Renseignements généraux :

Heure du recueil : .....

H. précédente miction : .....

Si délai d'acheminement au laboratoire > 2h, conservation +4°C ?

Non ☐ Oui ☐

Nom du patient :

NJF :

DDN :

Dossier N° :

Coller étiquette dossier avec code-barre

Origine du prélèvement :

- ☐ **Urines de milieu de jet (recueil standard)**
- ☐ Urines de premier jet
- ☐ Urines sur dispositif collecteur (ex : poche enfant, Pénilex homme)
- ☐ Urines sur sonde vésicale à demeure
- ☐ Urines par sondage aller-retour
- ☐ Urines sur stomie (droite/gauche)
- ☐ Urines sur sonde urétérale
- ☐ Urines sur cathéter sus-pubien
- ☐ Urines sur ponction sus-pubienne
- ☐ Urines sur sonde mono J
- ☐ Urines sur sonde double J
- ☐ Renseignements non communiqués

Renseignements cliniques :

- ☐ Brûlures
- ☐ Douleurs à la miction
- ☐ Douleurs lombaires
- ☐ Frissons
- ☐ Fièvre (> 38°C)
- ☐ Hypothermie (< 36°C)
- ☐ Altération de l'état général
- ☐ Confusions
- ☐ Dépendance fonctionnelle
- ☐ Chutes

Autres symptômes ou motifs à cet examen :

.....

Contexte clinique - Facteurs de risque :

- ☐ Contexte de chirurgie urologique
- ☐ Grossesse
- ☐ Allergie connue aux B-Lactamines
- ☐ Contrôle flore polymicrobienne
- ☐ Contrôle après traitement
- ☐ Injection de BCG
- ☐ Diabète
- ☐ Insuffisance rénale
- ☐ Immunodépression
- ☐ Pathologie de l'arbre urinaire
- ☐ Affection neurologique
- ☐ Injection toxine botullique

Traitement(s) antibiotique(s) ou antifongique(s) **EN COURS ?**

Quel(s) antibiotique(s) ? :

.....

et depuis combien de jours : .....

Traitement(s) antibiotique(s) ou antifongique(s) **TERMINE ?**

(dans les trois mois écoulés)

Quel(s) antibiotique(s) ? :

.....

et arrêt depuis combien de jours : .....

Traitement(s) antibiotique(s) ou antifongique(s) **A PRENDRE ?**

Quel(s) antibiotique(s) à prendre après cet examen ? :

.....

Hospitalisation récente ? (dans les 6 mois écoulés)

Si oui date de dernière hospitalisation :

__ / __ / __ __ __ __

RAPPEL DES PRECONISATIONS

Recueil d'urines pour ECBU (si possible 3 à 4H après la précédente miction)

Pour une femme

→ En cas de pertes importantes, mettre en place un tampon vaginal.
→ Se laver les mains.
→ En tenant les petites lèvres écartées, effectuer une toilette locale, par **un seul geste de l'avant vers l'arrière**, à l'aide de la compresse d'antiseptique fournie par le laboratoire ou de coton imprégné de savon antiseptique.
→ Commencer par uriner d'abord un peu dans les toilettes.
→ Puis, si possible sans interrompre la miction, dans le flacon stérile (à refermer ensuite soigneusement).
→ **Noter votre nom / prénom et l'heure du recueil sur le flacon.** Essuyer l'extérieur du flacon.
→ **Le rapporter au laboratoire dans l'heure qui suit. En cas d'impossibilité, l'échantillon peut être placé au réfrigérateur pendant quelques heures (limite absolue de 24h) puis rapporté dans l'heure.**

Pour un homme

→ Se laver les mains.
→ Décalotter et réaliser une toilette locale à l'aide de la compresse d'antiseptique fournie par le laboratoire ou de coton imprégné de savon antiseptique.
→ Commencer par uriner d'abord un peu dans les toilettes.
→ Puis, si possible sans interrompre la miction, dans le flacon stérile (à refermer ensuite soigneusement).
→ **Noter votre nom / prénom et l'heure du recueil sur le flacon**. Essuyer l'extérieur du flacon.
→ **Le rapporter au laboratoire dans l'heure qui suit. En cas d'impossibilité, l'échantillon peut être placé au réfrigérateur pendant quelques heures (limite absolue de 24h) puis rapporté dans l'heure.**

Pour un petit enfant

Utiliser un dispositif collecteur dont la mise en place au laboratoire est conseillée.

