

ORDONNANCE MEDICALE

Patiente : NOM : PRÉNOM : DDN :/...../.....

Date :/...../.....

ANALYSE DEMANDÉE :



TEST HPV :



Test HPV Primaire, patiente de 30 à 65 ans

✓ Si résultat Positif, examen cytologique réflexe réalisé



Test HPV secondaire ou en suivi de traitement



EXAMEN CYTOLOGIQUE



Examen cytologique primaire personne de moins de 30 ans

✓ Si ASCUS, test HPV réflexe réalisé



Examen de contrôle ou de suivi de traitement

Prescripteur :

Signature du prescripteur :

CACHET DU PRESCRIPTEUR :

A RENSEIGNER
OBLIGATOIREMENT



Tel : 02.51.38.57.00

www.biogroup.fr/biorylis
info.biorylis@biogroup.fr

Renseignements Cliniques :

Grossesse : Oui Non

Date du dernier FCV :/...../.....

Résultat :

.....

.....

Dépistage organisé (DOCCU)
Coller ici l'étiquette patiente

TARIFICATION : Si Hors Nomenclature : Tarif : 27 euros

Accord patiente :

Opposition à la transmission informatique des résultats
au CRCDC Pays de Loire (Centre Régional de
coordination du dépistage des Cancers)

Fiche de suivi médical – Frottis Cervico-Vaginal
(FCV milieu liquide) pour recherche HPV (PCR) &
Cytopathologie

PPT-E-036-V04 – Février 2023

IDENTIFICATION DU PATIENT

OBLIGATOIRE, en application du Décret n° 2016-46 du 26 janvier 2016

Nom d'usage : Prénom :

Nom de naissance (NJF) : (OBLIGATOIRE)

Né(e) le/...../..... à Sexe : M F

N° Sécurité Sociale : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

N° d'identification :

Caisse Assurance Maladie :

Caisse complémentaire :

Prise en charge : ALD Invalidité Maternité CMU

Hospitalisation à domicile (HAD) : Oui Non

Adresse habituelle :

.....

Mail :

Téléphone :

PRELEVEMENT

Médecin Infirmier Sage-femme

Nom : Prénom :

N° id. national :

Tél. :

Date de prélèvement : Heure :

Réservé au
laboratoire

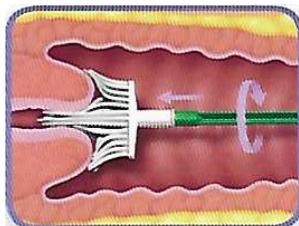
Vérificateur : reçu le àh.....

Non-Conformité(s) : Oui Non

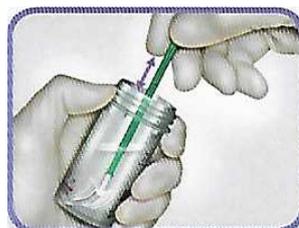
Type NC :

Protocole de prélèvement au dos de cette fiche

Protocole de prélèvement – Frottis Cervico-Vaginal



Obtenir un échantillon adéquat du col de l'utérus à l'aide de la brosse. Insérer les poils situés au centre de la brosse dans le canal endocervical suffisamment profondément pour que les poils les plus courts soient totalement en contact avec l'exocol. Pousser délicatement la brosse puis la faire **tourner 5 fois à 360°** dans le sens des aiguilles d'une montre.



Rincer la brosse en l'introduisant **immédiatement** dans le flacon de solution et en la pressant 10 fois au fond du flacon de façon à séparer les poils. En dernier lieu, secouer **vigoureusement** la brosse pour libérer le matériel résiduel. Inspecter visuellement le dispositif pour vérifier qu'aucune matière n'est restée collée. Jeter le dispositif de prélèvement. **NE PAS LAISSER LA TÊTE DE LA BROSSE DANS LE FLACON.**



Visser le bouchon de sorte que son repère noir de vissage dépasse le repère noir du flacon. **Ne pas serrer trop fort.**



Identifier l'échantillon avec le nom de naissance (nom de jeune fille), prénom, nom d'usage (nom marital) et date de naissance.

Mettre le flacon et ce document dans le sachet de transport.

L'échantillon doit être acheminé au laboratoire dans les meilleurs délais après le prélèvement, jusqu'à 10 jours maximum, à température ambiante.

NB : Selon la recommandation HAS 2019, **pour les patientes de plus de 30 ans non dépistées ou insuffisamment dépistées** (rythme non respecté), un **auto-prélèvement vaginal** doit être **proposé en alternative au prélèvement d'endocol** réalisé par un professionnel de santé, pour **faciliter l'accès de ces patientes au dépistage du Cancer du Col de l'Utérus (CCU).**

Kit d'auto-prélèvement génital disponible sur demande au laboratoire.