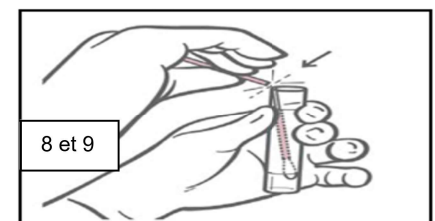
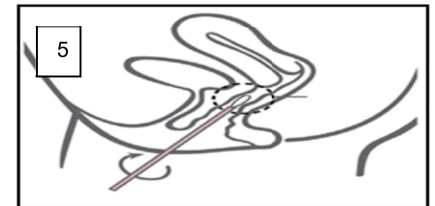
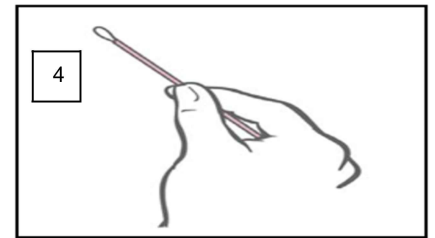




### AUTO-PRELEVEMENT VAGINAL

- Se laver les mains avant de réaliser l'auto-prélèvement.
- Ouvrir partiellement le sachet contenant l'écouvillon et sortir le tube.
- Une fois prête : enlever l'écouvillon du sachet. Attention à ne pas toucher le coton et à ne pas laisser tomber l'écouvillon sinon demander un nouveau kit de prélèvement.
- Tenir l'écouvillon en plaçant l'index et le pouce au milieu de la tige.
- Introduire l'écouvillon dans le vagin sur une distance d'environ 3 cm et tourner l'écouvillon doucement pendant 10 à 30 secondes.
- Retirer l'écouvillon sans toucher la peau.
- En gardant l'écouvillon dans la main, enlever le bouchon du tube en veillant à ne pas renverser le contenu du tube. Si cela arrive, demander un nouveau kit de prélèvement.
- Placer immédiatement l'écouvillon dans le milieu de transport de façon à ce que l'écouvillon soit visible au fond du tube.
- Casser avec précaution la tige au niveau indiqué en l'appuyant contre le bord du tube.
- Reboucher fermement le tube.
- Se laver les mains.
- Désinfecter le tube.
- Identifier le tube avec nom, prénom et date de naissance.
- Indiquer la date et l'heure de prélèvement sur cette fiche en complétant les renseignements demandés ci-dessous.
- Acheminer le prélèvement au laboratoire dans les plus brefs délais.



Date et heure du prélèvement ..... / ..... / ..... à ..... h .....

#### Renseignements cliniques

<b>Grossesse</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<b>Contexte clinique - symptômes</b>	Présence de symptômes : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non démangeaisons / brûlures / pertes malodorantes autres : .....
	Notion d'Infections Sexuellement Transmissibles : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, précisez : .....
Patient ayant déjà eu ou ayant débuté un traitement antibiotique ou antifongique ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si oui, lequel : Quand :

#### Renseignements administratifs

Nom de naissance (obligatoire)	
Prénom	
Nom usuel (marital)	
Date de naissance	
Adresse	
Téléphone	<b>Assuré</b> Nom-Prénom N° sécurité sociale
Adresse mail	

#### Rendu des résultats

$\frac{1}{2r}$ Internet (adresse mail obligatoire + autorisation)	$\frac{1}{2r}$ A poster	Etiquette GED
$\frac{1}{2r}$ Au laboratoire	$\frac{1}{2r}$ Correspondant :	