

| | | |
|---|--|---|
|  <p>CENTRE HOSPITALIER SARREGUEMINES</p> | MODE OPERATOIRE | Page1 sur 2 MO-021-V5 <u>Date d'application:</u> 07/12/2021 |
| | REALISATION D'UN PRELEVEMENT URINAIRE | |

Objet et domaine d'application

Ce mode opératoire décrit les différentes étapes à suivre pour réaliser les prélèvements urinaires.

Responsabilités

Les examens de biologie médicale sont réalisés sous la responsabilité des biologistes médicaux qui déterminent les procédures applicables : ordonnance n°2010-49 du 13/01/2010, articles L. 6211-7 et 211-15.

Les prélèvements peuvent être réalisés par les patients eux-mêmes. Ils sont informés des préconisations de recueil par le laboratoire, ou par l'unité de soins où se déroule le prélèvement.

Déroulement de l'activité

1. Recueil des urines des 24 heures

Au lever, vider la totalité de la vessie dans les toilettes. Noter sur le ou les flacons de recueil le nom, prénom la date et l'heure de début du recueil.

Pendant 24 heures, recueillir la totalité des urines dans le flacon jusqu'à l'heure indiquée de début :

- Si émission des urines pendant la nuit : les récupérer aussi dans le flacon
- Si le flacon ne suffit pas, continuer le recueil dans une bouteille d'eau minérale vide.

Pour les consultants externes : apporter la totalité des urines au laboratoire.

Pour les patients hospitalisés : après homogénéisation des urines, apporter un échantillon identifié des urines des 24 heures au laboratoire (tube beige) ou un pot à urine rouge. Noter le volume total sur le formulaire de demande d'examens.

2. Recueil d'urines pour un compte d'Addis (Hématies, Leucocytes par Minute)

Trois heures avant le lever habituel :

- Vider la totalité de la vessie dans les toilettes et boire un grand verre d'eau ;
- Noter la date et l'heure sur le flacon fourni par le laboratoire ;
- Se recoucher et rester allongé au repos pendant 3 heures.

- Uriner dans le flacon fourni par le laboratoire pour recueillir la totalité des urines.
- Noter l'heure sur le flacon.

N.B. : dans l'intervalle des trois heures, toutes les urines doivent être récupérées dans le flacon

3. Examen cyto bactériologique des urines

Moment du prélèvement

Au cours de la première miction du matin ou si possible au moins 4 heures après la miction précédente.

Conditions

Après avoir réalisé une hygiène des mains et une toilette soignée du méat ou de la région vulvaire d'un seul geste de l'avant vers l'arrière, éliminer le premier jet d'urine (environ 20 ml) puis recueillir le milieu du jet dans un pot stérile (10 à 30 ml) en prenant soin de ne pas toucher le bord supérieur du flacon.

Eviter les contaminations par la flore vaginale ou fécale.

Aspirer l'échantillon dans un tube boraté C et S.

Cas particuliers :

- Nourrisson et jeune enfant : utiliser un collecteur stérile après toilette soignée du méat et du périnée avec un savon doux, puis un antiseptique adapté. Ne pas laisser la poche plus d'une demi-heure ; la changer si besoin. Mettre la poche verticalement dans un pot stérile en veillant à ce que la partie en contact avec la peau ne soit pas en contact avec l'urine. Aspirer l'échantillon dans un tube boraté C et S.

- Patient sondé : prélever directement avec un dispositif (canule de transfert + tube recueil urinaire) dans la chambre de prélèvement après l'avoir désinfecté (antiseptique alcoolique).

- Recherche de mycobactéries : recueillir la totalité de la première miction du matin après restriction hydrique, 3 jours de suite.

4. Premier Jet

Environ 10 ml du 1er jet d'urine sont recueillis chez un patient n'ayant pas uriné depuis plus d'une heure.

Dans le cas d'urétrites dites « subaiguës » avec absence d'écoulement urétral, le recueil du 1er jet d'urine doit se faire plus de 3 heures après la dernière miction.

Les conditions d'hygiène sont les mêmes que celles explicitées ci-dessus.

Règles de conservation et archivage

Tous les documents relatifs à la qualité des activités du laboratoire sont archivés par le qualitatif. Les archives sont conservées en lieu sûr, à l'abri de l'humidité et de la lumière, dans un local prévu à cet effet, dont l'accès est limité au personnel du laboratoire (porte fermée à clef).

A l'issue de la période définie d'archivage, les archives sont détruites sous la responsabilité du RAQ avant d'être éliminées (dans le respect de la confidentialité des données).

La procédure de gestion des enregistrements et archivage décrit les principes de gestion et d'archivage des documents externes et de tous les documents produits par le laboratoire.

| Rédacteur | Vérificateur | Approbateur |
|---|--|--|
| <i>JUNG Angélique</i> <i>Technicienne de laboratoire</i> | <i>Dr JAHJAH Sameer</i> <i>Biologiste médical</i> | <i>Dr KHORSI Slimane</i> <i>RAQ</i> |