

BONNES PRATIQUES ECBU ET URINES

Voir protocoles du CLIN (réf : PRC-001002, PRC-001419) à consulter sur le logiciel institutionnel NORMEA ou sur le site intranet (<http://polqua/CLIN/> puis protocoles de soins)

ECBU	
	Les urines destinées au laboratoire de Culture doivent être impérativement transférées dans un dispositif contenant de l'acide borique qui stabilise les micro-organismes : vacutainer® OU Monovette® - Sarstedt
Cas général habituel	Après désinfection hygiénique des mains par friction et toilette soigneuse de la région vulvaire chez la femme et du méat chez l'homme au savon liquide, puis rinçage, puis désinfection avec du Dakin ou de la Bétadine dermique : * Eliminer le 1er jet (20 ml) d'urines pour ne recueillir dans un flacon stérile que les 20-30 ml suivants au minimum en prenant soin de ne pas toucher l'intérieur du récipient. * Fermer hermétiquement le flacon, (si recherche bactériologique transférer dans le tube boraté), l'identifier très précisément et le porter immédiatement au laboratoire accompagné de sa prescription et de l'heure de prélèvement.
Patient sondé à demeure	Après clampage ¼ d'heure avant le prélèvement, désinfecter avec des compresses stériles imbibées d'antiseptique dermique alcoolique le site de prélèvement, percuter avec un trocart vissé sur un corps de pompe à usage unique directement la chambre de prélèvement puis introduire le tube à fond dans le corps de pompe et attendre le remplissage complet du tube avant de le retirer (si recherche bactériologique transférer dans le tube boraté). Dès le retrait du tube, homogénéiser par 8-10 retournements. Jeter l'ensemble du corps de pompe et aiguille non désadaptée dans le conteneur à piquants tranchants. Déclamper la sonde. Retirer les gants et faire une friction hygiénique des mains avec une solution hydro-alcoolique.
Le nourrisson	Utiliser un collecteur stérile spécifique. Ce dispositif à usage unique adapté à l'anatomie se pose après désinfection soigneuse et ne peut être laissé en place plus d'une heure. Passé ce délai, si l'enfant n'a pas uriné, le dispositif est éliminé et remplacé par un collecteur neuf. Dès la miction terminée le collecteur est enlevé et les urines sont transvasées soigneusement dans un flacon stérile (si recherche bactériologique transférer dans le tube boraté) puis acheminées rapidement vers le laboratoire. L'urine peut également être saisie «à la volée» au moment du change.
Urétérostomie (sans sonde)	Après nettoyage soigneux de la stomie on met en place un collecteur stérile et l'on procède comme pour le nourrisson.

Urines Autres recherches	
Recherche de mycobactéries Examen direct et Détection par biologie Moléculaire	Cet examen de seconde intention exécuté sur prescription spécifique ultérieure au vu des premiers résultats doit être effectué sur la totalité de la première miction du matin après restriction hydrique, trois jours de suite.
Recherche de <i>Mycoplasma</i> ou de <i>Chlamydia trachomatis</i> détection par biologie moléculaire.	Urines de premier jet Intéressant en cas de suspicion d'infection urétrale ou prostatique,
Recherche de <i>Shistosoma</i> <i>haematobium</i> Examen direct et Détection par biologie Moléculaire	Urines recueillis après une activité physique Totalité de la première miction matinale