



CBU RESIST' PACA



QUAND RÉALISER UN ECBU ?

SYMPTOMATOLOGIE CLINIQUE : (UN OU PLUSIEURS DE CES SIGNES)

Brûlures mictionnelles **ou** douleurs à la miction
ou pollakiurie **ou** impériosité mictionnelle **ou** hématurie



Les urines troubles ou malodorantes
ne sont pas une indication à réaliser un ECBU.



EXAMENS PARACLINIQUES À RÉALISER

Symptômes	Rien	Cytologie*	ECBU	Bandelette*
Cystite simple femme	x	x		x
Cystite simple homme			x	
Cystite aigue à risque de complication			x	
Pyélonéphrite			x	
Suspicion d'infection urinaire gravidique			x	

*ECBU en cas de positivité.

FACTEURS DE RISQUE DE COMPLICATION :

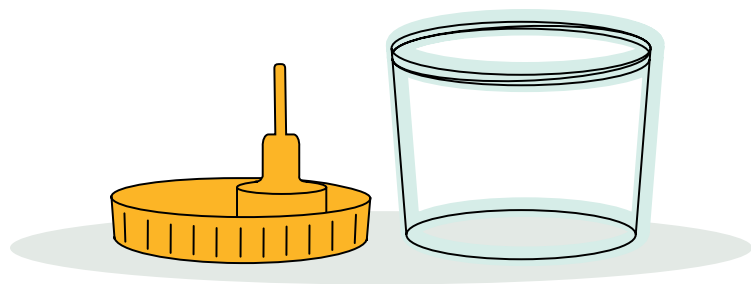
Anomalie organique ou fonctionnelle de l'arbre urinaire

Sexe masculin

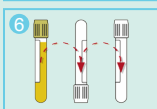
Grossesse

Sujet âgé : > 75 ans ou > 65 ans avec trois critères cumulés de fragilité, clairance de créatinine < 30 ml / min, immunodépression grave.

COMMENT EFFECTUER UN PRÉLÈVEMENT URINAIRE ?



PRÉLÈVEMENT URINAIRE PATIENT CONTINENT



▶ **Hygiène des mains du patient (1)**

▶ **Toilette du méat** au savon doux liquide avec un support propre (2)

▶ **Uriner le 1^{er} jet** dans les WC

▶ **Recueil des urines** dans un flacon stérile sans toucher le bord supérieur du flacon (3)

▶ **Port des gants non stériles à usage unique** et transfert des urines dans le tube adapté par le professionnel (4)(5)(6)

▶ **Retrait des gants + hygiène des mains (7)**

▶ **Identification du tube (8)**

COMMENT EFFECTUER UN PRÉLÈVEMENT URINAIRE ?

PRÉLÈVEMENT URINAIRE PATIENT INCONTINENT

1



2



▶ **Hygiène** des mains et port de gants non stériles à usage unique (1)(2)

3



4

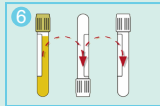


▶ **Toilette du méat** au savon doux liquide avec un support propre (3)

5



6



▶ **Antiseptie du méat** avec un antiseptique non alcoolique

▶ **Réalisation du sondage itératif** avec une sonde de petit calibre

7



8

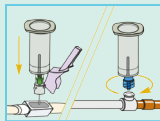
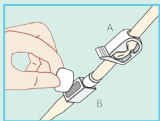


▶ **Recueil des urines** avec le tube adapté (4)(5)(6)

▶ **Retrait des gants + hygiène des mains** (7)

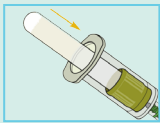
▶ **Identification du tube** (8)

PRÉLÈVEMENT URINAIRE PATIENT SONDÉ



▶ **Ne pas déconnecter la sonde** et utiliser le site de ponction

▶ **Clamper le tuyau** du sac collecteur pendant 15 à 30 mn



▶ **Désinfecter le site de ponction** avec une compresse stérile imbibée d'antiseptique alcoolique

▶ **Prélever sur le site de ponction** avec le dispositif adapté

▶ **Déclamper le tuyau** du sac collecteur

▶ **Identifier le tube**

▶ **Réaliser une hygiène des mains**



COMMENT PRÉVENIR L'INFECTION URINAIRE ?

- 1 Hydratation** correcte (1,5 l d'eau par jour).
- 2 Lavage des mains** avant et après être allé uriner.
- 3 Ne pas se retenir** et vider complètement sa vessie.
- 4 Uriner de préférence assis.**
- 5 Laisser les urines s'écouler** naturellement sans pousser.
- 6 Uriner systématiquement après les rapports sexuels.**
- 7 Utiliser un lubrifiant** ou des préservatifs lubrifiés afin de limiter les irritations.
- 8 S'essuyer d'avant en arrière** notamment après être allé à la selle.
- 9 1 toilette intime** avec un gel lavant au pH gynécologique par jour est suffisante.
- 10 Privilégier la qualité des protections intimes** et du papier hygiénique (évités les produits colorés et/ou parfumés).
- 11 Enlever son tampon hygiénique avant d'uriner**, Pendant les règles : changer régulièrement les protections car le sang est un milieu idéal pour les bactéries.
- 12 Ne pas prendre de douches vaginales.**
- 13 Éviter le thé, le café, les épices, le vin blanc et le champagne** car ils modifient votre PH et augmentent l'irritabilité de la vessie et de l'urètre.
- 14 Éviter le sucre**
- 15 Consommer régulièrement de la canneberge** (cranberry) de préférence sous forme de gélule.
- 16 Privilégier des sous-vêtements en coton.**
- 17 Agir sur la constipation** et les troubles du transit.
- 18** En cas de récurrence, **un bilan urologique et périnéal** peut s'avérer nécessaire.

COMMENT INTERPRÉTER UN ECBU ?

Bandelette urinaire : simple valeur d'orientation
(sensibilité : 10^4 leucocytes/mm³)

Nitrites : entérobactérie uniquement.

ECBU positif, bien faire la part entre colonisation et infection.

ECBU de contrôle inutile après traitement d'une infection urinaire
sauf complication ou chez la femme enceinte

Pour affirmer l'IU, il faut une leucocyturie importante (en général 10^4 /ml) et une bactériurie significative dont le seuil varie en fonction de l'espèce bactérienne (cf tableau). **Seuils significatifs de bactériurie** :

Espèce bactérienne	Seuil de significativité (UFC/ml)	
	Homme	Femme
E coli, S saprophyticus	10^3	10^3
Entérobactéries autres que E coli, entérocoque, C.urealyticum, P. aeruginosa, S.aureus	10^3	10^4



En cas de discordance entre un tableau clinique évident et une bactériurie ou leucocyturie inférieure au seuil, le tableau clinique prime.

