



Instructions pour le prélèvement de selles

CULTURE BACTÉRIENNE

- ▶ 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. Mettre assez de selles dans le contenant pour que le liquide arrive à la ligne.
- ▶ Bien mélanger avec le liquide à l'aide de la cuillère fournie. Remettre le couvercle et bien le fermer.

Culture bactérienne :

- 1 prélèvement de selles par jour pendant
- 2 jours (total : 2 selles).

Garder au réfrigérateur (maximum 2 jours).

Contenant avec liquide **rose**.

Quantité de selles requise : Mettre assez de selles dans le contenant pour que le liquide arrive à la ligne.



Retour des échantillons :

- ▶ Chaque pot doit être accompagné d'une requête.
- ▶ Sur CHAQUE POT, on doit retrouver l'information suivante :
 - le nom et le prénom du patient;
 - le numéro d'assurance-maladie ou numéro de dossier
 - la date et l'heure où les selles ont été prélevées.
- ▶ Sur CHAQUE 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 les contenants dans un sac de plastique. Vérifier que les contenants soient bien fermés.
- ▶ Mettre les requêtes séparément.
- ▶ Mettre le tout dans un autre sac.
- ▶ Rapporter le tout au 2^e étage, bloc 9, à l'entrée des laboratoires.

NATURE DE L'ÉCHANTILLON		ROUTINE		DEMANDES SPÉCIALES	
<input type="checkbox"/> Autopsie (spécifier) _____	<input type="checkbox"/> Culture bactérienne - AUTOP	<input type="checkbox"/> Autre _____			
<input type="checkbox"/> Biopsie (spécifier) _____	<input type="checkbox"/> Culture bactérienne - BIOP	<input type="checkbox"/> Mycobactéries - MYCTB			
<input type="checkbox"/> Cathéter/matériel étranger (spécifier) _____	<input type="checkbox"/> Culture bactérienne - CATH	<input type="checkbox"/> Bartonella sp. - BARPC			
Contrôle de stérilité (spécifier) _____		<input type="checkbox"/> Environnement (spécifier) _____	<input type="checkbox"/> Autre _____		
Gastro-intestinal		<input type="checkbox"/> Culture bactérienne - FUS	<input type="checkbox"/> Culture N. gonorrhoeae - GOND		
<input type="checkbox"/> Anus / Fœtal	<input type="checkbox"/> Oxyures (spécifier) _____	<input type="checkbox"/> PCR Chlamydia / N. gonorrhoeae - PCRGC			
<input type="checkbox"/> Tubage gastrique	<input type="checkbox"/> Mycobactéries - MYCTB	<input type="checkbox"/> Autre _____			
<input type="checkbox"/> Selles	<input type="checkbox"/> Culture bactérienne - SELLE	<input type="checkbox"/> Shiga-toxine seulement - STXPC			
<input type="checkbox"/> Col	<input type="checkbox"/> Clostridium difficile (toxin) - CDPCR	<input type="checkbox"/> Parasites intestinaux - OX (spécifier) _____			
<input type="checkbox"/> Urètre	<input type="checkbox"/> PCR Chlamydia / N. gonorrhoeae - PCRGC	<input type="checkbox"/> Mycoplasma genitalium - MUPCR			
<input type="checkbox"/> Vagin post-pubère	<input type="checkbox"/> Culture N. gonorrhoeae - GOND	<input type="checkbox"/> Culture N. gonorrhoeae - GOND			
<input type="checkbox"/> Vagin pré-pubère	<input type="checkbox"/> Recherche standard - VAGB	<input type="checkbox"/> Mycoplasma genitalium - MUPCR			
<input type="checkbox"/> Vagin abus sexuel	<input type="checkbox"/> PCR Chlamydia / N. gonorrhoeae - PCRGC	<input type="checkbox"/> Recherche de toxines - CANDI			
<input type="checkbox"/> Vagin auto-prélèvement	<input type="checkbox"/> PCR Chlamydia / N. gonorrhoeae - PCRGC	<input type="checkbox"/> Autre _____			
<input type="checkbox"/> Vagin / Anus (grossesse)	<input type="checkbox"/> Streptocoque groupe B - ABPCR				
Liquide <input type="checkbox"/> Cocher si mis dans une bouteille d'hémoculture					
<input type="checkbox"/> Arthroalgie (synoviale) (spécifier) _____	<input type="checkbox"/> Culture bactérienne - LIQ	<input type="checkbox"/> Mycoplasma genitalium - MUPCR			
<input type="checkbox"/> Céphalorachéennes (LOR)	<input type="checkbox"/> Fonction	<input type="checkbox"/> PCR multiples bactéries - PMAPT/PALCS/PAPLE			
<input type="checkbox"/> Pleural	<input type="checkbox"/> Drain	<input type="checkbox"/> Culture anaérobie - LIQ	<input type="checkbox"/> Mycoplasma pneumoniae - CMPCR		
<input type="checkbox"/> Bile	<input type="checkbox"/> Culture bactérienne - LIQ	<input type="checkbox"/> Champignons / Mycoses - CHISM	<input type="checkbox"/> Mycobactéries - MYCTB		
<input type="checkbox"/> Périonéal (acide)	<input type="checkbox"/> Fonction	<input type="checkbox"/> Culture anaérobie - LIQ	<input type="checkbox"/> Autre _____		
<input type="checkbox"/> Dialysat	<input type="checkbox"/> Drain	<input type="checkbox"/> Culture bactérienne - LIQ	<input type="checkbox"/> Autre _____		
<input type="checkbox"/> Oeil	<input type="checkbox"/> Culture bactérienne - OEL	<input type="checkbox"/> Mycobactéries - MYCTB			
<input type="checkbox"/> Vire	<input type="checkbox"/> Conjunctive <input type="checkbox"/> Cornée	<input type="checkbox"/> Champignons / Mycoses - CANDI	<input type="checkbox"/> Mycobactéries - MYCTB		
<input type="checkbox"/> Autre (spécifier) _____	<input type="checkbox"/> Autre (spécifier) _____	<input type="checkbox"/> Champignons / Mycoses - CANDI	<input type="checkbox"/> Autre _____		
<input type="checkbox"/> Oreille	<input type="checkbox"/> Tympan	<input type="checkbox"/> Culture bactérienne - AUDIT	<input type="checkbox"/> Champignons / Mycoses - CANDI		
<input type="checkbox"/> Autre (spécifier) _____	<input type="checkbox"/> Mastoïde	<input type="checkbox"/> Mycobactéries - MYCTB			
Autre demandé: Échantillon: _____ Analyse(s): _____					