

Le prélèvement s'effectue sur flacon stérile disponible au laboratoire ou en pharmacie.

- Commencer par un lavage soigneux des mains et nettoyage du gland avec une lingette désinfectante ou à l'aide d'un savon antiseptique et rincer à l'eau.
- Recueillir le **premier jet d'urine** dans un flacon (le remplir à moitié).
- Eliminer le reste de la miction dans les toilettes.
- Recueillir **par masturbation** le sperme dans un second flacon.
- Refermer soigneusement les flacons et **les identifier avec Nom, Prénom et Date De Naissance. Noter la Date et l'Heure** du recueil.
- **Acheminer les échantillons au laboratoire le plus rapidement possible.**
 - Température ambiante : à acheminer au laboratoire dans les 2h maximum.

PRENEZ SOIN DE VOTRE SANTE :

Ces renseignements sont impératifs pour une interprétation correcte.

- ▶ Nom : ▶ Prénom :
- ▶ Date De Naissance :
- ▶ Date de recueil : ▶ Heure de recueil :
- ▶ **Traitement Antibiotique en cours** : Non Oui
- Si oui : Nom de l'Antibiotique :
- Date du début de traitement :
- ▶ **Devez-vous prendre un Antibiotiques après le prélèvement** : Non Oui
- Si oui : Nom de l'Antibiotique :
- ▶ **Signes cliniques** :
- Brûlure/gêne en urinant Fièvre supérieure à 38°C
- Envie fréquente d'uriner Ecoulement urétral
- Douleur Lombaire Bilan d'infertilité
- Autre motif :

« Placer cette fiche dans la pochette extérieure du sachet »

Le prélèvement s'effectue sur flacon stérile disponible au laboratoire ou en pharmacie.

- Commencer par un lavage soigneux des mains et nettoyage du gland avec une lingette désinfectante ou à l'aide d'un savon antiseptique et rincer à l'eau.
- Recueillir le **premier jet d'urine** dans un flacon (le remplir à moitié).
- Eliminer le reste de la miction dans les toilettes.
- Recueillir **par masturbation** le sperme dans un second flacon.
- Refermer soigneusement les flacons et **les identifier avec Nom, Prénom et Date De Naissance. Noter la Date et l'Heure** du recueil.
- **Acheminer les échantillons au laboratoire le plus rapidement possible.**
 - Température ambiante : à acheminer au laboratoire dans les 2h maximum.

PRENEZ SOIN DE VOTRE SANTE :

Ces renseignements sont impératifs pour une interprétation correcte.

- ▶ Nom : ▶ Prénom :
- ▶ Date De Naissance :
- ▶ Date de recueil : ▶ Heure de recueil :
- ▶ **Traitement Antibiotique en cours** : Non Oui
- Si oui : Nom de l'Antibiotique :
- Date du début de traitement :
- ▶ **Devez-vous prendre un Antibiotiques après le prélèvement** : Non Oui
- Si oui : Nom de l'Antibiotique :
- ▶ **Signes cliniques** :
- Brûlure/gêne en urinant Fièvre supérieure à 38°C
- Envie fréquente d'uriner Ecoulement urétral
- Douleur Lombaire Bilan d'infertilité
- Autre motif :

« Placer cette fiche dans la pochette extérieure du sachet »