



Réservé au laboratoire

Etiquette
Patient

RECUEIL D'URINES EN POCHE PEDIATRIQUE POUR REALISATION D'UN E.C.B.U

ERECH009 - INDICE 4

VEUILLEZ RESPECTER CES INSTRUCTIONS AFIN D'ASSURER LA QUALITE ET LA FIABILITE DES RESULTATS

✓ MATERIEL

- ◆ Poche pédiatrique stérile pour le recueil des urines
- ◆ Compresse
- ◆ Antiseptiques type solution de Dakin ou Mercryl ou lingette fournie par le laboratoire

✓ CONDITIONS D'ASEPSIE

Il faut effectuer le recueil le plus stérilement possible :

- ◆ Effectuer un lavage hygiénique des mains au savon.
- ◆ Désinfecter soigneusement à l'aide de compresses imbibées d'antiseptique : la vulve, le méat urinaire et le périnée chez la fille ; le gland et le prépuce chez le garçon.
- ◆ Laisser sécher avant de poser la poche.

✓ RECUEIL

- ◆ Suivre les indications fournies avec la poche
- ◆ **Ne pas laisser la poche en place plus de 30 minutes.** Passé ce délai, la remplacer par une nouvelle poche si l'enfant n'a pas uriné.
- ◆ La poche ne doit pas être souillée par les selles du bébé dans la couche. Si tel est le cas, il faut recommencer.
- ◆ Dès la miction terminée, la poche est retirée (elle peut être placée dans un flacon permettant de la maintenir en position verticale).

REMARQUE : le recueil peut être effectué « à la volée » au moment du change en cas de miction volontaire, le jet d'urines étant recueilli directement dans le flacon stérile.

✓ IDENTIFICATION

Identifier le prélèvement en écrivant sur le flacon : Nom, Prénom, Heure du recueil.

✓ CONSERVATION

Apporter les urines au laboratoire le plus rapidement possible après le recueil (2h à température ambiante). Si c'est impossible, les conserver au réfrigérateur à 4°C mais **pas plus de 12 heures** (dans ce cas, le préciser au laboratoire lors du dépôt de l'échantillon).

✓ RENSEIGNEMENTS :

Remplir la fiche de renseignements et la déposer lors de l'enregistrement du dossier.

	OUI	NON	
Les urines ont-elles été mises au frigo ?	☐	☐	Combien de temps ? H.....
Votre enfant fait-il de la fièvre ?	☐	☐	
A-t-il une sensation de brûlure en urinant ?	☐	☐	
A-t-il des douleurs dans le bas du dos ?	☐	☐	
Porte-t-il une sonde urinaire ?	☐	☐	
A-t-il été hospitalisé récemment ?	☐	☐	
Le médecin a-t-il prescrit un antibiotique pour un problème urinaire ?	☐	☐	Si oui, nom de cet antibiotique ?
S'agit-il d'un examen de contrôle après un traitement antibiotique ?	☐	☐	Si oui, nom de cet antibiotique ?
Examen réalisé avant intervention chirurgicale urologique ou bilan urodynamique ?	☐	☐	Si oui, noter la date :

(ATTENTION : si vous avez coché cette case, le délai de rendu de résultats est de **3 à 4 jours**)

Merci de noter si votre enfant présente un terrain particulier :

Si vous avez répondu non aux questions, notez le motif de l'examen :

Nom de naissance : Prénom :

Date de naissance : Heure du recueil :