

Information patient : AUTOPRELEVEMENT VAGINAL

PRE ENR103 V7

Conditions de prélèvements :

- Absence d'antibiothérapie
- Ecouvillon avec milieu de transport :



Prélèvement :

- Lavage des mains à l'eau savonneuse
- Ouvrir partiellement le sachet contenant l'écouvillon sans toucher l'embout en coton, sinon utiliser un nouveau sachet
- Tenir l'écouvillon entre le pouce et l'index (cf : figure 1)
- Ecarter les petites lèvres de l'autre main
- Introduire délicatement l'écouvillon dans le vagin sur environ 5 cm, effectuer une dizaine de mouvements circulaires en s'assurant que l'écouvillon soit bien au contact des parois du vagin afin de prélever les sécrétions vaginales (cf : figure 2)

Figure 1



Figure 2



- Retirer l'écouvillon et le placer immédiatement dans le milieu de transport après avoir retiré le bouchon bleu du tube.
- Identifier le tube et acheminer le au laboratoire dans les 24h à température ambiante.

A remplir par le laboratoire (contrôle réception)

Date:	Heure:	Initiales :
Conforme Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> si non code DERO ou NC :		

Site d'Hénin-Beaumont (62110)	89 pl Wagon	Tél : 03.21.69.80.00
Site de Douai (59500)	320 bd de la République	Tél : 03.27.87.36.33
Site de Billy Montigny (62420)	67 av de la République	Tél : 03.21.08.66.66

Renseignements à obtenir

Coller ici l'étiquette patient

Date du prélèvement : ___/___/___ Heure de prélèvement : ___H___

Date des dernières règles : _____

Ménopause: Oui Non

Grossesse: Oui Non si oui précisez le mois _____

Contraception :

Pilule Stérilet Implant Aucune contraception

Autre : _____

Renseignements cliniques:

Fièvre ? Oui Non

Pertes vaginales ? Oui Non

si oui sont-elles malodorantes ? Oui Non

Erythème : vulve rouge inflammation de la vulve ? Oui Non

Brûlures vaginales et vulvaires ? Oui Non

Prurit vulvaire : démangeaisons ? Oui Non

Brûlures urinaires ? Oui Non

Douleurs abdominales ? Oui Non

Le prélèvement est effectué suite à un rapport sexuel non protégé ? Oui Non

Avez-vous pris un traitement (ovule, crème, antibiotique, ...) avant le prélèvement ? Oui Non Si oui, lequel ? _____

Allez-vous prendre un traitement (ovule, crème, antibiotique, ...) après le prélèvement ? Oui Non Si oui, lequel ? _____

Si vous avez répondu **NON** à toutes les questions : précisez les raisons du prélèvement : _____