

Fiche de Renseignements

A remplir et joindre au prélèvement

(document à caractère confidentiel)



Conservation et Transport vers le laboratoire :

Refermer le flacon et contrôler la bonne fermeture (absence de fuite)

Identifier le flacon avec : **NOM - PRENOM** du patient.

Placer le flacon dans la grande poche du sachet et **sceller le sachet**.

Placer l'ordonnance et cette fiche complétée dans la poche extérieure.

Urines transférées dans le tube boraté : conservation $\leq$ à 24h.

Urines non transférées < à 2h à température ambiante ou réfrigérateur entre 2-8°C (12 h max.)

Date et heure du recueil : Le ___/___/___ à ___H ___

Le patient : Sexe ☐ H ☐ F

NOM d'usage : _____ Prénom : _____

Nom de naissance : _____ Date de naissance : ___/___/___

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Votre N° Tél : 0... /...../...../...../..... ↔ Pour vous joindre en cas d'Urgence

Num SS : _____ nom mutuelle : _____

Les résultats :

☐ Par Internet Votre N° Portable : _____

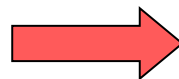
☐ Pris au laboratoire

☐ A poster

☐ A déposer à la Pharmacie → → → →

Pharmacie

**Compléter les Renseignements Cliniques et
Consulter les modalités de Recueil pages suivantes**



Zone réservée au laboratoire

Date :

Heure :

Ordonnance ? : ☐ OUI ☐ NON

Prélèvement : ☐ conforme ☐ non conforme

Visa :

RECUEIL URINAIRE ECBU – Culot urinaire

CHEZ L'ADULTE

(flacon à CANULE, couvercle **BLEU** ou **JAUNE**)



- 1- Se laver les mains ET **faire une toilette de la zone génito-urinaire à l'eau et au savon** à la maison ou à l'aide de **la lingette (recueil au labo)** :

Recueillir les **urines ayant séjourné si possible 4 heures** dans la vessie. Les analyses Albumine / Sucre sont réalisables également.

- Pour l'homme ; décalotter et nettoyer le gland
- Pour la femme ; nettoyer soigneusement la région vulvaire, d'un seul geste, d'avant vers l'arrière.

En cas de cycle menstruel, faire le recueil après mise en place d'un tampon vaginal et le signaler dans les « Renseignements Cliniques » (Cocher « Période de Règles en cours »).

- 2- **Eliminer le 1er** jet d'urine dans les toilettes (20 ml).

Recueillir **le 2^{ème} jet** dans le flacon.

Attention ! NE PAS DECOLLER l'étiquette autocollante du couvercle ni mettre son doigt : présence d'une **aiguille** en dessous (risque de piqûre !).
Ne PAS TOUCHER l'intérieur du couvercle avec les mains !

- 3- Refermer le pot. **VERIFIER LA BONNE FERMETURE DU FLACON.**

Mettre son nom et son prénom.

Ne pas oublier de renseigner la date ET heure de prélèvement sur la première feuille

Flacon classique bouchon **ROUGE**

- **Chlamydiae–Mycoplasmes** **1^{er} jet** dans le flacon (**1/3 flacon**)
- **Antigènes Légionelle – Pneumocoque** recueil directement dans le flacon

RECUEIL URINAIRE CHEZ L'ENFANT (poche)

Avant la pose de la poche :

le parent doit se laver les mains à l'eau et au savon. Allonger l'enfant.

Faire une **toilette soigneuse de la zone génito-urinaire de l'enfant** (vulve et périnée chez la fillette, prépuce et gland chez le garçon)

Terminer la désinfection en utilisant la lingette antiseptique fournie. La peau doit être propre et sèche.

- Détacher et jeter la découpe centrale sans toucher l'intérieur de la poche de recueil.
- Retirer le revêtement qui protège l'adhésif (**cf. mode d'emploi joint à la poche**)
- Appliquer en massant pour garantir une bonne adhérence sur la peau.
- **Attendre que l'enfant urine sans dépasser 30 minutes de pose de la poche.**

Si l'enfant n'a pas uriné au bout des **30 minutes** qui suivent la pose, éliminer la poche et poser une nouvelle poche en suivant les étapes précédentes (lavage des mains, désinfection...)

L'enfant a uriné dans la poche : soulever un coin de l'adhésif et détacher doucement en maintenant la peau délicate de l'enfant.

Coller l'adhésif face contre face pour refermer et assurer l'étanchéité de la poche avec les urines, l'insérer verticalement dans le flacon prévu à cet effet.



BIO MEDICAL QUAL
CENTRE



En remplissant ce document, le patient autorise le traitement informatique de ses informations conformément à la politique de confidentialité accessible sur www.biomedicalcentre.fr

PREAN-DE—014 V2

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

Nécessaires à l'interprétation des résultats

Avez-vous ? : ☐ **Aucun symptôme clinique**

- | | |
|---|--|
| ☐ Gêne urinaire | ☐ Mictions fréquentes |
| ☐ Brûlures urinaires | ☐ Fièvre >38°C |
| ☐ Douleurs abdominales | ☐ Douleurs lombaires |

☐ Un traitement antibiotique en cours au moment du prélèvement ?

Si oui, lequel ? _____ depuis : _____

Préciser si : ☐ Grossesse en cours ☐ Période de Règles en cours

Contexte chirurgical ?

- ☐ avant chirurgie prostatique ou sur voies urinaires
- ☐ avant chirurgie orthopédique : prothèse _____

Modalités particulières de recueil ?

- | | |
|---|--|
| ☐ sondage minute | ☐ sonde à demeure
(si possible sur nouvelle sonde) |
| ☐ sur Penilex | ☐ Bricker (Urétérostomie) |

Merci de vous assurer :

- d'avoir indiqué vos Nom et Prénom sur le flacon
- de la bonne fermeture du flacon puis du sachet
- de remplir les informations administratives vous concernant, ainsi que vos souhaits de transmission des résultats
- D'insérer l'ordonnance et cette fiche dans la **poche externe du sachet** (Pas de contact possible avec l'urine en cas de fuite)

Dans un souci de Respect et de Qualité,

La direction du Laboratoire