

Date _____

IDENTIFICATION R.A.M.Q.

Nom M.D. # pratique: _____

Signature du prescripteur: _____

Prescription et Instructions analyses de selles

Acquisition de contenants et Instructions, Retour de spécimens:

Au Centre de Prélèvements, Pavillon Rosaire Lapointe

Jours ouvrables

Entre 07h30 et 14h30

Enregistrement directement aux guichets d'inscription

INSTRUCTIONS GÉNÉRALES:

- Ne pas recueillir les selles dans l'eau de la cuvette, utiliser un contenant propre (ou directement dans la couche ou la culotte d'incontinence)
- Éviter la contamination des selles avec l'urine (sauf dans la couche ou la culotte d'incontinence)
- Ne pas utiliser de laxatif ou de suppositoire pour expulser les selles
- Utiliser la cuillère fixée au couvercle, Ajouter les selles au liquide dans la bouteille **jusqu'à la ligne "plein"** indiquée s'il y a lieu, **bien mélanger**
- **Conserver les échantillons prélevés au réfrigérateur et Respecter les délais pour le retour des spécimens**
- **Les milieux de conservation liquides sont TOXIQUES**

COCHEZ LES SECTIONS REQUISES (prescripteur)

➔ **CULTURE # 1 (contenant LIQUIDE ROSE) DÉLAI 24 heures Date et Heuredu prélèvement _____**
(212) (salmonelle, shigelle, escherichia coli)

➔ **CULTURE # 2 (contenant LIQUIDE ROSE) DÉLAI 24 heures Date et Heure du prélèvement _____**
(800) **** Respecter un intervalle de 24 hres entre 2 échantillons de même nature**

➔ **Recherche de toxine CLOSTRIDIUM DIFFICILE DÉLAI 24 heures Date et Heure du prélèvement _____**
(829) **(contenant SEC) **Peut être prélevé sur la même selle que la culture no 2**
(Informations pour le médecin: Se fait sur **un seul échantillon**, diarrhée avec au moins un des facteurs de risque suivants: prise d'antibiotiques/ chimiothérapie/ hospitalisation depuis les 2 derniers mois, contact étroit avec la toxine ou antécédent connu)

➔ **Recherche de ROTAVIRUS DÉLAI 24 heures Date et Heure du prélèvement _____**
(215) **(contenant SEC)**
(Doit être fait **automatiquement chez les enfants de 5 ans et moins de janvier à mai**)

➔ **Recherche de PARASITES 1 Date et heure du prélèvement _____**
(282) **(contenant LIQUIDE CLAIR)**
(Informations pour le médecin: diarrhée persistante depuis plus d'une semaine. Inclus recherche de Giardia et Cryptosporidium)

- **Obligatoirement sur DEUX échantillons** ↑ **Intervalle de 24 à 48 heures entre les deux spécimens**
Les deux échantillons doivent être **rapportés en même temps** (délai max. 7 jours)

➔ **Recherche de PARASITES 2 Date et heure du prélèvement _____**
(contenant LIQUIDE CLAIR)
➤ Cesser les médicaments suivants 5 jours avant: antibiotiques, laxatifs, anti-diarrhéiques, baryum
Attendre 7 jours suivant l'absorption d'huile minérale ou de bismuth de magnésium
Discutez avec votre médecin des médicaments que vous pouvez prendre

QUESTIONNAIRE à compléter (doit accompagner les prélèvements):

Quelle-est la consistance des selles lors du prélèvement? <input type="checkbox"/> liquides <input type="checkbox"/> molles <input type="checkbox"/> solides (formées)	Avez-vous pris des médicaments à cesser? (ci-haut) <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui Si oui, lesquels? : _____
Depuis combien de temps avez-vous la diarrhée? <input type="checkbox"/> Plus de 7 jours <input type="checkbox"/> Moins de 7 jours <input type="checkbox"/> Pas de diarrhée	Si vous avez voyagé dans un autre pays depuis 3 mois, Lequel: _____ Êtes-vous originaire d'un autre pays que le Canada? Lequel: _____

➔ **Recherche d'oxyures (œufs ou vers) Rapporteur le jour même, Date et Heure du prélèvement _____**
(360) **(Contenant avec bandelette adhésive) Ne pas réfrigérer**
Instructions spécifiques, feuillet du fabricant ref. CPR-PON-027 Disponible au centre de prélèvements

➔ **Recherche de sang occulte**
(368) **(Kit spécifique) Disponible au centre de prélèvements et au magasin de l'hôpital (GRM51629)**

➔ **Recherche d'Entamoeba histolitica/dispar DÉLAI 24 heures Date et Heure du prélèvement _____**
(814) **(1 milieu parasites (liquide clair) + 1 contenant sec (selles fraîches ou congelées))**