

FICHE DE SUIVI MEDICAL SELLES : BACTERIOLOGIE -VIROLOGIE - PARASITOLOGIE -RECHERCHE DE SANG

DE-MU0-209-11Version : 11
Applicable le : 17-11-2023



- Document à caractère confidentiel -Cette fiche doit être jointe à chaque prélèvement accompagnée de la prescription. *A renseigner obligatoirement ÉTIQUETTE PATIENT <u>Prénom</u>:..... Nom:..... ☐ Cocher si idem Nom de naissance ☐ Cocher si idem 1^{ER} prénom Identification selon PIECE D'IDENTITE (noter les apostrophes et tirets) : *Nom de naissance : *<u>1^{ER} Prénom</u> : PATIENT *Date de naissance :/...../...../...../ Sexe : 🔲 H \Box F L'identité du patient est vérifiée à l'aide d'une pièce d'identité de référence : passeport, carte nationale d'identité, titre permanent de séjour *N° Sécurité Sociale : (*Prise en charge*) Mutuelle : merci d'adresser la photocopie recto/verso de la carte à jour Adresse:.....Ville:..... (*Responsable légal si mineur) **PRELEVEMENT** Date de recueil*:/.......... Heure*:h.......... Mode de recueil* : ☐ Pot à selles sans conservateur ☐ Couche (contenu à transférer immédiatement dans le pot) ■ Autre : Conservation réfrigérée* : ☐ OUI ■ NON □ oui □ NON Voyage récent en pays tropical (<6 mois)*: Si oui quel Pays: CLINIQUES DONNEES □ oui Consommation de fruits de mer*: ■ NON Diarrhée après traitement antibiotique* ou hospitalisation < 2 mois* ☐ OUI ■ NON Exploration dans le cadre d'une hyperéosinophilie : □ OUI ■ NON Ces informations seront prises en compte pour l'interprétation et la validation biologique des résultats (Norme ISO 15189) RAITEMENT ■ A venir Traitement en cours ou récent :
Anti diarrhéique
Antibiotique ■ Anti parasitaire Nom du traitement : Date de début du traitement : ou Date d'arrêt du traitement : **RANS-**FERT Transfert sur milieu de conservation Fecaswab obligatoire*: Date :h.....h..... Par:..... Conforme : • OUI ■ NON Si non, motif:

Éviter tout traitement antibiotique avant le prélèvement, sauf avis contraire du médecin

Etapes réalisées par le patient

Cet examen est à effectuer si possible lors des épisodes diarrhéiques.

Recueillir les selles dans un pot fourni par le laboratoire ou transférer rapidement le contenu de la couche dans le pot stérile.

Refermer et visser le pot aussitôt, très soigneusement (fermer hermétiquement).

- ➡ Noter sur le pot votre identité complète (nom, prénom, date de naissance).
- Mettre le pot dans un sachet de transport avec la prescription et cette fiche de renseignements complétée.

Examen bactériologique et/u virologique et/ou parasitologique des selles et/ou la recherche de sang dans les selles

<u>Conservation et transport par le patient</u> :

- Délai maximum acceptable (pour le pot de selles): 48 heures à 2°C 8°C
 Attention, après le recueil mettre le plus rapidement possible le pot au frais.

L'acheminement au laboratoire doit être le plus rapide possible afin d'optimiser la sensibilité des analyses (examen direct et mise en culture notamment)

Cas particulier de l'identification d'un ver ou d'élément trouvé dans les selles

Recueillir les éléments suspects dans un récipient sans conservateur et l'acheminer rapidement au laboratoire

Etape réalisées par le patient ou par l'infirmière : Examen bactériologique et/ou virologique et/ou parasitologique des selles : transfert sur milieu de conservation (Fecalswab) pour la conservation optimale

Tube de transfert milieu de Cary Blair (Fecalswab













1 Prélever une petite quantité de selles en trempant l'intégralité de l'embout de l'écouvillon dans l'échantillon de selles.

Ne pas surcharger l'écouvillon, et prélever les parties visqueuses, liquides ou sanguines des selles

- 2 Si besoin, tremper à nouveau l'écouvillon dans l'échantillon de selles et effectuer un mouvement de rotation en s'assurant que la totalité de l'embout est recouvert d'échantillon. Puis effectuer une rotation à l'intérieur du tube et casser l'écouvillon dans le tube de transport (respecter le niveau max-fill) et refermer hermétiquement le bouchon.
- **3** Transmettre le sachet contenant le pot de selles et le milieu Fecalswab le plus rapidement au laboratoire :
 - Délai maximum acceptable pour le Fecalswab : 48 heures à température ambiante

L'acheminement au laboratoire doit être le plus rapide possible afin d'optimiser la sensibilité des analyses (examen direct et mise en culture notamment)

Ref : DE-MU0-209-11 Version : 11 Page 2 / 2