

Prélèvement Urinaire pour ECBU

Questionnaire au verso à remplir impérativement

A aucun moment, le bouchon du tube ne doit être enlevé

Le prélèvement doit être effectué de préférence sur les premières urines du matin ou à défaut, plus de 4 heures entre deux urines



1 Identifier le flacon et le tube, et indiquer la date et l'heure de recueil sur le flacon.
Se laver les mains avec soin, puis effectuer une toilette intime.



2 Dévisser le couvercle et le poser sur la surface plane et propre. Ne pas toucher les surfaces internes du pot ou du couvercle



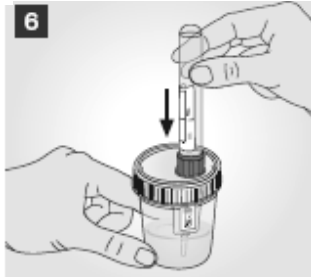
3 Rejeter le 1^{er} jet d'urine dans les toilettes et ensuite remplir le flacon.



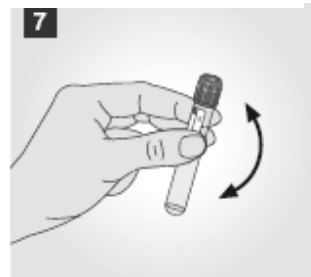
4 Bien revisser le couvercle. Si volume inférieur à 10 ml, ne pas utiliser le tube et ramener directement le flacon au laboratoire, conservé au frais maximum 4h.



5 Retirer **ENTIEREMENT** l'étiquette de protection située sur le dessus du couvercle.



6 Placer le tube dans l'orifice de prélèvement jusqu'à perforation du bouchon du tube. Maintenir le tube jusqu'au remplissage complet.



7 Le remplissage est automatique. Retirer le tube rempli, homogénéiser par 8 à 10 retournements.



8 Transmettre le tube et le flacon au laboratoire.

Prélèvement Urinaire pour ECBU

Questionnaire au verso à remplir impérativement

A aucun moment, le bouchon du tube ne doit être enlevé

Le prélèvement doit être effectué de préférence sur les premières urines du matin ou à défaut, plus de 4 heures entre deux urines



1 Identifier le flacon et le tube, et indiquer la date et l'heure de recueil sur le flacon.
Se laver les mains avec soin, puis effectuer une toilette intime.



2 Dévisser le couvercle et le poser sur la surface plane.



3 Rejeter le 1^{er} jet d'urine dans les toilettes et ensuite remplir le flacon.



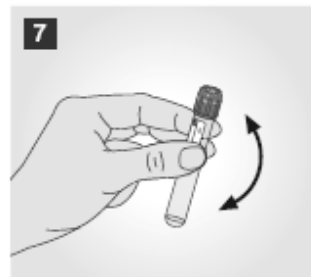
4 Bien revisser le couvercle. Si volume inférieur à 10 ml, ne pas utiliser le tube et ramener directement le flacon au laboratoire, conservé au frais maximum 4h.



5 Retirer **ENTIEREMENT** l'étiquette de protection située sur le dessus du couvercle.



6 Placer le tube dans l'orifice de prélèvement jusqu'à perforation du bouchon du tube. Maintenir le tube jusqu'au remplissage complet.



7 Le remplissage est automatique. Retirer le tube rempli, homogénéiser par 8 à 10 retournements.



8 Transmettre le tube et le flacon au laboratoire.

Renseignements à compléter SVP

Remplir **IMPERATIVEMENT** toutes les rubriques ci-dessous

Nom d'usage : Sexe : F M
Nom de naissance : Né(e) le : ___/___/___
Prénom(s) :
Urines recueillies le : ___/___/___ à ___ h ___
Adresse : Tél :
Caisse :
N° SS : /
Mutuelle : N° AMC : N° Adhérent :

Document à joindre à
l'ordonnance

Zone réservée au laboratoire

Renseignements sur le prélèvement

- 1^{er} jet 2^{ème} jet Pose d'une poche Penilex
 Autosondage
 Sondage extemporané (évacuateur)
 Après clampage de sonde (date de pose de la sonde le ___/___/___)
 Autre type de prélèvement :

Conservation : 4°C T°C ambiante tube avec conservateur

Renseignements Cliniques

- Prenez-vous ou avez-vous pris dans les 7 jours précédents un antibiotique ?
 Non Oui Si oui, lequel ?
- Pour les femmes, êtes-vous enceinte ? Non Oui → DDR : ___/___/___
- Avez-vous d'autres signes que les symptômes urinaires ?
 Fièvre Frissons Douleurs lombaires Autre
- Avez-vous une pathologie urologique connue ? Non Oui
Si oui laquelle :
- Y a-t-il un contexte opératoire ? Non Si oui → Préopératoire Postopératoire

Renseignements à compléter SVP

A remplir **IMPERATIVEMENT** toutes les rubriques ci-dessous

Nom d'usage : Sexe : F M
Nom de naissance : Né(e) le : ___/___/___
Prénom(s) :
Urines recueillies le : ___/___/___ à ___ h ___
Adresse : Tél :
Caisse :
N° SS : /
Mutuelle : N° AMC : N° Adhérent :

Document à joindre à
l'ordonnance

Zone réservée au laboratoire

Renseignements sur le prélèvement

- 1^{er} jet 2^{ème} jet Pose d'une poche Penilex
 Autosondage
 Sondage extemporané (évacuateur)
 Après clampage de sonde (date de pose de la sonde le ___/___/___)
 Autre type de prélèvement :

Conservation : 4°C T°C ambiante tube avec conservateur

Renseignements Cliniques

- Prenez-vous ou avez-vous pris dans les 7 jours précédents un antibiotique ?
 Non Oui Si oui, lequel ?
- Pour les femmes, êtes-vous enceinte ? Non Oui → DDR : ___/___/___
- Avez-vous d'autres signes que les symptômes urinaires ?
 Fièvre Frissons Douleurs lombaires Autre
- Avez-vous une pathologie urologique connue ? Non Oui
Si oui laquelle :
- Y a-t-il un contexte opératoire ? Non Si oui → Préopératoire Postopératoire