

- Aire sur la lys 03 21 39 26 90
- Longuenesse 03 21 39 92 92
- Lumbres 03 21 95 31 15

Examen des selles (coproculture – parasitologie)

Pour assurer la **qualité et la fiabilité des résultats**, il est indispensable de respecter les instructions de recueil, de conservation et de compléter le paragraphe « Contexte et renseignements cliniques ».

Instructions de recueil

Quand ?

- Lors des épisodes diarrhéiques et avant tout traitement antibiotique ou thérapeutique intestinale
- Pour la recherche de parasites, éviter la consommation de légumes, fruits, céréales dans les 3 jours précédents le recueil (régime pauvre en résidus)

Comment ?

- Recueillir les selles dans un récipient propre
- Prélever, à l'aide de la spatule, l'équivalent de 2 noix en privilégiant les portions glaireuses, sanglantes, liquides ou d'aspect atypique et transférer dans le flacon.
 - NB : Chez les nourrissons ou patients incontinents, recueillir les selles dès leur émission avec la spatule. Ne pas apporter les couches

- Fermer soigneusement et hermétiquement le flacon
- **IDENTIFIER LE FLACON** : étiquette autocollante ci-dessous à apposer sur le flacon
- Replacer le flacon dans la poche et fermer soigneusement en enlevant la bande autocollante



- **REEMPLIR CORRECTEMENT CETTE FICHE**
- Placer cette fiche et l'ordonnance dans la poche extérieure du sachet



APPORTER LE FLACON au laboratoire **DANS LES 2 HEURES**
Sinon conserver impérativement au **REFRIGERATEUR** maximum 48h

- NB : Dans le cas d'un examen sur plusieurs jours (parasitologie ou recherche de sang), chaque recueil doit être apporté immédiatement au laboratoire

Contexte et Renseignements cliniques

Date et Heure de recueil (obligatoire) : Le _____ à _____ H

- Conservation au réfrigérateur : oui non
- Voyage à l'étranger récent (<2mois) ? oui lequel ? _____ date _____ non
 - Prise d'antibiotiques ces 2 derniers mois ? oui lequel ? _____ non
 - Examen systématique de médecine du travail ? oui non

Présentez-vous des symptômes ?

- Diarrhée oui depuis : _____ nombre : ___/jour non
- Fièvre >38°C ou frissons oui non
- Nausées / vomissements oui non
- Douleurs abdominales oui non
- Prurit anal (démangeaisons) oui non
- Sang dans les selles oui non

Identité du patient

Nom : _____ Nom de jeune fille : _____
 Prénom : _____ Né(e) le : / /
 Adresse : _____ Tel : _____

Correspondant (cachet)

Etiquette à coller sur le flacon	Résultat :	Cadre réservé au laboratoire
Nom : _____	<input type="checkbox"/> Labo	Heure de réception au labo :
Prénom : _____	<input type="checkbox"/> Poste	Vérifié par :
☞	<input type="checkbox"/> Pharmacie	<input type="checkbox"/> Conforme <input type="checkbox"/> Non - conforme
	<input type="checkbox"/> E-mail _____@_____	