GROUPE BIOMAG
LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE

C1-4ENR51 Version 1

Preconisations pour le recueil de selles (coproculture +/- parasitologie)

Date d'application : 2019-11-12

Selles recueillies le : ...../.../..... A .....h.....
Conservation : □ 4°C (Réfrigérateur)

Identité patient

Nom d'usage : ..... Nom de naissance : .....
Prénom : ..... Sexe : □ F □ M
Date de naissance : ...../...../.....
Adresse : .....
CP : ..... Ville : .....
Téléphone : .....
(Numéro de téléphone portable indispensable pour obtenir les résultats sur internet)
Résultats : □ Laboratoire □ Courrier □ Pharmacie/IDE □ Internet (www.groupebiomag.com)

Renseignements cliniques (**obligatoires**)

	OUI	NON
Consommation récente de poisson cru ou de crustacés		
Consommation récente de viande crue		
Diarrhées Si oui : date de début : .../..../.....		
Fièvre supérieure 38.5°		
Immunodépression (greffe, chimio…)		
Examen à visée préventive (médecine du travail, cuisine…)		
Séjours à l'étranger au cours des 6 derniers mois Si oui, Pays : .....date du retour : ...../...../.....		

Antibiotiques/Antiparasitaires

□ Absence
□ Récent / en cours, lequel ?.....
Débuté le : ...../...../..... Arrêté le ...../...../....
□ A venir (à débuter après le prélèvement) lequel : .....

- ✓ Le prélèvement est à réaliser avant toute prise de traitement (antibiotique ou antiparasitaire) sauf avis contraire du médecin.
- ✓ Cet examen est à réaliser si possible lors des épisodes diarrhéiques.
- ✓ Recueillir les selles dans le pot stérile fourni par le laboratoire en prenant soin d'éviter le contact avec l'urine et le papier toilette.
- ✓ Remplir le pot **à moitié au maximum**
- ✓ Identifier le pot avec nom, prénom et date de naissance.
- ✓ Apporter **immédiatement** après le recueil. En cas d'impossibilité, conserver le flacon au réfrigérateur et l'apporter dans un **délai maximum de 12 heures**.

ATTENTION TOUT FLACON NON IDENTIFIE ET/OU NON ACHEMINE DANS LES DELAIS NE SERA PAS ACCEPTE