



INFORMATIONS PATIENTS:

- Nom :.....-Prénom:.....
- Date de naissance :.....- Sexe :.....
- Nom de jeune fille :.....

INFORMATIONS PRELEVEMENTS :

- DATE du recueil :.....
- HEURE du recueil :.....

INSTRUCTIONS pour la réalisation du prélèvement :

Cet examen est à effectuer, si possible, lors des épisodes diarrhéiques et dans les premiers jours de la maladie. Il est préférable de faire cet examen en l'absence d'antibiothérapie (si possible).

(Pour les examens parasitologiques, éviter les laxatifs et suppositoires les trois jours précédents le prélèvement).

- Recueillir une noix de selle dans le flacon fourni par le laboratoire.
Si présence de mucus purulent prélevé à ce niveau.
- Identifier le flacon avec votre nom, votre prénom et votre date de naissance (étiquette vierge fournit par le laboratoire). Noter la date et l'heure du recueil sur cette fiche. **Acheminer le flacon dans les plus brefs délais au laboratoire (<1 heure).** Lorsque l'acheminement rapide n'est pas possible, et en absence d'examen parasitologique, conserver le prélèvement au réfrigérateur après avoir placé avec des mains propres le flacon dans un sachet hermétiquement fermé fourni par la laboratoire (conservation maximum 6 heures).

Renseignements cliniques :	OUI	NON
Avez-vous de la fièvre ?		
Avez-vous des douleurs abdominales ?		
Avez-vous de la diarrhée (≥ 3 selles liquides/molles par jour) ? Si oui depuis combien de temps ? Précisez :.....		
Avez-vous des glaires et/ou du sang dans vos selles ?		
Avez-vous voyagé récemment hors France ? Si oui, précisez : -Lieu :..... -Date du voyage :.....		
Prenez-vous actuellement des antibiotiques ?		
Avez-vous pris récemment des antibiotiques ? Si oui, précisez la date approximative d'arrêt du traitement :.....		
Etes-vous immunodéprimé (chimiothérapie, immunosuppresseur, corticoïdes, etc..) ?		
Avez-vous des vers ?		
Avez-vous des démangeaisons anales ?		
S'agit-il d'un examen de contrôle après traitement ?		

Cadre réservé au laboratoire :

Date/heure de réception :.....

Visa :.....