Noter sur l'étiquette votre nom, prénom, la date et l'heure à laquelle vous avez effectué le recueil et conserver le flacon avec les selles au réfrigérateur

Nom Usuel : ……..
Nom de naissance : ……Prénom : ……..
Date de naissance : …../……../……Sexe F M
Lieu de naissance : ……
Adresse …….....
Code postal…… .Ville …….....
N° de Tél : ……

Pour bénéficier du Tiers-Payant
N°SS :……..
-Organisme SS :……
-Mutuelle :……
(ou photocopie carte)

Date du prélèvement : …../……../…… Heure : ……..

Selle conservée à : +4°C ☐ Température ambiante ☐

ATTENTION : La recherche de forme végétatives d'amibes ne peut être réalisée que sur un recueil fait au laboratoire du fait de leur fragilité

RENSEIGNEMENT : entourez la case

Avez-vous de la diarrhée ?	oui	non
Avez-vous des vomissements ?	oui	non
Avez-vous des douleurs abdominales ?	oui	non
Avez-vous de la fièvre ?	oui	non
Une personne de votre entourage a-t-elle des symptômes similaires ?	oui	non

Terrain particulier :

Immunodépression : chimiothérapie ou immunosuppresseurs		oui	non
Voyage à l'étranger	oui	non	Si oui : lieu : …… du : ……..au : ……
Examen de surveillance de personnel de restauration		oui	non
Antibiotique récent ou en cours	oui	non	Si oui : lequel : …… du : ……..au : ……
Contrôle après traitement	oui	non	
Autre :……			

Renseignements Transmission Résultats :

INTERNET: ☐ oui **LABORATOIRE**: ☐ oui **POSTER** : ☐ oui

Mail obligatoire :…….Signature…….....

☐ En cochant cette case, 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.
(*) Votre Laboratoire peut également vous transmettre des informations d'ordre pratique (changement d'horaires, d'adresses etc.) et des enquêtes de satisfaction ponctuelles en vue d'améliorer la qualité de nos services.

Unilabs | Biolib

SELLES :
FICHE DE RENSEIGNEMENTS ET PRECONISATIONS DE RECUEIL

ENR-PRE-023-02
Version : 2
Applicable le : 18-09-2023

Noter sur l'étiquette votre nom, prénom, la date et l'heure à laquelle vous avez effectué le recueil et conserver le flacon avec les selles au réfrigérateur

Nom Usuel : ……..
Nom de naissance : ……Prénom : ……..
Date de naissance : …../……../……Sexe F M
Lieu de naissance : ……
Adresse …….....
Code postal…… .Ville …….....
N° de Tél : ……

Pour bénéficier du Tiers-Payant
N°SS :……..
-Organisme SS :……
-Mutuelle :……
(ou photocopie carte)

Date du prélèvement : …../……../…… Heure : ……..

Selle conservée à : +4°C ☐ Température ambiante ☐

ATTENTION : La recherche de forme végétatives d'amibes ne peut être réalisée que sur un recueil fait au laboratoire du fait de leur fragilité

RENSEIGNEMENT : entourez la case

Avez-vous de la diarrhée ?	oui	non
Avez-vous des vomissements ?	oui	non
Avez-vous des douleurs abdominales ?	oui	non
Avez-vous de la fièvre ?	oui	non
Une personne de votre entourage a-t-elle des symptômes similaires ?	oui	non

Terrain particulier :

Immunodépression : chimiothérapie ou immunosuppresseurs		oui	non
Voyage à l'étranger	oui	non	Si oui : lieu : …… du : ……..au : ……
Examen de surveillance de personnel de restauration		oui	non
Antibiotique récent ou en cours	oui	non	Si oui : lequel : …… du : ……..au : ……
Contrôle après traitement	oui	non	
Autre :……			

Renseignements Transmission Résultats :

INTERNET: ☐ oui **LABORATOIRE**: ☐ oui **POSTER** : ☐ oui

Mail obligatoire:…….Signature…….....

☐ En cochant cette case, 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.
(*) Votre Laboratoire peut également vous transmettre des informations d'ordre pratique (changement d'horaires, d'adresses etc.) et des enquêtes de satisfaction ponctuelles en vue d'améliorer la qualité de nos services.

Page 1 / 2

Modalités du recueil de selles :

•Recueillir les selles dès leur émission dans un flacon stérile (au moins une noix en privilégiant la partie sanglante ou muco-purulente).
•Refermer soigneusement le flacon.
•Identifier le flacon avec vos nom, prénom et date de naissance.
•Noter la date et l'heure du recueil.
•Remplir la fiche de renseignement ci-jointe

BACTERIOLOGIE DES SELLES (COPROCULTURE) :

Recueillir si possible avant le début d'un traitement antibiotique sinon attendre 7 jours après la fin du traitement.