→ Se laver les mains.
→ Pour une petite fille : nettoyer soigneusement méat urinaire, petites lèvres et vulve à l'aide de coton imprégné de savon antiseptique (ou lingette antiseptique).
→ Pour un petit garçon : décalotter au maximum puis nettoyer le gland et la zone préputiale à l'aide de coton imprégné de savon antiseptique (ou lingette antiseptique fournie par le laboratoire).
→ Détacher et jeter la découpe centrale de la poche, retirer le revêtement qui protège l'adhésif puis mettre la poche en place en s'assurant d'une adhésion parfaite sur tout son pourtour.
→ Déployer la poche le long du périnée et remettre une couche propre en place.
→ **Noter le nom et prénom de l'enfant et l'heure de la pose**. Regarder toutes les 10 minutes si votre enfant a uriné. Dès qu'il y a eu émission d'urines, enlever la poche délicatement en prenant bien soin de ne pas faire remonter l'urine vers le sommet de celle-ci.
→ Replier les parties collantes l'une contre l'autre pour refermer la poche, la placer bien droite dans un flacon (type coproculture) et **la rapporter au laboratoire dans l'heure qui suit En cas d'impossibilité, l'échantillon peut être placé au réfrigérateur pendant quelques heures (limite absolue de 24h) puis rapporté dans l'heure.**
→ S'il n'y a pas eu de miction dans les 60 minutes suivant la pose de la poche, recommencer entièrement l'opération en posant une poche neuve.

BK urinaires

Le recueil s'effectue de préférence sur les urines du matin (pas besoin d'être à jeun).

1. Se laver les mains.
2. Recueillir la totalité des premières urines du matin
3. Refermer soigneusement le bouchon et indiquer votre nom et prénom ainsi que la date et l'heure du recueil sur le flacon.
4. Apporter le prélèvement au laboratoire **dans les plus brefs délais**

En cas d'impossibilité, il peut être conservé au réfrigérateur (+ 4 °C) au maximum 24 heures.

GENERAL INFORMATION

Urine sample collection time : . . . . . .
Heure du recueil

Last micturition time : . . . . . .
H. précédente miction

Sample collected at the lab : no ❑ yes ❑
Recueil au labo

If not collected at the lab, time of arrival : . . . . . .
Sinon, heure d'arrivée au labo

Conserved at + 4°C : no ❑ yes ❑
Conservation +4°C

SAMPLE (Please fill in with the assistance of the physicist)
*ECHANTILLON (**à remplir avec personnel médical**)*

Mid-stream urines (standard collection method) ❑
Urines du milieu de jet (recueil standard)

Collecting device without catheterisation (urine bag, penilex) ❑
Dispositif collecteur sans sonde (poche enfant, penilex…)

Intermittent catheterisation ❑
Urines par sondage aller-retour

Indwelling catheterisation ❑
Urines sur sonde vésicale à demeure

Urostomy (Left/Right) ❑
Urines sur stomie (gauche/droite)

Double J catheterisation ❑
Urines sur sonde JJ (sonde urétérale)

Early-stream urines (on medical Rx) ❑
Urines du premier jet (sur prescription)

Data not available ❑
Renseignements non communiqués

CLINICAL SYMPTOMS
SYMPTOMES

Frequent urges to urinate? : no ❑ yes ❑
Envies fréquentes d'uriner ?

Urinary itch or burning? : no ❑ yes ❑
Brûlures en urinant ?

Fever or chill? : no ❑ yes ❑
Fièvre ou frissons ?

No clinical symptoms? : no ❑ yes ❑
Aucun symptôme ?

Follow-up after treatment? : no ❑ yes ❑
Contrôle après traitement ?

Other symptoms/reasons for proceeding to this screening?
Autres symptômes/motifs à cet examen ? : . . . . . .
. . . . . .

MEDICAL CONTEXT AND RISK FACTORS
CONTEXTE – FACTEURS DE RISQUE

Pregnancy : no ❑ yes ❑
Grossesse

Diabetes : no ❑ yes ❑
Diabète

Chronical renal insufficiency : no ❑ yes ❑
Insuffisance rénale

Immunosuppressant condition : no ❑ yes ❑
Immunosuppression

Urinary tract condition : no ❑ yes ❑
Pathologie de l'arbre urinaire

Recent catheterisation or medical act on urinary tract (please explain) : . . . . . .
Sondage ou acte recent sur l'arbre urinaire – à préciser

Neurological condition : no ❑ yes ❑
Affection neurologique

Usually more than four urinary tract infections per year
Plus de quatre infections urinaires par an
: no ❑ yes ❑

ONGOING ANTOBIOTIC TREATMENT
TRAITEMENT ANTIBIOTIQUE EN COURS

no ❑ yes ❑

which one(s) ? quel(s) antibiotique(s) :
. . . . . .
. . . . . .
Start date ? depuis combien de jours : . . . . . .

