



QUAND FAIRE LE RECUEIL ?

- Idéalement sur les **premières urines du matin** ou au moins 3 heures après la dernière miction.
(En présence de symptômes, recueil des urines après un maximum de rétention).
- **Avant toute prise d'antibiotique**. Si vous les avez commencés, attendre 48h après la fin du traitement pour faire l'examen (**sauf indication contraire du médecin**).

INSTRUCTION DE RECUEIL

- Se laver les mains et faire une **toilette locale soignée** à l'eau et au savon, (ou avec la lingette désinfectante fournie par le laboratoire).
- Ouvrir le flacon stérile remis par le laboratoire en dévissant le couvercle (sans enlever l'étiquette ni toucher l'opercule).
- **Eliminer le 1er jet d'urines** dans les toilettes et recueillir la suite des urines dans le flacon (Idéalement 10 ml minimum). **Refermer** soigneusement le flacon.
- Remplir la fiche de renseignements ci-dessous.

ACHEMINEMENT DE L'ECHANTILLON AU LABORATOIRE

- Apporter le flacon au laboratoire dans les plus brefs délais. En cas de dépôt différé : conserver les urines **au réfrigérateur**. Les urines peuvent se conserver maximum 1h30 à température ambiante et 12h au réfrigérateur. (*Si vous avez dépassé ces délais, veuillez en informer le laboratoire*).
- Heure limite de dépôt au laboratoire si possible **30 min** avant la fermeture.

RENSEIGNEMENTS A COMPLETER PAR LE PATIENT

Nom : Prénom : Né(e)le : Sexe F M

Date de recueil : Heure de recueil : Conservation à 4°C... **Oui** **Non**

Mode de recueil : Urines spontanées Sondage aller-retour

Avez-vous retenu vos urines au moins 3 heures avant le recueil ? **Oui** **Non**

Avez-vous fait une toilette intime et éliminé le 1^{er} jet d'urine ? **Oui** **Non**

Traitement antibiotique ? : aucun à débiter en cours terminé le

Nom de l'antibiotique :

Fièvre/frissons : **Oui** **Non**

Difficultés /Brulures en urinant ou envies fréquentes : **Oui** **Non**

Grossesse : **Oui** **Non**

Période de règles (si pertinent) : **Oui** **Non**

Intervention chirurgicale récente : **Oui** **Non** **Date** :

Motif de l'examen si non renseigné au-dessus :

A remplir par le laboratoire : Prélèvement réceptionné par le à

Conforme : **Oui**

Non → dérogation du biologiste ? : **Oui** **Non**