

GCS BIOLOGIE 85	LABO-FT728	Préconisation pour les examens réalisés par le patient	Signature de l'approbateur
	Version D		Dr Bénédicte LUREAU
	Page 5/24		Applicable le 15/08/2018

Annexe 4



Laboratoire du Centre Hospitalier
11, Rue du Docteur Laforge
85201 FONTENAY LE COMTE
tél : 02.51.53.29.31 - fax : 02.51.53.29.32

RECUEIL D'URINES POUR CHLAMYDIAE TRACHOMATIS et/ou NEISSERIA GONORRHOEAE



ou

Préconisations pour le prélèvement :

- Collecter les 1^{ères} urines du matin (urines concentrées) dans le flacon fourni par le laboratoire sans avoir réalisé de toilettes au préalable (à défaut, le patient ne doit pas avoir uriné dans l'heure précédent le prélèvement, *sinon préférer le prélèvement d'endocol ou l'autoprélèvement chez la femme, ou le prélèvement urétral chez l'homme*).

⇒ **ATTENTION** : le volume du recueil ne doit pas excéder **10 ml à 50 ml** (moins d'un tiers du flacon)

- **Identifier le flacon** fourni par le laboratoire :
 - Avec votre nom, prénom, date de naissance
 - Noter la date et heure du recueil
- Acheminer le flacon au laboratoire accompagné de cette fiche renseignée dans la journée.

Fiche de renseignements à compléter par le patient et à remettre au laboratoire:

Nom : Nom de jeune fille :
 Prénom : Date de naissance :
 Sexe : M F
 Tél. :
 Date et heure de recueil des urines : le / / à h
 Prenez-vous ou avez-vous pris un antibiotique dans les 7 derniers jours ?

NON OUI Si oui, lequel :