PARASITOLOGIE DES SELLES :

Recueil souhaitable à distance (3 jours) de tout traitement intestinal (huile de paraffine, charbons, laxatifs, mucilages, baryte, antiseptiques intestinaux) et si possible avant le début d'un traitement antiparasitaire.

RECHERCHE DE SANG DANS LES SELLES :

Ne pas recueillir d'échantillons durant le cycle menstruel, en cas d'hémorroïdes saignantes, de présence de sang dans les urines , en cas d'occlusion ou de constipation pouvant entrainer des blessures.
L'alcool, l'aspirine ou tout autre produit pris en excès peut provoquer une irritation gastro-intestinale et des saignements invisibles. Il faut stopper la prise de ces substances 48 heures au moins avant le test.
Pas de régime alimentaire avant le test.

Température et délai de conservation :

Recommandations : porter l'échantillon au laboratoire le plus rapidement possible

sinon : Bactériologie (coproculture) – parasitologie - virologie – recherche de sang dans les selles :

conserver la selle à +4°C pendant 12h maximum

BIOLIB - GALLIENI	BIOLIB - RIALTO	BIOLIB - COUTRAS
1 Avenue Galliéni 33500 Libourne 05.57.55.38.48 laboratoire.gallieni@unilabs.com	9 Allée Robert Boulin 33500 Libourne 05.57.51.10.89 laboratoire.rialto@unilabs.com	6 Rue François Mitterrand 33230 Coutras 05.57.48.40.60 laboratoire.coutras@unilabs.com
BIOLIB - MONTPON	**BIOLIB - VAYRES**	**BIOLIB – ST LOUBES**
82 Avenue Georges Pompidou 24700 Montpon Menesterol 05.53.80.07.35 laboratoire.montpon@unilabs.com	14 Avenue de Libourne 33870 Vayres 05.57.84.92.92 laboratoire.vayres@unilabs.com	3 Chemin du Livey 33450 Saint Loubès 05.56.78.93.68 laboratoire.stloubes@unilabs.com

Unilabs | Biolib

SELLES :
FICHE DE RENSEIGNEMENTS ET PRECONISATIONS DE RECUEIL

ENR-PRE-023-02
Version : 2
Applicable le : 18-09-2023

Modalités du recueil de selles :

•Recueillir les selles dès leur émission dans un flacon stérile (au moins une noix en privilégiant la partie sanglante ou muco-purulente).
•Refermer soigneusement le flacon.
•Identifier le flacon avec vos nom, prénom et date de naissance.
•Noter la date et l'heure du recueil.
•Remplir la fiche la fiche de renseignement ci-jointe.

BACTERIOLOGIE DES SELLES (COPROCULTURE) :

Recueillir si possible avant le début d'un traitement antibiotique sinon attendre 7 jours après la fin du traitement.

PARASITOLOGIE DES SELLES :

Recueil souhaitable à distance (3 jours) de tout traitement intestinal (huile de paraffine, charbons, laxatifs, mucilages, baryte, antiseptiques intestinaux) et si possible avant le début d'un traitement antiparasitaire.

RECHERCHE DE SANG DANS LES SELLES :

Ne pas recueillir d'échantillons durant le cycle menstruel, en cas d'hémorroïdes saignantes, de présence de sang dans les urines , en cas d'occlusion ou de constipation pouvant entrainer des blessures.
L'alcool, l'aspirine ou tout autre produit pris en excès peut provoquer une irritation gastro-intestinale et des saignements invisibles. Il faut stopper la prise de ces substances 48 heures au moins avant le test.
Pas de régime alimentaire avant le test.

Température et délai de conservation :

Recommandations : porter l'échantillon au laboratoire le plus rapidement possible

sinon : Bactériologie (coproculture) – parasitologie - virologie – recherche de sang dans les selles :

conserver la selle à +4°C pendant 12h maximum

BIOLIB - GALLIENI	BIOLIB - RIALTO	BIOLIB - COUTRAS
11 Avenue Galliéni 33500 Libourne 05.57.55.38.48 laboratoire.gallieni@unilabs.com	9 Allée Robert Boulin 33500 Libourne 05.57.51.10.89 laboratoire.rialto@unilabs.com	6 Rue François Mitterrand 33230 Coutras 05.57.48.40.60 laboratoire.coutras@unilabs.com
BIOLIB - MONTPON	**BIOLIB - VAYRES**	**BIOLIB – ST LOUBES**
82 Avenue Georges Pompidou 24700 Montpon Menesterol 05.53.80.07.35 laboratoire.montpon@unilabs.com	14 Avenue de Libourne 33870 Vayres 05.57.84.92.92 laboratoire.vayres@unilabs.com	3 Chemin du Livey 33450 Saint Loubès 05.56.78.93.68 laboratoire.stloubes@unilabs.com