

		<b>TECHNIQUE DE RECUEIL DES URINES EN VUE D'UN EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE OU ECBU</b>						
<b>Version :</b>	3	<b>Classeur :</b>	TRANSVERSAL	DATE	NOM	FONCTION ET SERVICE	SIGNATURE	
<b>Pages :</b>	3	<b>Thème :</b>	Médico-Technique	<b>Rédaction</b>	02/10/15	Mme PLASSART	Biologiste Département de Biologie	
<b>Date d'application :</b>	OCTOBRE 2015	<b>Sous Thème :</b>	Laboratoire					
		<b>Couleur :</b>	Bleue	<b>Vérification</b>	06/10/15	Mme BATICLE	Cadre de santé service Hygiène	
		<b>Approbation</b>			08/10/15	Madame LABART	Directrice de la Performance et de l'Amélioration Continue	
<b>CODIFICATION</b> 								

## OBJECTIF

L'objectif majeur est de recueillir l'urine vésicale, normalement stérile, en évitant lors de la miction sa contamination par la flore commensale qui colonise l'urètre et la région périnéale. On recueillera de préférence les urines ayant séjourné dans la vessie pendant 2 à 3 heures, au cours de la première miction du matin si possible.

## INDICATIONS

Sur prescription médicale ou relevant d'un protocole.

## REFERENTIEL HAS

- V2014 : Processus 1 - Thématique 4 - Référence 8.g « Maitrise du risque infectieux »

## MATERIEL / PRODUITS

- Savon, gant de toilette propre
- Pot stérile
- « monovette » verte
- Compresses imprégnée d'antiseptique (ex : Bétadine, Dakin)
- Une poche stérile adaptée en fonction du sexe.

## TECHNIQUE

- Patient non sondé, valide, homme, femme ou enfant (propreté acquise):

Le patient réalisant lui-même le prélèvement, il est nécessaire de lui expliquer la technique de recueil :

-Toilette soigneuse des organes génitaux au savon suivi d'un rinçage soigneux à l'eau.

Dans le cas de recueil en externe, une toilette avec des compresses imbibées de désinfectant reste possible

-Le patient élimine le premier jet d'urine environ 30 ml pour ne recueillir dans le flacon stérile que les 20 à 30 ml suivants.

Chez une femme présentant des pertes vaginales, la mise en place d'une protection vaginale est indispensable.

### ▪ Matériel utilisé :

-Savon, gant de toilette propre

-Pot stérile, « monovette » verte (contient un conservateur bloquant la multiplication bactérienne et réduisant la cytolysse).

- Patient incontinent ou handicapé :

Le recueil doit être effectué par le personnel soignant

**Femme :**

Si le recueil des urines lors de la miction au dessus d'un bassin est impossible, faire un sondage urinaire évacuateur (cf. Protocole sondage vésical).

**Homme :**

Le recueil par collecteur pénien est recommandé. Avant la pose du collecteur, il faut s'assurer que la toilette a été faite soigneusement. Les urines ne doivent pas stagner plus de deux heures dans le collecteur.

Le recueil doit toujours parvenir au laboratoire de bactériologie dans la monovette verte.

- Patient sondé :

▪ **Matériel utilisé :**

- Une « monovette » verte
- Nécessaire pour désinfecter le site de prélèvement, compresses imprégnées d'antiseptique alcoolique (ex : Bétadine alcoolique)

Le recueil se fera au niveau du site de ponction spécifique.

Il est préférable de recueillir l'urine après changement de la sonde.

- Patient porteur de stomie urinaire

**Dans tous les cas ne jamais prélever l'urine dans l'appareillage (risque de prolifération des germes dans l'urine stagnante). L'appareillage n'est pas stérile**

- Stomie urinaire avec sonde dans l'uretère (Urétérostomie)

▪ **Matériel utilisé**

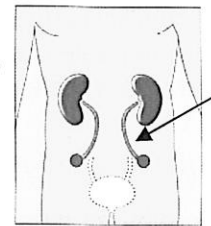
-Antiseptique et compresses.

