



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

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



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^{er} jet dans les WC
- 4- Uriner le 2^e 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/...../..... àh.....

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