

Instructions pour le prélèvement de selles CULTURE VIRALE OU RECHERCHE DE ROTAVIRUS/ADÉNOVIRUS 40-41

- ▶ Ne pas utiliser de selles émises à la suite de :
 - laxatifs;
 - suppositoire de glycérine;
 - lavement ou lavement baryté.
- ▶ Ne pas utiliser de papier de toilette pour prélever les selles.
- ▶ Les selles ne doivent pas être en contact avec l'urine (si possible) ou l'eau de la cuvette des toilettes.
- ▶ Pour les patients en couche : recueillir les selles sur une pellicule de plastique (ex. *Saran Wrap*) appliquée dans la couche.
- ▶ Pour les autres, utiliser une pellicule de plastique (ex. *Saran Wrap*) ou du papier d'aluminium mis sous le siège de la cuvette des toilettes et l'étendre de manière à former une partie plus creuse pour y recueillir les selles.



- ▶ Transférer les selles dans le contenant fourni à l'aide de la cuillère fournie. Choisir les selles liquides ou molles, avec du pus ou du sang.
- ▶ Remettre le couvercle et bien le fermer.

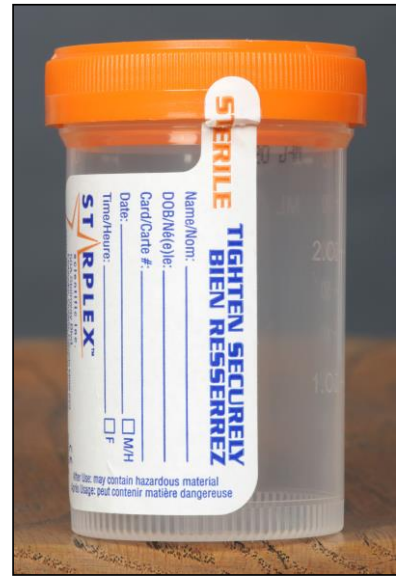
Culture virale ou recherche de rotavirus :

1 prélèvement de selles.

**Apporter la journée même au laboratoire
(garder au réfrigérateur en attendant).**

Contenant stérile (sans milieu de transport).

Quantité de selles requise : 1 à 2 grammes de selles
(taille d'une noisette) ou 5 à 10 ml (1 à 2 cuil. à thé.



Retour des échantillons :

- ▶ Le pot doit être accompagné d'une requête.
- ▶ Sur le pot, on doit retrouver l'information suivante :
 - le nom du patient;
 - la date et l'heure où les selles ont été prélevées.
- ▶ Sur la REQUÊTE, remplie par l'équipe médicale selon les critères exigés par le laboratoire :
 - indiquer la **date et l'heure** où les selles ont été prélevées
- ▶ Mettre le contenant dans un sac de plastique. Vérifier que le contenant soit bien fermé.
- ▶ Mettre la requête séparément.
- ▶ Mettre le tout dans un autre sac.
- ▶ Rapporter le tout au 2^e étage bloc 9, à l'entrée des laboratoires.

