



ECBU (Examen cyto bactériologique des urines).

1. Prélèvements urinaires : recommandations

- En fonction des examens à pratiquer, différents type de flacons sont mis à la disposition des patients et des professionnels de santé pour le recueil d'échantillon d'urines.
- Ces flacons peuvent être récupérés soit directement auprès du laboratoire soit dans les pharmacies et/ou auprès des professionnels médicaux de la région (médecins, infirmières).
- Les prélèvements sont réalisés par les patients eux-mêmes idéalement au laboratoire. Ils peuvent être également effectués à domicile par les patients eux-mêmes ou par un professionnel de santé mais en respectant les conditions de recueil, les conditions de conservation et les délais d'acheminement au laboratoire.
- Les recueils sont réalisés si possible avant le début d'une antibiothérapie ou à distance de toute antibiothérapie. En cas de contrôle post antibiothérapie, il est recommandé d'attendre un délai de 7 jours pour une cystite et de 4 à 6 semaines pour une pyélonéphrite compliquée ou une prostatite.

Comme tout prélèvement, les **renseignements cliniques** sont vivement recommandés. Il faut compléter et renseigner la fiche de suivi médicale accompagnant les prélèvements:

- Date et heure de recueil
- Mode de prélèvement (milieu du jet, collecteur stérile, collecteur non stérile, sonde à demeure, sondage urinaire, ...),
- renseignements cliniques
 - Présence de symptômes urinaires : brûlures mictionnelles, pollakiurie, mictions impérieuses, pesanteur sus-pelvienne, douleurs lombaires, émission d'urines troubles ou hématuriques
 - Fièvre.
 - Terrain particulier : immunodépression, diabète, insuffisance rénale, grossesse.
 - Antibiothérapie en cours.
 - Contrôle après traitement.

2. Matériel utilisé

- Lingette imbibée de solution antiseptique sous emballage unique (pour les prélèvements réalisés au laboratoire).
- Collecteur d'urine sous emballage unique remis au laboratoire (pour les enfants de bas âges).

- Flacon stérile.
- Kit borate sous emballage unique (fournis sur demande aux professionnels médicaux).

Indiquer le mode de prélèvement sur la fiche de suivi (sondage urinaire, collecteur stérile, collecteur non stérile, prélèvement dans la sonde).

3. Prélèvement / recueil

- **Recueil chez un patient avec miction spontanée :**
 - Se laver les mains
 - Effectuer une toilette locale soignée avec de l'eau et du savon ou à l'aide d'une lingette imbibée de solution antiseptique sous emballage unique remise au laboratoire.
 - Eliminer le premier jet d'urine dans les toilettes (environ 20ml).
 - Recueillir ensuite les 20-30ml suivant dans le flacon stérile fourni par le laboratoire en prenant soin de ne pas toucher le bord supérieur du flacon.
 - Fermer hermétiquement le flacon, nettoyer l'extérieur et réaliser un geste d'hygiène des mains.
- **Recueil chez le nourrisson et le jeune enfant :**
 - Se laver les mains.
 - Effectuer une toilette locale soignée à l'aide d'une lingette imbibée de solution antiseptique sous emballage unique. Laisser sécher.
 - Recueillir les urines dans le sac collecteur adhésif ; ne pas laisser la poche plus d'1 heure ; la changer si besoin.
 - Dès la miction terminée, le collecteur est retiré, refermé sur lui-même et placé soigneusement dans le flacon stérile.
- **Recueil chez un patient sondé (l'analyse des sondes urinaires n'est pas recommandée) :**
 - La ponction sus pubienne reste la technique de référence (prélèvement réalisé par un clinicien habilité).
 - Dans les autres cas, le prélèvement est effectué de préférence à l'occasion d'un changement de sonde (prélèvement réalisé par l'infirmière) : recueillir l'urine à partir de la nouvelle sonde (évite le recueil des micro-organismes qui ont adhéré à la paroi intérieure de la sonde) au niveau du dispositif spécifique de prélèvement.
- **Recueil chez un patient incontinent :**
 - Chez la femme: pratiquer une toilette vaginale soignée. Réaliser un sondage aller-retour ou un recueil par stimulation pour déclencher une miction spontanée.
 - Chez l'homme: recueillir dans un collecteur pénien propre.
- **Recueil sur une urétérostomie :**
 - Prélèvement réalisé par l'infirmière.
 - Nettoyer soigneusement la stomie.
 - Pratiquer le recueil avec un collecteur propre.

4. Température et délai de conservation :

Le flacon doit être acheminé au laboratoire dans les plus brefs délais.

- 2h à température ambiante.
- 12h à 4°C.*
- 48h à température ambiante sur tube borate*

* :milieu de conservation permettant de bloquer la multiplication bactérienne et de réduire la cytolyse).

* :la leucocyturie est altérée après 12h **Le tube borate convient pour ECBU – pH, mais ne convient pas pour chimie urinaire ou examen anatomo-pathologie des urines.

Transfert sur tube borate. il est important d'effectuer le transfert des urines sur un tube borate le plus rapidement possible après le recueil.