RECENT ANTIBIOTIC TREATMENT
AVEZ-VOUS RECU DES ANTIBIOTIQUES RECEMMENT ?

Have you been on antibiotics within the last three months? no ❑ yes ❑
Avez-vous reçu des antibiotiques au cours des trois derniers mois ?

which one(s) ? quel(s) antibiotique(s) :
. . . . . .
. . . . . .
Completion date ? arrêt depuis combien de jours : . . . . .

FUTURE ANTIBIOTIC TREATMENT

no ❑ yes ❑ ◯ Yes ◯ No

which one(s) ? quel(s) antibiotique(s) :
. . . . . .

RECENT HOSPITALISATION

Have you been hospitalised within the last six months?
Avez-vous été hospitalisé(e) au cours des six derniers mois ?

no ❑ yes ❑ ◯ Yes ◯ No

Technical tranmission (for lab use only)
Zone réservée à transmission secrétariat → technique :

Procédure dégradée : oui ❑ motif : . . . . . .
. . . . . .

RECOMMENDATIONS REMINDER

Urines collection for CBEU (3 to 4 hours after the previous urination if possible)

For women

→ In case of abundant vaginal discharge, please use a vaginal tampon.
→ Wash your hands.
→ While holding open your labia minora, proceed to local cleaning by a single move, front to back, with the antiseptic compress provided by the lab or alternatively using a cotton pad impregnated with antiseptic soap.
→ Start urinating in the toilet…
→ … then, preferably without interrupting urination, continue voiding in the sterile vial – and carefully close and secure it.
→ **Note your surname and given names as well as the exact time of collection, and please wipe out the vial.**
→ **Bring the vial back to the lab within an hour.**
→ **In case of impossibility, the vial may be stored for a few hours (absolute time limit 24h) in a refrigerator, and then brought back to the lab within an hour.**

For men

→ Wash your hands.
→ Pull your foreskin back and proceed to local cleaning with the antiseptic compress provided by the lab or alternatively using a cotton pad impregnated with antiseptic soap.
→ Start urinating in the toilet…
→ … then, preferably without interrupting urination, continue voiding in the sterile vial – and carefully close and secure it.
→ **Note your surname and given names as well as the exact time of collection, and please wipe out the vial.**
→ **Bring the vial back to the lab within an hour.**
→ **In case of impossibility, the vial may be stored for a few hours (absolute time limit 24h) in a refrigerator, then brought back to the lab within an hour.**

For young children

Use a collecting device preferably put in place at the lab.
→ Wash your hands.
→ For a little girl : Carefully clean the urinary meatus, labia minora, and vulva using a cotton pad impregnated with antiseptic soap or an antiseptic wipe.
→ For a little boy : Pull the foreskin back as much as possible, and then clean the glans as well as the inner foreskin using a cotton pad impregnated with antiseptic soap or an antiseptic wipe.
→ Detach and throw away the central protection of the pouch, and stick it carefully ensuring a complete adhesion all around.
→ Unfold the pouch over the belly and put a new nappy on.
→ Note the child's surname and given names as well as the exact time of the pouch installation. Check every ten minutes if your child has urinated. As soon as you notice urines in the pouch, remove it, carefully not letting urines go upstream to the top of the pouch.
→ Fold the sticking parts together to close and seal the pouch, place it in a vial and **bring it to the lab within an hour.**
→ **In case of impossibility, the vial may be stored for a few hours (absolute time limit 24h) in a refrigerator, and then brought back to the lab within an hour.**
→ If no emiction occurs after 60 minutes following the installation of the pouch, please start over from the beginning using a new pouch.

Early morning urine for AFB testing

Collection is preferably done on early morning urine – No need to be fasting.

Wash your hands.
1. Collect the entire early morning urine.
2. Carefully close and secure the vial.
3. Note your surname and given names as well as the exact time of collection, and please wipe out the vial.
4. Bring the vial back to the lab **as soon as possible**.

In case of impossibility, the vial may be stored for a maximum duration of 24h in a refrigerator.