





Préconisations et Renseignements
Recueil de SELLES
Coproculture – Parasitologie – Sang

De préférence lors d'un épisode diarrhéique
A distance d'un traitement antibiotique/antiparasitaire

Analyse	Contenant	Remplissage	Conservation
Coproculture		<ul style="list-style-type: none"> . Enfoncer + tourner l'écouvillon à 5 reprises dans des endroits différents de la selle (privilégier les zones glaireuses) . Décharger dans le tube vert . Casser la tige : laisser l'écouvillon dans le tube et boucher 	<p>Température ambiante</p> <p>Dépôt dans la journée au laboratoire</p>
Parasitologie	 	<p>Pot rempli à moitié</p> <p>Remplir le flacon jaune (fixateur) jusqu'au trait rouge</p>	<p>Température ambiante</p> <p>Pas de réfrigérateur</p> <p>Mise en fixateur dans les 4h</p> <p>Dépôt dans la journée au laboratoire</p>
Recherche de sang		<p>Pot rempli à moitié</p> <p>Hors période menstruelle, hémorroïdes, ou constipation</p> <p>Attendre 48h après prise alcool</p>	<p>2 h à température ambiante sinon réfrigérateur</p> <p>Dépôt dans la journée au laboratoire</p>

RENSEIGNEMENTS A REMPLIR

Nom : _____ **Prénom :** _____

Date de naissance : _____ **Date et heure de recueil :** _____

Prise d'antibiotique/antiparasitaire oui non si oui, lequel : _____

Voyage récent en zone d'endémie oui non si oui, lieu : _____

Immunodépression oui non

Notion d'hyperéosinophilie récente oui non

Démangeaisons anales oui non

Réservé au personnel du laboratoire

Date & Heure de réception : FecalSwab Pot ParaPAK

Conforme Non-Conforme ID.....