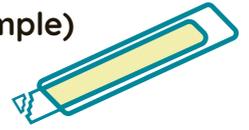


## ATTENTION

Ne pas utiliser la lame en cas de choc préalable (lame tombée au sol par exemple)  
Ne pas utiliser si l'enfant se débat  
Ne pas forcer sur la lame en particulier pour insérer l'embout vert



## 1 MATÉRIELS

- Boîte fournie par le laboratoire, comprenant une lame de microscope recouverte de ruban adhésif (cellophane transparent) et une paire de gants.

## 2 PRÉLÈVEMENT

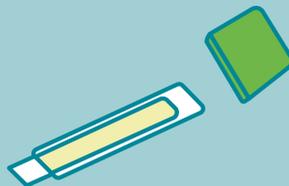
- Prélèvement le matin au lever, avant d'aller à la selle et avant la toilette.

### ETAPE 1



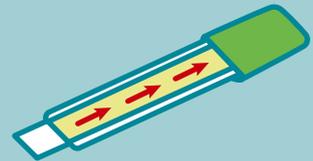
Mettre impérativement des gants (œufs très contaminants)

### ETAPE 2



Placer le capuchon sur l'extrémité non étiquetée de la lame.

### ETAPE 3



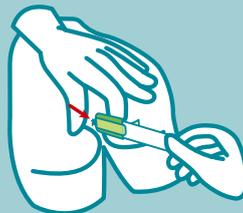
Décoller le scotch de la lame jusqu'au capuchon.

### ETAPE 4



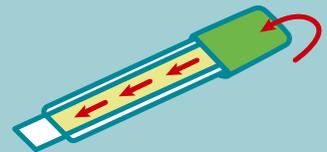
Placer le scotch sur le capuchon.

### ETAPE 5



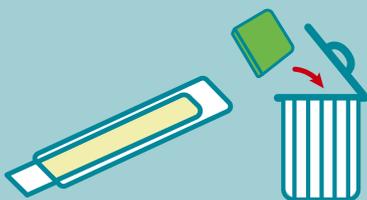
Placer le capuchon avec le scotch en contact de la zone périnéale.

### ETAPE 6



Replacer le scotch dans sa position initiale.

### ETAPE 7



Jeter le capuchon et placer la lame dans la boîte.

### ETAPE 8



Inscrire le nom et le prénom sur la boîte et la rapporter au laboratoire.

## IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom : .....

Adresse : .....

Nom de naissance : .....

Ville : .....

Sexe :  Masculin  Féminin

Code Postal :

Prénom : .....

Adresse mail : .....

Date de naissance : ...../...../.....

N° de téléphone : .....

## TRANSMISSION DES RÉSULTATS

Site internet (*merci de noter le mail*) :  
.....

Mail (*merci de noter le mail*) :  
.....

Retrait au laboratoire

Retrait à la pharmacie

Courrier

Copie au médecin traitant  
Nom du médecin : .....

## TIERS PAYANT

N° SS : .....

Caisse : .....

Mutuelle : .....

**Si le patient n'est pas l'assuré :**

Nom / prénom de l'assuré : .....  
.....

Date de naissance : ...../...../.....

## RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Diarrhées :  Oui  Non

Douleurs abdominales :  Oui  Non

Démangeaisons (préférentiellement le soir) :  Oui  Non

Agitation / Cauchemars :  Oui  Non

Cas diagnostiqués dans l'entourage :  Oui  Non

Présence de vers dans les selles :  Oui  Non

Traitements anti-infectieux :  Oui  Non

Nom du traitement : .....

Durée : .....