



IDENTIFICATION PATIENT

Sexe : M F n° d'identification unique ou identifiant* :

Nom de naissance: Nom d'usage** :

Prénom : Date de naissance :

Adresse :

*Le n° d'identifiant permanent figure sur le CR de résultat

**Le nom d'usage correspond à votre nom d'épouse

Je m'oppose à la transmission des résultats à mon infirmier

INFORMATIONS RELATIVES AU PRELEVEMENT

Date et heure du prélèvement : le/...../..... àh.....min

Modalités de recueil	Transfert sur tube boraté* (voir instruction au dos)
<input type="checkbox"/> Urines de milieu de jet <input type="checkbox"/> recueil sur poche pédiatrique <input type="checkbox"/> recueil sur sonde à demeure <input type="checkbox"/> recueil par sondage <input type="checkbox"/> Autre :	Effectué le __ / __ à __ h __ <input type="checkbox"/> par le patient <input type="checkbox"/> par un professionnel de santé : <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>Coller votre étiquette Nom/Prénom : Ville : Tel :</p> </div>

* Le transfert doit être réalisé uniquement pour la recherche d'une infection urinaire (ECBU)

Traitement antibiotique : NON OUI Préciser:

Contexte clinique :

<input type="checkbox"/> Patient symptomatique	<input type="checkbox"/> Patient asymptomatique
<input type="checkbox"/> Brûlures mictionnelles <input type="checkbox"/> Douleurs lombaires <input type="checkbox"/> Fièvre <input type="checkbox"/> Autre :	<input type="checkbox"/> Contrôle post-antibiothérapie <input type="checkbox"/> Bilan de contrôle avant intervention <input type="checkbox"/> Bilan de contrôle après intervention <input type="checkbox"/> Autre :

*Pour la recherche de mycoplasmes, de mycobactéries ou de *Chlamydiae trachomatis*, merci de contacter préalablement le laboratoire (procédure de recueil spécifique).

Analyse d'urine

MODALITÉS DE RECUEIL DES URINES POUR ECBU

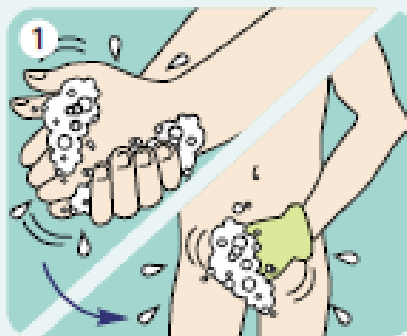
A • PREPARATION ET RECUEIL DANS LE POT



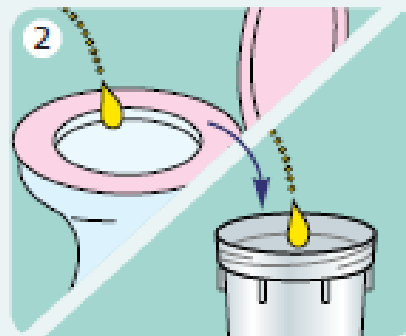
Ne mettez pas le doigt dans l'orifice



Ne touchez pas la canule intégrée.



1 Lavez-vous les mains puis procédez à une toilette intime. Ouvrez le pot de recueil bleu.



2 Urinez le premier jet dans le WC puis recueillez l'urine dans le pot.



3 Refermez le pot.

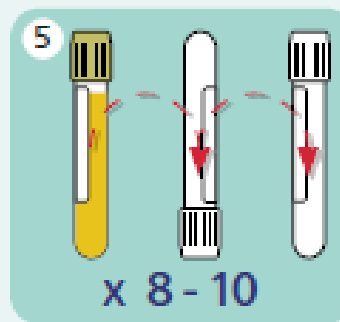
B • TRANSFERT DE L'URINE DANS LES TUBES



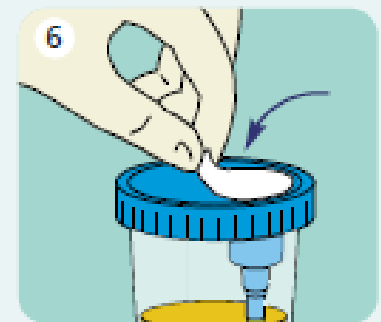
N'ouvrez pas les tubes



4 Otez l'étiquette blanche (ne pas la jeter).
Insérez à fond le tube dans l'orifice.
Maintenez-le en position jusqu'à l'arrêt du remplissage.
Retirez le tube une fois le remplissage terminé.



5 Mélangez en effectuant 8 à 10 retournements.



6 Remplacez l'étiquette autocollante blanche sur l'orifice du couvercle.
Inscrivez sur les tubes votre nom, prénom, date et heure de recueil.
Rapportez les tubes et le pot au laboratoire dans les meilleurs délais.

Note :

Si le volume d'urine recueillie dans le pot est insuffisant pour permettre le transfert dans les tubes, ou si vous rencontrez une difficulté lors du transfert, conservez le pot bleu au réfrigérateur si vous ne pouvez pas le rapporter immédiatement.