**Ne jamais clamber la sonde.**

Enlever l'appareillage. Réaliser la désinfection du bout de la sonde avec compresse et antiseptique. Laisser quelques gouttes d'urines s'évacuer librement. Placer un pot stérile sous la sonde sans la toucher, recueillir l'urine qui s'écoule (transvaser ensuite par aspiration dans une « monovette » verte).

**Remarque :** en présence de deux sondes, effectuer un prélèvement indépendant sur chacune d'elles (préciser le côté sur l'étiquette et sur la feuille de demande).

**Le recueil doit de préférence être réalisé au moment du changement de sonde.**



URETEROSTOMIE :  
(abouchement de l'uretère par une sonde à la paroi abdominale)

- Stomie urinaire transileale (Bricker)

▪ **Technique par sondage**

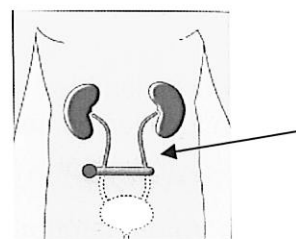
Enlever l'appareillage. Procéder à un parfait nettoyage de la stomie et de la peau péristomiale avec un savon antiseptique. Rincer abondamment, faire une hygiène des mains mettre des gants stériles, introduire une sonde urinaire de charrière ,14 minimum, doucement à l'intérieur de la stomie. Recueillir l'urine dans un pot stérile, l'écoulement est parfois long (possibilité de faire boire le patient). Rincer soigneusement la stomie et la peau avant de mettre en place un nouvel appareillage.

▪ **Technique avec poche stérile**

Enlever l'appareillage. Procéder à un parfait nettoyage de la stomie et de la peau péristomiale avec un savon antiseptique. Rincer abondamment, faire une hygiène des mains. Mettre une poche de recueil stérile. Recueillir les urines dans un pot stérile puis aspirer dans une « monovette » verte. Rincer soigneusement la stomie et la peau avant de mettre en place un nouvel appareillage

- Néphrostomie :

Le patient doit être porteur d'une poche à urine stérile avec site de prélèvement (voir la technique du patient sondé).



BRICKER :  
Les uretères sont abouchés à un segment intestinal

- **Cas du cathéter suspubien :**

Si poche avec site de ponction (voir la technique du patient sondé)

- **Chez le nourrisson jusqu'à l'acquisition de la propreté**

La technique recommandée par l'AFSSAPS est le recueil au milieu du jet quelque soit l'âge, à défaut le recueil avec un collecteur d'urine reste possible.

- **Matériel utilisé**

Une poche stérile adaptée en fonction du sexe. (La poche doit être remplacée toutes les 30 minutes à une heure maximum)

La poche sera retirée rapidement après la miction.

Transvaser les urines dans un pot stérile à 4°C, ou « monovette » verte.

- **Toilette :**

Savon et gant ou compresses stériles avec du désinfectant non moussant puis rinçage à l'eau (la présence de désinfectant peut inhiber la pousse bactérienne)

**Cette technique doit être appliquée également pour les bandelettes réactives.**

**Remarque:** Le cathétérisme urétral « aller-retour » chez la fille, ou la ponction sus-pubienne chez le garçon se feront uniquement sur prescription médicale (technique de référence ou nécessité de traitement sans délai).

## **ACHEMINEMENT AU LABORATOIRE**

Aux horaires de journée du laboratoire, du lundi au dimanche.

En dehors de ces horaires, seule la cytologie pour les services de pédiatrie sera effectuée.

Les prélèvements sur « monovette » verte peuvent être conservés à température ambiante. Les prélèvements sur pot stérile seront gardés à 4°C.

Les prélèvements doivent être correctement identifiés et être accompagnés du formulaire de demande avec les renseignements cliniques obligatoires :

- Présence ou non de signes cliniques,
- Antibiothérapie

