



**Prélèvement de selles :
élastase fécale, calprotectine**

FOR-MU-PREPO-146-v01
Date d'application : 18/08/23
Visa Qualité : HUS
1/2

Nom : _____ Prénom : _____ Sexe : M F

Nom de naissance : _____ Date de naissance : __ / __ / __

Si mineur : Nom tuteur _____ Prénom tuteur _____

Adresse : _____

Tél. : _____ E-mail : _____

Numéro de sécurité sociale : _____

Date(s) du recueil : __ / __ / ____

Le(s) pot(s) après prélèvement ont-ils(s) été conservé(s) au réfrigérateur : OUI NON

Examens demandés (ou joindre l'ordonnance) :

Nom du Prescripteur : _____

Date : __ / __ / ____

Signature :



**Prélèvement de selles :
élastase fécale, calprotectine**

FOR-MU-PREPO-146-v01
Date d'application : 18/08/23
Visa Qualité : HUS
2/2

Analyses	Consignes pour le recueil	Quels flacons utiliser ?	Délai de transmission
Elastase fécale	Remplir la moitié du flacon (Ne pas faire le recueil si selles liquides)		T° ambiante < 24h A transmettre dès la fin du recueil
Calprotectine	Remplir la moitié du flacon (pas plus ni moins)		A conserver au réfrigérateur A transmettre dès la fin du recueil

Inscrire votre Nom, Prénom et Date de naissance sur chaque pot puis le(s) transmettre au laboratoire après avoir rempli la fiche de renseignements