



Pour garantir un ECBU de qualité, veuillez respecter les consignes de recueil ci-dessous et remplir le questionnaire au verso.
Effectuez le recueil avant toute prise d'antibiotique (sauf demande explicite de votre médecin)

CONSIGNES DE RECUEIL standard

Notez vos nom, prénom et date de naissance sur le flacon avant le recueil

- Recueillez **les premières urines du matin**, à jeun de préférence.
- Sinon, il est conseillé de ne pas avoir uriné dans les 3 heures précédant le recueil.

1. Lavez-vous soigneusement les mains à l'eau et au savon.
2. Faites **une toilette intime soignée avec la lingette antiseptique** ou une compresse imbibée d'antiseptique (type Dakin®).
Pour les femmes : mettez un tampon périodique si recueil pendant les règles.
3. Urinez le 1er jet dans les toilettes et **recueillez le second jet dans le flacon stérile**, sans que le flacon touche la peau.
4. Refermez bien le flacon et rapportez-le au laboratoire, dans la pochette plastique, le plus rapidement possible.

CONSERVATION

- **Flacon avec conservateur** (acide borique, poudre blanche à laisser dans le flacon) maximum 48 heures à température ambiante.
- **Flacon sans conservateur**, maximum 12 heures au réfrigérateur.

CONSIGNES DE RECUEIL chez le nourrisson

Notez vos nom, prénom et date de naissance sur le flacon avant le recueil

1. Lavez-vous soigneusement les mains à l'eau et au savon.
2. **Nettoyez soigneusement la peau, le méat urinaire et la zone génitale de l'enfant avec une lingette désinfectante** ou une compresse imbibée d'antiseptique (type Dakin®). Séchez la peau.
3. Décollez le papier autocollant et appliquez **la poche le plus hermétiquement possible** (pointe triangulaire vers le bas).
4. Retirez la poche une fois que l'enfant a uriné.
La poche ne doit pas rester en place plus de 45 minutes. Si l'enfant émet des selles pendant la pose, il y a risque de contamination => Refaites une toilette et remplacez une poche.
5. **Repliez la partie autocollante bord à bord pour refermer la poche et déposez-la dans le flacon stérile fourni.**
6. **Refermez bien ce flacon et rapportez le tout au laboratoire, le plus rapidement possible.**

CONSERVATION

- **Conserver le flacon maximum 12 heures au réfrigérateur** avant de l'apporter à votre laboratoire.

Nom : Nom de naissance (obligatoire) :
Prénom : Date de naissance : / /
Adresse :
Ville : Tél./Mail :
Caisse : Mutuelle :
N° S.S. :
Transmission des résultats : Laboratoire Poste Site interne

Date et heure du recueil : le / / à h

Après toilette antiseptique : OUI NON

Mode de recueil : 2nd jet urinaire Urinocol (poche)
 Sonde urinaire à demeure Sondage (aller-retour)

Date des dernières règles : / / Grossesse en cours : OUI NON

Avez-vous :

- De la fièvre ? OUI NON
- Des douleurs, brûlures, gênes en urinant ? OUI NON
- Des douleurs dorsales et/ou abdominales ? OUI NON
- Des envies d'uriner fréquentes ? OUI NON
- Autres signes cliniques ?.....
- Avez-vous un traitement immunosuppresseur ? (Chimio, greffe, corticoïdes) OUI NON

Est-ce un :

- Suivi pour un problème urologique chronique ? OUI NON
- Examen systématique avant une intervention d'urologie / néphrologie ? OUI NON
- Examen systématique pendant la grossesse ? OUI NON
- Contrôle suite à un ECBU ininterprétable datant de 2 à 4 jours ? OUI NON

Renseignement sur le traitement

- Un antibiotique est-il prescrit ? OUI NON Si oui : lequel ?.....
- Est-ce un contrôle après traitement antibiotique pour infection urinaire ? OUI NON
Antibiotique prescrit : Date arrêt du traitement : / /
- Un antibiotique a-t-il été pris avant le recueil d'urines ? OUI NON
Si oui : lequel ?..... Depuis quand ? / /

À REMPLIR PAR LE LABORATOIRE

- Non-conformité OUI NON
- Reçu le : / / à h Par :
- Type de recueil : flacon avec acide borique sans acide borique Urinocol
- Conservation : Réfrigéré T° ambiante