



**PTM-Protocole de prélèvement des URINES pour
Recherche de bactéries, champignons, parasites et virus
et Cytologie urinaire quantitative**

Applicable au 15/10/2021

Approuvé par V. BRU, biologiste médical le 05/10/2021

Validé par A. ABOU-BACAR, E. TALAGRAND-REBOUL, M. SOLIS, biologistes médicaux

Rédigé par C. MENARD

Processus de rattachement : Préanalytique

1. OBJET/ DOMAINE D'APPLICATION

Modalités de prélèvement des urines dans le cadre de la réalisation d'examens de biologie médicale au plateau technique de microbiologie.

2. INSTRUCTION

A. Matériel

a. Recherche de bactéries banales (ECBU), champignons, et Cytologie urinaire quantitative

- Récipient collecteur stérile.
- Poche collectrice stérile (pédiatrie).
- **Tube BD Vacutainer[®], bouchon vert kaki, standard (10 mL), contenant du borate et un système de transfert.**
- Si petit volume d'urine :
 - o **Tube BD Vacutainer[®], bouchon vert kaki, pédiatrique (4mL), contenant du borate et un système de transfert,**
 - o **ou Tube stérile type LCR.**

Attention pour la bactériologie :

Aucun autre contenant n'est accepté. L'ECBU n'est pas réalisé sur les échantillons d'urines contenus dans les différents pots du laboratoire, dans les autres tubes BD Vacutainer[®], etc...

[...]

b. Recherche de virus

- Récipient collecteur stérile
- Poche collectrice stérile (pédiatrie)
- **Tube BD Vacutainer[®] bouchon beige (tube sec à urines 7ml) ou bouchon transparent (tube de purge), tube stérile type LCR ou pot stérile transparent à bouchon rouge à vis**

A noter pour les nourrissons :

En cas d'impossibilité de recueil à l'aide d'une poche collectrice stérile, le recueil en conditions non stériles est accepté pour les examens de virologie

c. Recherche d'agents infectieux particuliers

- ***Chlamydia trachomatis/Neisseria gonorrhoeae*** (par biologie moléculaire) :
 - o Milieu de transport spécifique Aptima jaune avec indicateurs de remplissage.
- **Mycobactéries :**
 - o Flacon conique stérile à bouchon bleu (225 mL).
- **Bilharziose (shistosomiase) :**
 - o 1 ou plusieurs flacon(s) de 1L propre(s) pour récolter les urines de 24h
 - o Tube type LCR pour les urines d'effort.

B. Préparation du patient

a. Recherche de bactéries, champignons et virus, et Cytologie urinaire quantitative

- **Toilette intime soigneuse du patient :**
 - o Cas général
 - Lavage préalable des mains par un savon doux ou friction avec le SHA
 - Lavage soigneux avec un savon doux :
 - de la région vulvaire chez la femme : du pubis vers l'anus et des petites lèvres aux grandes lèvres en s'écartant du méat urinaire.
 - du gland chez l'homme, après décalottage.



**PTM-Protocole de prélèvement des URINES pour
Recherche de bactéries, champignons, parasites et virus
et Cytologie urinaire quantitative**

Applicable au 15/10/2021

Approuvé par V. BRU, biologiste médical le 05/10/2021

Validé par A. ABOU-BACAR, E. TALAGRAND-REBOUL, M. SOLIS, biologistes médicaux

Rédigé par C. MENARD

Processus de rattachement : Préanalytique

- Rincer à l'eau du réseau puis sécher avec une compresse propre
- Appliquer un antiseptique aqueux adapté (ex : Dakin ou Amukine) et laisser sécher
- Cas particulier des centres de prélèvements
 - Toilette intime réalisable avec des lingettes antiseptiques seules (ex : compresses imprégnées de Dakin préparées extemporanément par l'IDE)

(cf. Fiches pratiques EOH : Guide d'utilisation des antiseptiques chez l'adulte & Guide d'utilisation des antiseptiques chez l'enfant)

b. Recherche de parasites (bilharziose)

- Urines de 24h : Sans objet
- Urines d'effort : Descendre et monter l'escalier ou sautiller pendant 3 minutes

C. Mode opératoire du prélèvement

a. Recherche de bactéries banales (ECBU), champignons et virus, et Cytologie urinaire quantitative

1/ REALISATION DU PRELEVEMENT

***Cas général (patient non sondé avec une miction volontaire)**

- Prélever de préférence les urines du matin **ou >4h après la précédente miction** :
 - éliminer le 1^{er} jet urinaire +++ (**environ 20 mL**)
 - recueillir le milieu de jet dans le récipient collecteur stérile
- Personnel soignant : transférer les urines dans le tube boraté ou le tube de virologie grâce au système de transfert en respectant une asepsie rigoureuse.

