



Cerballiance
Alpes Durance

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

PRELEVEMENT MICROBIOLOGIQUE SUR ECOUVILLONS

Ref. : C1-INS-02-ECO - version 3

ETIQUETTE
PATIENT
(établissement de soins)

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

.....

Tél :

Préleveur (Nom et Prénom):

.....

Date et heure du recueil :

Supports utilisés

écouvillon - nombre (1 écouvillon SWAB)

Traitement anti infectieux

non oui en cours oui mais terminé oui
après le prélèvement

Nom de l'anti infectieux :

.....

Localisation précise du prélèvement :

.....

.....

.....

Contexte de la demande :

.....

.....

.....

Cadre réservé au laboratoire

Réceptionné par : le à

SITE TOKORO

83. avenue d'Embrun - 05000 GAP
Tél. 04 92 48 49 50 - Fax 04 92 53 39 82
labotokoro.alpesdurance@cerballiance.fr
Ouvert du lundi ou vendredi
de 07h30 à 12h30 et 14h00 à 18h00
samedi de 7h30 à 14h00

SITE LADOUCETTE

5. cours Ladoucette - 05000 GAP
Tél. 04 92 51 32 70 - Fax 04 92 51 14 98
laboladoucette.alpesdurance@cerballiance.fr
Ouvert du lundi au vendredi
de 07h30 à 12h30 et 13h30 à 18h00

SITE SAINT-ROCH

6. rue Roger Sabatier - 05000 GAP
Tél. 04 92 52 49 99 - Fax 04 92 51 59 85
labosaintroch.alpesdurance@cerballiance.fr
Ouvert du mardi au vendredi
de 07h30 à 12h30