BIO TOMA		VIROLOGIE	
Unité de Soins Clinique		Identification du patient	
N° de Requête		Nom, Prénom	
Prélèvement fait le: Date: Heure:		Sexe: <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	
Prélevé par:		# Dossier ou# Ass. Médicale:	
Cocher obligatoirement la nature de l'échantillon et les analyses requises		Date de naissance:	
<input type="checkbox"/> Infection congénitale		ou	
<input type="checkbox"/> Virus bactérien		Passer carte	
Niveau de diagnostic			
BIOPSYSE		VIROLOGIE	
<input type="checkbox"/> Culture routine - VZV (Inclus toutes les cultures de base et de suivi)		<input type="checkbox"/> PCR autre	
Général			
<input type="checkbox"/> Anus		<input type="checkbox"/> Détection de HSV 1 - 2 et VZV par TAAN - 1012	
<input type="checkbox"/> Anus		<input type="checkbox"/> Culture routine - 1014	
<input type="checkbox"/> Vagins/ Vaginites vaginales		<input type="checkbox"/> Culture Chlamydia trachomatis - 1014T	
<input type="checkbox"/> Vagin		<input type="checkbox"/> Culture Chlamydia trachomatis - 1014T	
<input type="checkbox"/> Cui		<input type="checkbox"/> Détection de HSV 1 - 2 et VZV par TAAN - 1012	
<input type="checkbox"/> Vésicules/ulcères		<input type="checkbox"/> Culture routine - 1014	
<input type="checkbox"/> Vésicules/ulcères		<input type="checkbox"/> Culture Chlamydia trachomatis - 1014T	
Liquide			
<input type="checkbox"/> Amniotique		<input type="checkbox"/> Culture routine - 1014	
<input type="checkbox"/> Amniotique		<input type="checkbox"/> PCR Herpes simplex 1 et 2 quantitatif - 1012G	
<input type="checkbox"/> Amniotique		<input type="checkbox"/> PCR VZV spécifique - 1012G	
<input type="checkbox"/> Amniotique		<input type="checkbox"/> PCR autre	
<input type="checkbox"/> Caput/chorion/LCQ		<input type="checkbox"/> Culture routine - 1014	
<input type="checkbox"/> Caput/chorion/LCQ		<input type="checkbox"/> PCR CMV quantitatif - 1012G	
<input type="checkbox"/> Caput/chorion/LCQ		<input type="checkbox"/> PCR EBV quantitatif - 1012G	
<input type="checkbox"/> Caput/chorion/LCQ		<input type="checkbox"/> PCR Herpes simplex 1 et 2 quantitatif - 1012G	
<input type="checkbox"/> Caput/chorion/LCQ		<input type="checkbox"/> PCR VZV spécifique - 1012G	
<input type="checkbox"/> Caput/chorion/LCQ		<input type="checkbox"/> PCR CMV - 1012G	
<input type="checkbox"/> Caput/chorion/LCQ		<input type="checkbox"/> PCR Entérovirus - 1012G	
<input type="checkbox"/> Caput/chorion/LCQ		<input type="checkbox"/> PCR autre	
<input type="checkbox"/> Placent		<input type="checkbox"/> Culture routine - 1014	
<input type="checkbox"/> Placent		<input type="checkbox"/> PCR autre	
Urine			
<input type="checkbox"/> Urine		<input type="checkbox"/> Culture routine - 1014	
<input type="checkbox"/> Urine		<input type="checkbox"/> PCR CMV quantitatif - 1012G	
<input type="checkbox"/> Urine		<input type="checkbox"/> PCR EBV quantitatif - 1012G	
<input type="checkbox"/> Urine		<input type="checkbox"/> PCR Herpes simplex 1 et 2 quantitatif - 1012G	
<input type="checkbox"/> Urine		<input type="checkbox"/> PCR VZV spécifique - 1012G	
<input type="checkbox"/> Urine		<input type="checkbox"/> PCR autre	
Peau - Vésicule - Grattage			
<input type="checkbox"/> Grattage		<input type="checkbox"/> Détection de HSV 1 - 2 et VZV par TAAN - 1012	
<input type="checkbox"/> Grattage		<input type="checkbox"/> Culture routine - 1014	
<input type="checkbox"/> Grattage		<input type="checkbox"/> Culture Chlamydia trachomatis - 1014T	
<input type="checkbox"/> Grattage		<input type="checkbox"/> PCR autre	
<input type="checkbox"/> Grattage		<input type="checkbox"/> Immunofluorescence - 1014	
<input type="checkbox"/> Grattage		<input type="checkbox"/> Culture routine - 1014	
<input type="checkbox"/> Grattage		<input type="checkbox"/> PCR autre	
<input type="checkbox"/> Autre échantillon :		<input type="checkbox"/> Culture :	
<input type="checkbox"/> Autre échantillon :		<input type="checkbox"/> PCR :	