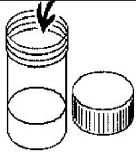


	Frottis urinaire (Cytologie Anapath)	
--	---	--

Utiliser un kit spécifique fourni par le laboratoire exclusivement
(Bouchon BLANC)

	Le flacon identifié « CYTOLYT » contient une préparation d'alcool à 50% inflammable ; NE PAS JETER LE LIQUIDE ! Il est nécessaire pour ce dosage. Veuillez à ne pas renverser et à tenir hors de portée des enfants.
---	---

	Recueillir de préférence les urines après un effort physique modéré d'une dizaine de minutes (Ex : marche à pied montée d'escalier, etc.)
---	--

	Recueillir les urines (2^{ème} miction de la matinée) dans le (s) pot(s) de prélèvement étiqueté(s)/identifié(s). Ne pas jeter le liquide qui s'y trouve et compléter avec la même quantité d'urine (moitié urine / moitié produit).
---	---

	Refermer le flacon avec précaution. S'assurer qu'il ne fuit pas en le renversant. Placer le flacon dans un sachet spécifique destiné au transport vers le laboratoire. Conserver le(s) pot(s) au réfrigérateur. Transmettre dans les meilleurs délais. Dans le cas de mictions sur 3 jours*: respecter les jours indiqués sur chaque pot (J1, J2, J3) et noter les dates de réalisation.
--	--

	Inscrire sur l'étiquette Nom - Prénom - Date du jour de prélèvement.
---	--

	Placer l'ordonnance et la fiche de renseignements complétée dans la poche kangourou du sachet. Délai technique : 10-15 jours
---	---

		Joindre l'ordonnance du médecin	Réservé au laboratoire (Scan ordo) à compléter ou coller étiquette d'identification
--	--	---------------------------------	---

IDENTIFICATION DU PATIENT	☐ Mme ☐ Mr ☐ Enfant	Date de naissance :
	Nom USUEL	 / /
	Nom de NAISSANCE (OBLIGATOIRE)	
	Prénom	Sexe : ☐ M ☐ F
	Adresse	Tél. :
	Code postal : Ville :	Port. :
	Mail :@.....	
	N° Sécu :	

Jour	Prélèvement effectué le (noter la date)	à	(noter l'heure)
1	/ /		H
2*	/ /		H
3*	/ /		H

Ne pas oublier d'identifier le flacon avec Nom / Prénom / Date

ECHANTILLONS TRANSMIS au :	CABINET DE PATHOLOGIE 92 Avenue SARRAIL 10600 LA CHAPELLE SAINT LUC Tél : 03.25.74.32.33 Horaires : 9h00-12h30 / 13h30-16h00
----------------------------	--

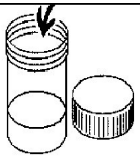
Le laboratoire Ouilab, en tant que responsable du traitement, collecte et traite vos données personnelles fournies dans ce formulaire pour la réalisation des examens, l'interprétation et la transmission des résultats, et la gestion administrative du laboratoire. Vos données peuvent également être réutilisées, sauf opposition de votre part, après anonymisation, pour des besoins de recherche scientifique, de contrôle qualité, d'études statistiques et d'enquêtes de satisfaction. Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles et pour exercer vos droits, veuillez vous reporter à la politique de confidentialité accessible sur notre site web www.ouilab.com. Vous pouvez contacter notre référent à la protection des données (DPO) en écrivant à : rgpd@ouilab.com ou à l'adresse du siège de Ouilab : 11 avenue Leclerc de Hauteclouque, 57000 Metz.

	Frottis urinaire (Cytologie Anapath)	
--	---	--

Utiliser un kit spécifique fourni par le laboratoire exclusivement
(Bouchon BLANC)

	Le flacon identifié « CYTOLYT » contient une préparation d'alcool à 50% inflammable ; NE PAS JETER LE LIQUIDE ! Il est nécessaire pour ce dosage. Veillez à ne pas renverser et à tenir hors de portée des enfants.
---	--

	Recueillir de préférence les urines après un effort physique modéré d'une dizaine de minutes (Ex : marche à pied montée d'escalier, etc.)
---	--

	Recueillir les urines (2^{ème} miction de la matinée) dans le (s) pot(s) de prélèvement étiqueté(s)/identifié(s). Ne pas jeter le liquide qui s'y trouve et compléter avec la même quantité d'urine (moitié urine / moitié produit).
---	--

	Refermer le flacon avec précaution. S'assurer qu'il ne fuit pas en le renversant. Placer le flacon dans un sachet spécifique destiné au transport vers le laboratoire. Conserver le(s) pot(s) au réfrigérateur. Transmettre dans les meilleurs délais. Dans le cas de mictions sur 3 jours*: respecter les jours indiqués sur chaque pot (J1, J2, J3) et noter les dates de réalisation.
--	---

	Inscrire sur l'étiquette Nom - Prénom - Date du jour de prélèvement.
---	---

	Placer l'ordonnance et la fiche de renseignements complétée dans la poche kangourou du sachet. Délai technique : 10-15 jours
---	--

		Joindre l'ordonnance du médecin	Réservé au laboratoire (Scan ordo) à compléter ou coller étiquette d'identification
--	--	---------------------------------	---

IDENTIFICATION DU PATIENT	☐ Mme ☐ Mr ☐ Enfant	Date de naissance :
	Nom USUEL	 / /
	Nom de NAISSANCE (OBLIGATOIRE)	
	Prénom	Sexe : ☐ M ☐ F
	Adresse	Tél. :
	Code postal : Ville :	Port. :
	Mail : @	
	N° Sécu :	

Jour	Prélèvement effectué le (noter la date)	à (noter l'heure)
1	/ /	H
2*	/ /	H
3*	/ /	H

Ne pas oublier d'identifier le flacon avec Nom / Prénom / Date

ECHANTILLONS TRANSMIS au :	CABINET DE PATHOLOGIE 92 Avenue SARRAIL 10600 LA CHAPELLE SAINT LUC Tél : 03.25.74.32.33 Horaires : 9h00-12h30 / 13h30-16h00
----------------------------	--

Le laboratoire Ouilab, en tant que responsable du traitement, collecte et traite vos données personnelles fournies dans ce formulaire pour la réalisation des examens, l'interprétation et la transmission des résultats, et la gestion administrative du laboratoire. Vos données peuvent également être réutilisées, sauf opposition de votre part, après anonymisation, pour des besoins de recherche scientifique, de contrôle qualité, d'études statistiques et d'enquêtes de satisfaction. Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles et pour exercer vos droits, veuillez vous reporter à la politique de confidentialité accessible sur notre site web www.ouilab.com. Vous pouvez contacter notre référent à la protection des données (DPO) en écrivant à : rgpd@ouilab.com ou à l'adresse du siège de Ouilab : 11 avenue Leclerc de Hauteclouque, 57000 Metz.