***Patient sondé à demeure**

- Le prélèvement est réalisé par ponction au niveau du site spécifique de prélèvement de la sonde urinaire après désinfection avec un antiseptique alcoolique. Adapter une aiguille et prélever dans le tube boraté ou le tube de virologie à l'aide d'un corps de prélèvement.

Ne jamais prélever directement les urines dans le sac collecteur, ni rompre le système clos entre la sonde et le sac collecteur.

- **En cas de changement de sonde**, ne pas prélever sur l'ancienne sonde (colonisée). Il est recommandé de recueillir les urines émises spontanément ou à défaut à partir de la nouvelle sonde.

***Patient incontinente**

- Femme : cf. cas général. Si recueil de miction non-réalisable : sondage aller/retour (petit calibre)
- Homme : recueil d'urines sur collecteur pénien propre ou cathétérisme sus-pubien en cas de rétention d'urines

***Pédiatrie**

Chez les nourrissons, La miction réflexe peut être stimulée en appliquant une gaze imbibée d'eau froide au niveau de la zone sus-pubienne (méthode du « Quick-Wee »)

- **Prélèvement de milieu de jet**
 - A privilégier chez les enfants ayant une miction volontaire : cf. cas général
 - A utiliser si possible chez les nourrissons (urinent en général toutes les 20-30 minutes) : moins de risque de contamination par la flore de proximité que la poche collectrice.
- **Pose d'une poche collectrice stérile autocollante**
 - La poche ne doit pas rester en place plus **de 30 minutes**. Passé ce délai, si l'enfant n'a pas uriné, le dispositif doit être éliminé et remplacé par un collecteur neuf.
 - Le transfert des urines dans le tube boraté ou le tube de virologie s'effectue directement depuis la poche, au moyen de la canule de transfert, en respectant une asepsie rigoureuse.



**PTM-Protocole de prélèvement des URINES pour
Recherche de bactéries, champignons, parasites et virus
et Cytologie urinaire quantitative**

Applicable au 15/10/2021

Approuvé par V. BRU, biologiste médical le 05/10/2021

Validé par A. ABOU-BACAR, E. TALAGRAND-REBOUL, M. SOLIS, biologistes médicaux

Rédigé par C. MENARD

Processus de rattachement : Préanalytique

***Urétérostomie**

- **Désinfection soigneuse de la stomie**, puis mise en place d'un **collecteur stérile**. Procéder comme **la poche collectrice** en pédiatrie.

2/ VOLUME MINIMAL DE REMPLISSAGE DES TUBES BORATE (cf. Concentrations de borate recommandées), **indiqué par un trait marqué « Min »**, soit :

- 7 mL pour un tube boraté standard
- 3 mL pour un tube boraté pédiatrique
- En cas de volume inférieur, utiliser un tube stérile type LCR.

3/ CONSERVATION AVANT ENVOI ET TRANSPORT DES PRELEVEMENTS AU LABORATOIRE :

- Les acheminer rapidement au laboratoire à température ambiante.
- Ne pas conserver les urines en tube boraté à +4°C.
- Si l'urine est transférée dans un tube type LCR, la garder au réfrigérateur jusqu'à son envoi au laboratoire. Ne pas utiliser de glace pour le transport. Acheminer l'urine dans les 2 heures.

[...]

b. Recherche d'agents infectieux particuliers

Chlamydia trachomatis/Neisseria gonorrhoeae (par biologie moléculaire) :

- Recueil des urines du **premier jet**, au moins 1h après la dernière miction.

Mycobactéries :

- Après restriction hydrique sur la nuit, recueillir **la totalité des urines de la nuit lors de la première miction du matin** (volume minimal : 50 mL).
- Cette recherche est à réaliser **trois jours consécutifs**.

Bilharziose (schistosomiase) :

- Urines de 24h : envoyer la totalité des urines recueillies
- Urines d'effort : récolter les premières urines du matin en forçant sur la dernière miction.
- Ne jamais conserver les urines à +4°C.

c. Compte d'Addis

- **Vider la totalité de la vessie dans les toilettes et noter l'heure** (ex : à 5h du matin).
- **Boire un grand verre d'eau (250mL)**.
- **Se recoucher et rester allongé au repos et à jeun pendant 3 heures** (ex : jusqu'à 8h du matin).
- **Après 3 heures, recueillir la totalité des urines dans un récipient collecteur stérile** (recueillir également les éventuelles mictions intermédiaires) et noter l'heure de fin de recueil.
- **Noter le volume et la durée du recueil des urines sur la feuille de demande**.
- **Transférer le volume recommandé dans le tube adapté à l'examen, et homogénéiser par retournements 8 à 10 fois**.
- **Acheminer le tube au laboratoire dans les meilleurs délais**.