

Manuel de prélèvement
Cerballiance Martinique
Éditer Mar 12, 2024 3:26:00 PM

ECBU – EXAMEN CYTOBACTÉRIOLOGIE URINAIRE

Indications :

Examen de diagnostic et dépistage d'une infection urinaire

Renseignements cliniques :

Contexte de la demande :

Douleurs mictionnelles, Pollakiurie, mictions impérieuses, hématurie macroscopique, fièvre et/ou frissons, douleurs lombaires, douleurs sus pubiennes

Etat physiologique :

- grossesse en cours,
- bilan préopératoire,
- prise antibiotique < 7 jours,
- chimiothérapie,
- patient greffé,
- patient dialysé.
- Hospitalisation récente, vie en institution (maison de retraite médicalisée par exemple)

Conditions de prélèvement :

Le recueil doit être réalisé avec soin, afin d'éviter toute contamination accidentelle (vulve, périnée, méat urétral ...).

Le recueil doit être réalisé de préférence 4H après la dernière miction.

Matériel :

- Flacon de recueil d'urine BD avec canule intégré + tube BD avec acide borique à percuter (Fourni par le laboratoire sur demande)



- Flacon stérile
- Collecteur pédiatrique
- Lingette imbibée d'antiseptique ou compresse imbibée de Dakin

Techniques de prélèvement :

1 - Recueil d'urine dans le flacon : chez l'adulte et l'enfant propre



Il est préférable que l'analyse soit réalisée sur des urines concentrées

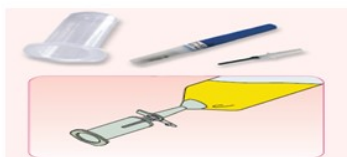
- Se laver les mains, faire une toilette soignée (**du méat et de la région vulvaire d'un seul geste de l'avant vers l'arrière** à l'aide d'une compresse imbibée de Dakin®, ou d'une lingette désinfectante remise par le laboratoire, ou éventuellement de savon antiseptique).
- Uriner le premier jet dans les toilettes, uriner ensuite dans le flacon fourni par le laboratoire, (sans toucher le bord supérieur du flacon, ni la canule), puis refermer soigneusement.
- **Homogénéiser le flacon de recueil**
- Transférer l'urine dans le tube BD le plus rapidement possible (moins de 2h),
- Veiller à bien **remplir le tube BD jusqu'au repère de remplissage minimal indiqué sur l'étiquette.**



- Après le transfert de l'urine dans le tube, homogénéiser l'échantillon par 8 à 10 retournements



2 - Recueil d'urine à partir de la poche autocollante pédiatrique / collecteur stérile :



Pose de la poche pédiatrique :

Se laver les mains, nettoyer puis sécher la peau, fixer le collecteur après avoir enlevé la protection recouvrant la partie adhésive. Le maintien du collecteur ne doit pas dépasser 30 minutes, le changer si nécessaire.

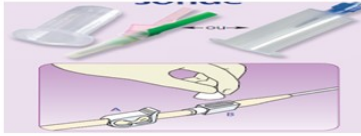
Dès la miction terminée, le collecteur est retiré, fermé et placé dans un flacon stérile sans transvaser les urines puis acheminé au laboratoire.

3 - Recueil d'urines sur sonde :

Prélèvements réalisés par les infirmiers ou acheminés par les établissements de soins :

- **Ne pas recueillir les urines déjà présentes dans le sac collecteur.**

Ne pas rompre le caractère clos du système.



Technique de recueil :

- Clamper la tubulure (A)
- Vérifier la quantité d'urine présente dans la tubulure
- Désinfecter le site de prélèvement de la sonde (B) selon le protocole recommandé.
- Percuter le site avec l'aiguille ou avec l'adaptateur selon la nature du site
- Insérer le tube et le percuter. Maintenir le tube en position jusqu'à ce que le remplissage s'arrête.
- Homogénéiser le tube par 8 à 10 retournements

Identifier l'échantillon et le transmettre au laboratoire à température ambiante dans les meilleurs délais.

4 - Prélèvement sur stomie :

Prélèvement réalisés par les infirmiers ou acheminés par les établissements de soins :

Nettoyage soigneux de la stomie, puis mettre en place un collecteur stérile (même procédé que pour la poche autocollante).

LA VERSION ÉLECTRONIQUE FAIT FOI