

HIA PERCY C.E.L.	UF02 - Fiche CEL Modalités de recueil des urines pour un ECBU <i>MCS FOISSAUD, MCS SAMSON^(R), MCS PLOTTON^(R), MC SOLER, PC RAGOT, PH DESROCHES</i>	Le 21/04/2020 Version 5.0 IPRPCELECBU
-----------------------------	--	---

Cette mise au point est destinée à rappeler quelques principes de base afin de limiter le nombre encore important d'ECBU polymicrobiens et à détailler le protocole d'utilisation du dispositif de prélèvement sous vide.

1. Rappels

L'ECBU est l'examen bactériologique le plus fréquemment réalisé ; le prélèvement est un des temps essentiels de l'examen. Il faut :

- éviter la contamination de l'urine prélevée par une bactérie de l'environnement ;
- recueillir l'échantillon d'urine vésicale ;
- éviter de laisser proliférer les bactéries contaminantes.

En pratique le recueil est effectué sur les urines du matin, ou ayant séjournées au moins 4 heures dans la vessie.

2. Cas général (annexe au verso)

1^{ère} étape : Prélèvement

- Prélèvement réalisé par le patient : recueil dit « à la volée » ou du « milieu du jet »

Ce recueil nécessite une information du patient :

- a- idéalement précédé par un **lavage hygiénique des mains** ;
- b- nécessité d'une toilette soigneuse au savon ou avec du Dakin (compresse imbibée) de la région vulvaire chez la femme et du méat chez l'homme, **suivie d'un rinçage** (compresses imbibées d'eau stérile).
- c- **élimination du 1^{er} jet** (20 ml) pour ne recueillir que les **30 ml suivants** dans un pot à **ECBU stérile (bouchon vissant bleu)**, en prenant soin de ne pas toucher le bord supérieur du récipient ;
- d- fermer hermétiquement le flacon, l'identifier (étiquette Amadeus), le transmettre au personnel soignant.

- Prélèvement réalisé sur un dispositif de sonde à demeure : TOUJOURS par ponction après désinfection au niveau du site spécifique du dispositif de sonde, JAMAIS à partir du sac collecteur. A l'occasion d'un changement de sonde, le recueil d'urines doit avoir lieu à partir de la **nouvelle sonde**.
- Prélèvement réalisé par sondage « Aller-Retour » : en cas d'impossibilité de recueil des urines par miction chez la femme. Ce type de prélèvement doit être évité chez l'homme.
- Prélèvement avec intervention d'une tierce personne : nécessité d'un lavage hygiénique des mains (ou SHA), en l'absence de lieu dédié au prélèvement (urgences, hôpital de jour) permettant la toilette intime, le préleveur utilisera des lingettes à usage unique.

2^{ème} étape : Transfert de l'urine dans le tube ECBU boraté (bouchon kaki)

Cette opération est réalisée par le personnel soignant.

- a – Si la quantité d'urine est suffisante pour remplir le **tube boraté** (soit environ 10 mL) :
 - soulever l'étiquette blanche du pot ECBU,
 - insérer le tube au fond de l'orifice Vacutainer, le maintenir en position jusqu'au remplissage complet du tube (jusqu'au repère de remplissage minimum inscrit sur le tube),
 - homogénéiser le tube (8 à 10 retournements)
 - replacer l'étiquette autocollante et éliminer le pot ECBU (container DASRI)
 - **identifier le tube** (étiquette Amadeus) et le transporter au laboratoire dans les meilleurs délais (maximum **24h à température ambiante**)
- b - Si la quantité d'urine est insuffisante pour remplir le tube boraté jusqu'au repère, adresser directement le pot à ECBU au laboratoire **dans un délai de 2 heures maximum** (risque de prolifération microbienne).

3^{ème} étape : Renseignements indispensables pour le laboratoire

Les renseignements cliniques **sont obligatoires et indispensables à l'interprétation du résultat biologique** et participent à la conclusion de l'analyse.

Tous ces renseignements sont à préciser lors de la prescription sur Amadeus (**à cocher sur le bon Amadeus**).

- a- Présence d'une **symptomatologie clinique urinaire**
- b- Instauration au préalable d'une **antibiothérapie** (et donc ECBU = recherche guérison)
- c- Existence d'une **sonde posée depuis > 48h** qui explique les leucocyturies sans bactériurie,
- d- Prélèvement par **sondage « aller-retour »**.

HIA PERCY C.E.L.	UF02 - Fiche CEL Modalités de recueil des urines pour un ECBU <i>MCS FOISSAUD, MCS SAMSON^(R), MCS PLOTTON^(R), MC SOLER, PC RAGOT, PH DESROCHES</i>	<i>Le 21/04/2020</i> <i>Version 5.0</i> <i>IPRPCELECBU</i>
-----------------------------------	--	--

Attention : Si la case n'est pas cochée = absence (exemple : symptomatologie clinique non cochée = il n'y a pas de signe clinique urinaire, si sonde ou sondage aller-retour non cochés = ECBU standard).

