



## Fiche de renseignements cliniques Hémoculture

P  
A  
T  
I  
E  
N  
T

Nom : .....

Prénom .....

Date de naissance :     /     /

Sexe :                     H     F

Etiquette Patient

P  
R  
E  
L  
E  
V  
E  
M  
E  
N  
T

Nom, prénom du préleveur : .....

Date du recueil :     /     /

Heure du recueil :

Nombre de flacons prélevés :

C  
L  
I  
N  
I  
Q  
U  
E

Contexte d'endocardite :                     oui     non

Fièvre au moment du prélèvement :     oui     non

Traitement en cours :                     oui     non

Nom du traitement :

Date de début de traitement :   /   /            ou   Date d'arrêt :   /   /

L  
A  
B  
O  
R  
A  
T  
O  
I  
R  
E

Date de réception :   /   /            Heure de réception :                    Par :

Numéro de lot des flacons :

Nombre de flacons conforme :  oui     non

Remplissage des flacons conforme :  oui     non

Délai d'acheminement conforme :  oui     non

Date de péremption des flacons hémocultures conforme :  oui     non