

 CNR des Bactéries anaérobies et du botulisme	SUPPORT D'ENREGISTREMENT	VERSION
 Laboratoire <i>Clostridium difficile</i> associé au CNR	FICHE D'ACCOMPAGNEMENT DE SOUCHE DE <i>CLOSTRIDIUM DIFFICILE</i>	06/05/2015

Réseau de Laboratoires experts *C. difficile*

Souche isolée de forme sévère et/ou épidémique

à adresser au laboratoire expert de votre région (consulter la liste au verso)

NB : Les laboratoires experts n'effectuent pas le diagnostic courant des colites à *Clostridium difficile*.

- Pour plus de renseignements, voir le site du CNR des Bactéries Anaérobies :

<http://www.pasteur.fr/ip/easysite/pasteur/fr/sante/centres-nationaux-de-reference-et-centres-collaborateurs-de-l-oms/cnr-et-ccoms/cnr-des-bacteries-anaerobies-et-du-botulisme/activites-de-service#Collaborations-Réseaux>

- Se reporter à l'avis du comité technique des infections nosocomiales et des infections liées aux soins relatif à la maîtrise de la diffusion des infections à *Clostridium difficile* dans les établissements de santé français :

<http://nosobase.chu-lyon.fr/Actualites/annexeCTINILS.pdf>

Patient : Nom (3 premières lettres) : Prénom (3 premières lettres) : Date de naissance : Sexe : Lieu d'hospitalisation du patient (établissement de santé et service) : Date de signalement au CCLIN et à l'ARS :	Renseignements cliniques (à compléter <u>obligatoirement</u>) : Infection communautaire à CD motivant l'hospitalisation ☐ oui ☐ non Transfert en réanimation pour infection à CD ☐ oui ☐ non Décès lié à l'infection à CD dans les 30 jours ☐ oui ☐ non Hyperleucocytose >20 000/mm ³ ☐ oui ☐ non Traitement chirurgical de l'infection à CD ☐ oui ☐ non Epidémie ou cas groupés d'infections à CD ☐ oui ☐ non
--	---

Prélèvement : N° d'identification du prélèvement : Date du prélèvement : Type de prélèvement (selles, biopsies, autre prélèvement digestif) : Date d'ensemencement du milieu expédié * : * Milieux recommandés : Gélose au sang sous sachet de type Anaerogen Compact (Oxoid), Anaerocult P (Merck) ou système similaire, pré-incubée pour vérifier que la souche est en culture pure [éventuellement gélose profonde (type VF) ou milieux pré-réduits]
--

Nom et coordonnées du biologiste : E-mail Tél : Fax :	Cachet du laboratoire expéditeur
---	---

