



Recueil d'échantillon de selles pour coprologie-virologie-clostridium difficile

Renseignements administratifs

- **Nom** : - **Prénom** :
- **Nom de naissance** : - **Sexe** : ☐ F ☐ H
- **Date de naissance** : / / - **Lieu de naissance** :
Adresse :
Ville :
N° de téléphone : / / / /

► **Transmission des résultats :**
- ☐ Mail → Adresse mail :
J'accepte de recevoir des informations du laboratoire Unilabs ou de ses partenaires mandatés par e-mail, et la mise en ligne de mes résultats sur la plateforme sécurisée KIRO. Je reconnais que mon adresse e-mail est personnelle, sécurisée et accessible uniquement aux personnes autorisées.
- ☐ Repris au laboratoire - ☐ Posté

- **N° Sécurité Sociale** :
Caisse : - **Centre** :

- **Nom de la Mutuelle** : - **N° AMC / télétrans** :
Numéro d'adhérent : - **Fin de droit** :

Protocole de prélèvement

Le prélèvement s'effectue sur un flacon transparent disponible au laboratoire ou à la pharmacie.

La prescription d'une seule coproculture est en général suffisante (se référer à la prescription du médecin).

Cet examen est à effectuer, si possible, lors des épisodes diarrhéiques.

- 1- Recueillir les selles dès leur émission dans un récipient intermédiaire, propre et sec.
- 2- Si les selles sont **liquides**, remplir **le flacon au 1/3 environ**.
- 3- Si les selles sont **molles**, choisir **un fragment du volume d'une noix** en privilégiant les **parties liquides / sanglantes / glaireuses ou purulentes**.
- 4- **Refermer** soigneusement le flacon.
- 5- **Identifier** le flacon avec votre nom, prénom et date de naissance. Noter la date et l'heure du recueil.
- 6- Mettre le flacon **dans le sachet de transport** avec cette fiche complétée.
- 7- Apporter le prélèvement le plus rapidement possible au laboratoire ou à la pharmacie

Renseignements cliniques et thérapeutique

Date : / / **Heure** : /

Cocher ici ☐ si flacon conservé à température réfrigérée (2-8°C), pendant une **durée maximale de 24h**

► **Présentez-vous les signes suivants ?**
☐ Diarrhée Nombre de selle par jour : Depuis le : / /
☐ Vomissement.
☐ Aliment suspect (fruit de mer, laitage, charcuterie ...). Si oui, lequel : ☐ Voyage récent à l'étranger - où et quand ?
☐ Cas isolé. ☐ Cas groupé (d'autres membres de votre entourage sont malades).
☐ Lésions radiologiques, colite pseudomembraneuse (pour Clostridium difficile).

► **Traitement :**
Traitement prévu : ☐ NON ☐ OUI, lequel
Traitement en cours : ☐ NON ☐ OUI, lequel
Contrôle après traitement : ☐ NON ☐ OUI, lequel