



AUTO PRELEVEMENT VAGINAL

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 1 seul écouvillon (**bouchon rose**) disponible au laboratoire.

Nous vous remercions de respecter les recommandations suivantes :

- Le prélèvement sera réalisé, si possible, avant de débuter un traitement antimicrobien local ou général, à la phase aiguë de la maladie.
- Le prélèvement doit être réalisé avant toute toilette intime.
- Le prélèvement doit être réalisé en dehors des périodes de règles.
- Une abstinence sexuelle de 24h est recommandée.

1. Se laver les mains.

2. Lors de l'ouverture du kit de prélèvement, **ne pas toucher l'embout** de l'écouvillon, **ne pas poser** l'écouvillon sur une quelconque surface.

3. **Prélèvement :**

Ecarter manuellement les grandes lèvres vulvaires et insérer l'écouvillon dans le vagin (environ 2-3 cm) et le faire tourner pendant 15s. S'assurer que l'écouvillon touche les parois du vagin.

4. **Retirer l'écouvillon** sans toucher la peau.

5. **Placer** l'écouvillon dans le tube et rompre la tige au point rupture. Laisser l'écouvillon restant dans le tube.

6. **Identifier le tube avec votre nom, prénom et date de naissance.**

7. **Mettre le tube dans le sachet**, sceller le sachet, mettre cette fiche complétée dans la pochette Kangourou avec la prescription.

Date : / / Heure : /

Renseignements cliniques et thérapeutique

Cocher ici ☐ si flacon conservé à Température ambiante (15-25°C) : **Inférieur à 24 H.**

Respect des préconisations par la patiente :

Prélèvement avant toilette intime : ☐ OUI ☐ NON

Abstinence sexuelle de 24h : ☐ OUI ☐ NON

La patiente présente-t-elle les signes suivants ?

☐ Pertes vaginales (leucorrhée). Préciser :

☐ Sécrétions brunes (sang). ☐ Sécrétions caillebotée (grumeaux). ☐ Démangeaison (prurit).

☐ Dépistage Infection Sexuellement Transmissible (IST). ☐ Avant pose stérilet

☐ Saignements entre les règles (métrorragie) ☐ Autre :

☐ Grossesse. La patiente est-elle allergique à un antibiotique de type Bactamies ? ☐ OUI ☐ NON

Antibiotique :

Traitement prévu : ☐ NON ☐ OUI, Lequel :

Traitement en cours : ☐ NON ☐ OUI, Lequel :

Contrôle après Traitement : ☐ NON ☐ OUI, Lequel :