



HOSPICES CIVILS DE LYON
 Institut des Agents Infectieux (IAI)
 Groupement Hospitalier Nord, Bâtiment O – CBPN
 3^{ème} étage
 103 Grande Rue de la Croix-Rousse
 69317 Lyon Cedex 04
 FRANCE
 Tel : (33) 4 72 07 11 45
 Fax : (33) 4 72 07 18 42



ENVOI DE SOUCHE CLINIQUE

Fiche mise à jour tous les ans et disponible sur le site du CNR : <http://cnr-legionelles.univ-lyon1.fr/>
Ré-isolément d'une colonie sur milieu spécifique *Legionella*, incubation afin d'obtenir une croissance de la souche puis transport à température ambiante.

LABORATOIRE EXPEDITEUR

Cachet du laboratoire :

Nom du correspondant :

E-mail :

Téléphone :

Date d'envoi :

PATIENT

Nom :

Nom de naissance :

Prénom :

Sexe :

Date de naissance :

Service d'hospitalisation :

SOUCHE

Votre référence interne :

Nature du prélèvement d'origine :

Date de prélèvement :

Heure de prélèvement :

Date d'isolement :

Identification : ☐ Lp1 ☐ Lp2-14 ☐ *Legionella* spp (préciser l'espèce) :

Technique utilisée pour l'identification :

ANALYSES DEMANDEES

(La décision finale est de la responsabilité du CNR suivant les informations fournies)

☒ typage épidémiologique (réalisé systématiquement par le CNR)

☐ identification complémentaire

☐ antibiogramme (justifier la demande)

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES & PARACLINIQUES

Si déclaration obligatoire à l'ARS faite : merci de joindre une photocopie de la DO.

Date de début des symptômes :

Pneumopathie : ☐ non

☐ oui

Antibiothérapie :

Date d'instauration :

Antibiotiques :

Co-infection pulmonaire : ☐ non

☐ oui (préciser) :

COVID-19 : ☐ non

☐ oui (date du test) :

☐ ne sait pas

Signes digestifs : ☐ non

☐ oui

☐ ne sait pas

Signes neurologiques : ☐ non

☐ oui

☐ ne sait pas

Evolution du patient : ☐ favorable

☐ encore malade

☐ décès

Descriptif du cas : ☐ cas isolé

☐ cas groupés

☐ communautaire

☐ nosocomial

Informations complémentaires :