



**A COMPLETER**



Troubles digestifs	Oui	Non
Diarrhée		
Constipation		
Douleurs abdominales		
Ballonnements intestinales		

Date(s) (recueil) :

Heure(s) (recueil) :

Nom de Famille :

Prénom :

Né(e) le :

**Comment souhaitez-vous récupérer vos résultats ? (Cochez la case)**

Laboratoire

Poste

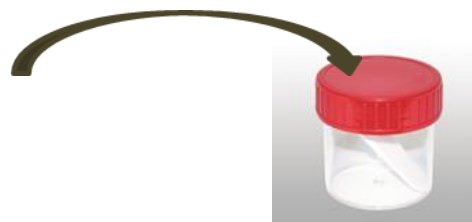
Internet

## Modalités de recueil

### 1. Recueillez l'intégralité des selles émises pendant

**24h** dans les flacons fournis par le laboratoire.

Au moins un flacon doit être rempli.



### 2. Si quantité insuffisante (moins d'un flacon rempli) :

- Continuez le recueil pendant 48h-72h ou plus,
- Indiquez impérativement la date et heure de recueil sur le pot.

**Si 2 pots ne suffisent pas, contactez le laboratoire.**



### 3. Identifiez les flacons :

- Nom de naissance, nom d'usage,
- Prénom,
- Date de naissance.

### 4. Indiquez :

- Date de recueil,
- Heure de recueil,
- Précisez s'il n'y a pas eu de selles pendant un ou plusieurs jours.

### 5. Ramenez le prélèvement au laboratoire dans les plus brefs délais.