

Prélèvement pour recherche de ver _C2ENRVERS

- Recueillir les éléments suspects dans un **réceptacle vide et sans conservateur** : flacon à coproculture,...
- **Identifier le prélèvement** avec le nom et prénom du patient, date et heure du prélèvement
- **Compléter** les renseignements cliniques, la demande d'analyses et joindre la prescription
- Délai et température de conservation : 24 heures à + 4 °C
- **Il est recommandé d'acheminer les prélèvements au laboratoire dans les plus brefs délais**

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

(Questionnaire à compléter afin d'optimiser l'interprétation des résultats)

Nom **Nom de naissance:**.....
Prénom : **Date de naissance :**...../...../.....
Date du prélèvement :/...../..... **Heure du prélèvement :**

Comment sont éliminés les éléments suspects ?

- par l'anus en dehors des selles dans les selles par le nez
 par la bouche au cours d'une coloscopie au cours d'une fibroscopie gastrique
 autre :

Le patient présente-t-il des symptômes ? : OUI / NON

- Si OUI, lesquels ? : démangeaisons anales diarrhée douleurs abdominales
 amaigrissement autre :

Habitudes alimentaires : viande de bœuf saignante ? : OUI / NON

poisson cru ou peu cuit ? : OUI / NON

Le patient a-t-il séjourné dans une des régions suivantes ?

- lacs des Alpes (Suisse, Italie) rivages de la Baltique delta du Danube
 aucune des régions citées

Un traitement a-t-il été prescrit par le médecin pour ce prélèvement ? : OUI / NON

Si OUI, nom du traitement :

Le traitement est-il commencé ? : OUI / NON

Si OUI, depuis quand :