

Identification du patient :

Nom :
Prénom :
Nom de famille (naissance) :
Sexe : F M Date de naissance :/...../..... N°chambre :
Adresse :
Tél : Email :

Etiquette patient

Prélèvement : Date :/...../..... Heure :
- **Conservation du pot** * : Temp ambiante +4°C
* **Acheminer rapidement au laboratoire** à température ambiante, ou sinon conservation possible des flacons maximum 6h au réfrigérateur
- **Transfert des selles sur milieu de transport et sur bouillon sélénite possible par l'établissement de soins**
(conservation à T° ambiante 24H) : Préleveur : Heure du transfert :

Déplacements et séjours effectués à l'étranger : Date : Lieu : Durée :

Renseignements cliniques :

Analyse systématique : patient asymptomatique	OUI	NON
Diarrhées et/ou vomissements	OUI	NON
Fièvre	OUI	NON
Douleurs abdominales	OUI	NON
Présence de sang dans les selles	OUI	NON
Présence d'éléments suspects (vers ?) dans les selles	OUI	NON
Prurit anal	OUI	NON
Autre motif :		

Date de début des signes cliniques :

Une personne de l'entourage présente-t-elle les mêmes symptômes ? OUI NON

Terrains particuliers et antibiothérapie :

Immunodépression (chimio, immunosuppresseurs)	OUI	NON	
Antibiotique en cours	OUI	NON	Si oui : Lequel..... du.....au.....
Antibiotique prescrit après recueil	OUI	NON	
Diarrhées post antibiothérapie	OUI	NON	
Consommation habituelle de viande crue	OUI	NON	

***** CADRE RESERVE AUX INFIRMIERS *****

N° sécurité sociale : Caisse :
Mutuelle : N° préfectoral :
Résultat patient : Au labo Internet A poster (N° portable patient à renseigner au dessus pour Résultats Internet)
 Médecin traitant : Fax :

Réservé au LABO	* Date réception :	Contrôle à l'étiquetage par : Conclusion : <input type="checkbox"/> Refusé <input type="checkbox"/> Accepté <input type="checkbox"/> NCO Kalilab
	* Heure réception :	
	* Initiales secrétaire :	

PROTOCOLE de RECUEIL DES SELLES

CONDITIONS INITIALES

- **COPROCULTURE et RECHERCHE DE VIRUS** : à réaliser dans les 1ers jours de la maladie et avant toute antibiothérapie ou traitement antiviral
- **PARASITOLOGIE** : Examen à renouveler jusqu'à 3 fois (élimination discontinuée des parasites)
- **SANG DANS LES SELLES** : Ne pas consommer pendant les 2 jours précédant le recueil ni médicaments à base d'aspirine ou dérivés, ni d'autres anti-inflammatoires. Pour les femmes, ne pas pratiquer le recueil pendant la période des règles.

METHODOLOGIE

1. Recueillir dès leur émission l'équivalent d'une noix de selles à l'aide de la spatule fournie dans le pot et la déposer dans le pot.
2. Fermer hermétiquement le pot et identifier le avec vos nom, prénom, date de naissance

Cas du prélèvement sur couche : Dès l'émission de selles, racler au maximum la matière fécale présente à l'aide de la spatule et la déposer dans le pot.

Cas des Etablissements de soins :

1. **SI COPROCULTURE** : Prélever rapidement une « noisette » de selles (privilégier les parties muco-purulentes ou sanglantes) et la déposer dans les milieux Fecal-transwab ou Fecal swab Copan (milieu Cary Blair) **ET** bouillon SELENITE avant transmission au laboratoire **avec le pot de recueil des selles**



OU



2. Fermer et identifier le ou les support(s) de prélèvement avec les nom, prénom, date de naissance du patient

DELAI D'ACHEMINEMENT AU LABORATOIRE

Acheminer rapidement au laboratoire

Conservation du milieu de transport et du bouillon sélénite à température ambiante maximum 24H

Conservation du pot de selles : 6H à **2-8°C (important pour la recherche de Clostridium difficile et sang dans les selles)**