**

\* accrédité STS 0054

Mars 2025