



GCS  
Pôle logistique  
Sud Haut-  
Marnais

## Laboratoire du SHM

### Site de Chaumont Y.TERZO, A. ENACHE

2 rue Jeanne d'Arc 52000 CHAUMONT

Heures d'ouverture du laboratoire:  
Du lundi au vendredi de 08h00 à 12h00  
et de 14h00 à 16h30

Téléphone : 03 25 30 70 07  
Télécopie : 03 25 30 71 82

Messagerie : [sec.laboratoire@ch-chaumont.fr](mailto:sec.laboratoire@ch-chaumont.fr)

-----

### Site de Langres D. SIMEON, F. LAFOND

10 rue de la Charité 52 200 Langres

Heures d'ouverture du laboratoire:  
En semaine de 8 h à 18 h  
Le samedi de 8 h à 12 h

Prélèvements et prises de sang :  
En semaine de 8 h à 12 h et de 14 h à 18 h  
Le samedi de 8 h à 12 h

Téléphone : 03 25 87 89 98  
Télécopie : 03 25 87 87 75

Messagerie : [secretariat.laboratoire@ch-langres.fr](mailto:secretariat.laboratoire@ch-langres.fr)



Laboratoire de  
Biologie Médicale  
du Sud Haute  
Marne (SHM)

Adultes ou enfants en âge d'uriner dans les toilettes

## Recueil des urines (ECBU)

# Préconisations pour le patient

## Instructions de recueil et fiche de renseignements

### **Instructions de recueil**

(premières urines du matin de préférence,  
intervalle de 4 h après la dernière miction)

Prescription d'un antibiotique : attendre le  
recueil avant de débuter !

- 1- Se laver les mains au savon
- 2- Faire une toilette locale soignée au Dakin. A défaut, utiliser du savon puis de l'eau bouillie refroidie
- 3- Uriner le 1<sup>er</sup> jet dans les WC
- 4- Uriner le 2<sup>e</sup> jet dans le flacon
- 5- Fermer soigneusement le flacon le placer dans le sac plastique
- 6- Remplir la fiche de renseignements et l'apporter avec l'échantillon

**Conservation de l'échantillon :**  
**2 heures maximum à température ambiante**  
**12 heures maximum au frigidaire**

### **Fiche de renseignements à compléter par le patient**

(ECBU)

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../..... Sexe :  M  F

**Date et heure de recueil des urines : le ...../...../..... à .....h.....**

Les urines ont-elles été mises au frigo ?  Oui (durée : ..... )  Non

⇒ Avez-vous des brûlures en urinant ?  Oui  Non

⇒ Avez-vous des envies fréquentes ?  Oui  Non

⇒ Avez-vous de la fièvre (> 38°C) ?  Oui  Non

⇒ Avez-vous des douleurs lombaires ?  Oui  Non

⇒ Etes-vous immunodéprimé ?  Oui  Non

⇒ Etes-vous diabétique ?  Oui  Non

⇒ Pour les femmes, êtes-vous enceinte ?  Oui  Non

⇒ Prenez-vous ou avez-vous pris un antibiotique  
dans les 7 jours qui précèdent ?  Oui  Non

Si oui lequel : .....

⇒ Etes-vous porteur d'une sonde à demeure ?  Oui  Non

⇒ Avez-vous subi un sondage urinaire ou une  
intervention chirurgicale uro-génitale dans les  
7 jours qui précèdent ?  Oui  Non