3. Recherches spécifiques

Ces recherches doivent être réalisées sur des **urines de premier jet**.

Respecter les étapes **a-** ; **b-** et **d-** du prélèvement (se référer à **1^{ère} étape** page 1). Les urines de premier jet doivent être recueillies dans un dans un **pot à ECBU stérile (bouchon vissant bleu)**, en prenant soin de ne pas toucher le bord supérieur du récipient.

- a- Prostatite** (acheminement dans les **2h à température ambiante**) ;
- b-** Recherche par PCR de *Chlamydiae trachomatis* - *Neisseria gonorrhoeae* et *Mycoplasma genitalium* (acheminement dans les 24h à température ambiante) ;
- c-** Recherche par culture de *Mycoplasma hominis* et *Ureaplasma urealyticum* (acheminement dans les 2h à température ambiante) ;
- d- Mycobactéries** : utiliser pour le prélèvement 1 flacon de recueil pour compte d'ADDIS afin de recueillir la totalité des urines du matin ; à effectuer 3 jours consécutifs et si possible après restriction hydrique.

4. Délai de rendu de résultat

Les résultats d'ECBU seront rendus en $\leq 48h$ si stériles ou non interprétables (poly microbiens) et en $\geq 72h$ en cas d'antibiogramme déclenché.

Concernant les recherches spécifiques de germes d'IST (Infections Sexuellement Transmissibles), les résultats seront rendus en 48h en cas de technique PCR, et en 72h en cas de technique d'ensemencement (heures ouvrables).

Concernant la recherche de mycobactéries, les résultats seront rendus en 8 semaines.

Références :

- 1) Rémic, Référentiel en Microbiologie médicale, 6ième édition 2018, Société Française de Microbiologie Médicale
- 2) Bactériologie médicale techniques usuelles, 3ième édition, Elsevier Masson SAS 2016

Mode Opérateur pour la réalisation d'un Examen Cytobactériologique des Urines



① Matériel de prélèvement



Pot de recueil 120ml + étiquette patient



Tube ECBU 10ml bouchon KAKI + étiquette patient

 Respecter le minimum de remplissage

② Recueil de l'urine au niveau PATIENT



Se laver les mains avec soin.
Effectuer la toilette intime (type Dakin[®]).
Ouvrir le pot de recueil identifié.
NE PAS SOULEVER L'ETIQUETTE BLANCHE



Poser le couvercle canule vers le haut.
Ne pas toucher la canule intégrée.



Eliminer le premier jet d'urine.
Effectuer le prélèvement dans le pot.
Refermer le pot et le transmettre au personnel soignant.



③ Recommandations pré-analytiques

Transférer l'urine dans le tube à bouchon KAKI le plus rapidement possible à partir du pot de recueil selon le protocole ci-contre.

Homogénéiser le tube.

④ Élimination du matériel

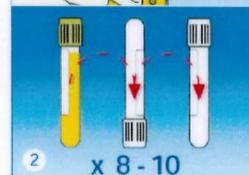
Eliminer le pot de recueil dans un collecteur DASRI pour dispositifs médicaux coulants, coupants, piquants, tranchants.

• Prélèvement PATIENT AUTONOME



Soulever l'étiquette blanche (ne pas la jeter).

Insérer le tube au niveau de l'orifice et le percuter.



Attendre le remplissage complet et retirer le tube. Veiller à remplir le tube jusqu'au repère de remplissage minimum.

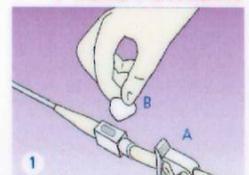
Homogénéiser l'échantillon par 8 à 10 retournements.



Replacer l'étiquette autocollante sur l'orifice du couvercle et éliminer le pot de recueil.

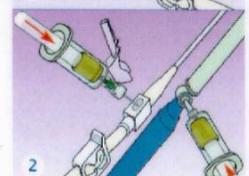
Identifier le tube et le transmettre au laboratoire à température ambiante dans les meilleurs délais.

• Prélèvement PATIENT SONDÉ



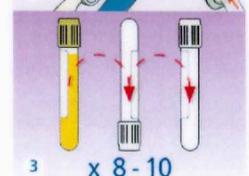
Clamper la tubulure (A).
Vérifier qu'il y a suffisamment d'urine dans la tubulure.

Désinfecter le site de prélèvement de la sonde (B).



Percuter le site de prélèvement avec l'aiguille ou l'adaptateur (selon le site).

Introduire le tube jusqu'au fond du corps de pompe. Veiller à remplir le tube jusqu'au repère de remplissage minimum.



Homogénéiser l'échantillon par 8 à 10 retournements.

Identifier le tube et le transmettre au laboratoire à température ambiante dans les meilleurs délais.