

**Questionnaire à compléter et à retourner au Laboratoire accompagné du prélèvement d'urines**

**Intérêt :** L'ECBU est un examen (observation microscopique et mise en culture) permettant notamment de reconnaître les infections urinaires et de déterminer la bactérie en cause.

**Pour quelles raisons réalisez-vous cet examen ?** Répondre en cochant la case correspondante

- |  |                              |                              |
|--|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Brûlures ou douleurs en urinant ?                                 | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <input type="checkbox"/> Envie d'uriner souvent ou envie pressante impossible à contenir ? | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <input type="checkbox"/> Douleurs au ventre ?  | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <input type="checkbox"/> Douleurs dans le bas du dos ?                                     | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <input type="checkbox"/> Fièvre ?  | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <input type="checkbox"/> Contrôle post-traitement antibiotique ?                           | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <input type="checkbox"/> Contrôle avant geste urologique ou intervention chirurgicale ?    | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <input type="checkbox"/> Femme enceinte ?  | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <input type="checkbox"/> Traitement par antibiotique en cours ? Si oui, lequel ?.....      | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <input type="checkbox"/> Autre raison ? : .....  |                              |                              |

**Prélèvement :** Noter la date et l'heure du recueil

Date :        ... / ... / ....

Heure :        ... h...

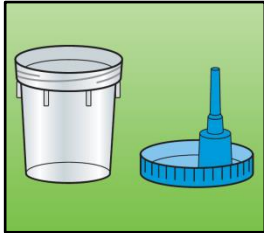
Recueillir les premières urines du matin, à défaut les urines de la journée au moins 3h après la miction précédente.

Le recueil est très important. Pour éviter au maximum les contaminations, une grande rigueur s'impose. Veuillez suivre les préconisations au dos.

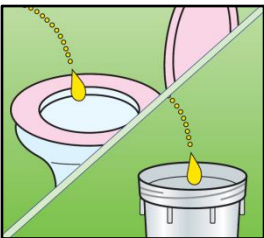
## Préconisations pour le prélèvement :



- 1) Se laver les mains soigneusement.
- 2) Faire une toilette intime soignée à l'aide d'un savon antiseptique.  
Pour la femme : Nettoyer la vulve et le méat urinaire par un geste de l'avant vers l'arrière  
Pour l'homme : Nettoyer le gland et le méat urinaire



- 3) Ouvrir le pot stérile fourni par le laboratoire au dernier moment en dévissant le couvercle et poser le couvercle avec la canule vers le haut.  
*Ne pas toucher les bords du pot, ni la canule du couvercle !*



- 4) Eliminer le premier jet d'urine dans les toilettes.  
(Pour la recherche des Chlamydiae et du gonocoque, prélever le premier jet)
- 5) Uriner ensuite dans le pot et le refermer soigneusement.  
*Ne pas toucher la canule!*



## Vous êtes au laboratoire :



- 6) Identifier le pot avec votre nom, prénom et date de naissance.
- 7) Le pot est remis au laboratoire.  
*Ne pas enlever l'étiquette blanche !*



## Vous êtes à votre domicile : Le laboratoire vous a fourni un tube avec conservateur →



- 6) Tirer sur la languette blanche du pot
- 7) Insérer le tube à fond dans le corps de la canule et attendre le remplissage complet de celui-ci. Quand le tube est plein, retirer le tube.
- 8) Retourner le tube 8 à 10 fois lentement.
- 9) Identifier le tube avec votre nom, prénom et date de naissance.
- 10) Apporter le tube au laboratoire dans les plus brefs délais à température ambiante.
- 11) Le pot bleu peut être jeté dans les déchets ménagers.

