



Procédure : prélèvement urinaire ECBU

| | |
|-----------------------------|---|
| Intitulé de la fiche | Prélèvement urinaire : examen cyto-bactériologique des urines (ECBU), anciennement appelé RUSUCU |
| Point(s) critique(s) | La réalisation d'un RUSUCU peut induire une contamination du prélèvement. |
| Fiche à destination de | Toutes les unités de soins du réseau MOVE |
| Validation de l'information | ✓ IPC HOST MOVE ✓ IPC MOVE Date de la validation : 05.2024 |
| Références bibliographiques | <ul style="list-style-type: none"> • Rémic (Référentiel en microbiologie médicale, Société Française de Microbiologie, 2022 • Recommandation en matière de prévention, maîtrise et prise en charge des infections urinaires au cours des soins, CSS N° 8889, mai 2019 • Manuel de prélèvement du Laboratoire d'analyses médicales, Réseau Move, 1.08.2023. |
| Fiche réalisée par | IPC HOST MOVE |

Précisions préalables

- ✓ L'ECBU relève d'une prescription médicale (acte B2).
- ✓ Pour l'analyse et l'interprétation des résultats, la nature de prélèvement (mi-jet, IN-OUT ...) doit toujours correspondre à celle indiquée sur la demande de laboratoire.

Critères qualité

| | ✓ | ✗ |
|---|---|---|
| Prélèvement mi-jet | | |
| Une hydro-alcoolisation des mains du soignant est réalisée avant et après la toilette intime. | | |
| Le personnel porte des gants non stériles à usage unique pour la toilette intime | | |
| Une toilette intime est réalisée obligatoirement avant le soin avec un savon neutre liquide, rincer et bien sécher (essuie et gant de toilette propres ou lingettes nettoyantes). | | |
| Le premier jet d'urine est éliminé dans les toilettes : 20 ml | | |
| La quantité d'urine à récolter est de 20 à 30 ml | | |
| Le patient doit uriner dans le pot de prélèvement (en prenant soin de ne pas toucher le bord supérieur du récipient) ou dans un bassin réniforme stérile . L'urine est transvasée stérilement dans le pot à prélèvement. | | |
| Si le patient ne sait pas se lever, un bassin réniforme stérile est placé dans la panne et il urine dans le bassin réniforme stérile. | | |
| Prélèvement via sondage IN-OUT | | |
| Une hydro-alcoolisation des mains du soignant est réalisée avant et après le soin | | |
| Le personnel porte des gants non stériles à usage unique pour la toilette intime | | |
| Le patient est installé sur un revêtement propre | | |
| Une toilette intime est réalisée obligatoirement avant le soin avec un savon neutre liquide, rincer et bien sécher (essuie et gant de toilette propres) | | |
| Un set à sondage stérile est utilisé pour le placement (les gants stériles sont inclus) | | |





| | | |
|--|--|--|
| Antiseptie cutanée de la partie intime - 30 secondes : iso Bétadine dermique ou gynécologique en unidosé ou Hibidil chez l'adulte et l'Hibidil chez l'enfant | | |
| Utilisation obligatoire d'un lubrifiant stérile (dans l'urètre chez l'homme et sur le bout de sonde chez la femme) : xylocaïne 2 % gel stérile (sauf si sonde pré lubrifiées) | | |
| Sonde vésicale usage unique en silicone (pas de latex) : - Chez l'homme : sonde à usage unique pré lubrifiée droite ou béquillée en cas d'hypertrophie bénigne de la prostate - Chez la femme : sonde droite et courte pré lubrifiée | | |
| La technique de placement respecte une asepsie rigoureuse et est atraumatique. | | |
| | | |
| Prélèvement via un site du prélèvement d'une sonde vésicale à demeure (SVD) | | |
| Hygiène des mains avant et après le soin | | |
| Le personnel porte des gants non stériles à usage unique pour le prélèvement d'urine | | |
| Le prélèvement d'urine est réalisé via le site de prélèvement de la SVD, après désinfection de celui-ci 30 sec à la Chlorhexidine alcool 2% (JAMAIS de recueil d'échantillon au départ de la poche à urines) | | |
| Prélever l'urine stérilement avec une seringue stérile et, si nécessaire, une aiguille stérile. | | |
| | | |
| Pour tous les prélèvements : | | |
| Le prélèvement est identifié correctement | | |
| La demande du prélèvement est complétée : mode de prélèvement, antibiothérapie éventuelle | | |
| Le prélèvement est acheminé au laboratoire le plus rapidement possible (max 2 heures à température ambiante) | | |
| La conservation peut se faire au frigo à 4 °C et maximum 24 heures | | |



Verfahren: Urinprobe (ECBU/RUSUCU)*

| | |
|--------------------------------------|---|
| Titel des Kontrollblattes | Urinprobe: Zytobakteriologische Untersuchung des Urins (ECBU/ RUSUCU) |
| Kritische(r) Punkt(e) | Die Durchführung eines RUSUCU kann zu einer Kontamination der Urinprobe führen. |
| Kontrollblatt bestinnt für | Alle Pflegeeinheiten des Move-Netzwerks |
| Validierung der Informationen | ✓ IPC HOST MOVE ✓ IPC MOVE Datum der Freigabe: 05.2024 |
| Literaturverzeichnis | <ul style="list-style-type: none"> • Rémic (Référentiel en microbiologie médicale, Société Française de Microbiologie, 2022 • Recommandation en matière de prévention, maîtrise et prise en charge des infections urinaires au cours des soins, CSS N° 8889, mai 2019 • Manuel de prélèvement du Laboratoire d'analyses médicales, Réseau Move, 1.08.2023. |
| Kontrollblatt erstellt von | IPC HOST MOVE |

Vorherige Präzisierung

- ✓ Die ECBU erfordert eine ärztliche Verordnung (B2-Akt).
- ✓ Für die Analyse und Interpretation der Ergebnisse muss die Art der Entnahme (Mittelstrahl, IN-OUT usw.) immer mit der auf dem Laborantrag angegebenen Art übereinstimmen.

Qualitätskriterien

| | ✓ | ✗ |
|--|---|---|
| Mittelstrahl-Urinprobe: | | |
| Händedesinfektion des Pflegepersonals vor und nach der Intimhygiene. | | |
| Das Personal trägt nicht sterile Einmalhandschuhe für die Intimhygiene. | | |
| Vor der Probenentnahme wird eine Intimhygiene mit neutraler Flüssigseife durchgeführt, gründlich spülen und gut trocknen (sauberes Handtuch und Waschlappen oder Reinigungstücher). | | |
| Der erste Urinstrahl (20 ml) wird in die Toilette abgegeben. | | |
| Die zu sammelnde Urinmenge beträgt 20 bis 30 ml. | | |
| Der Patient uriniert in den Probenbehälter (darauf achten, den oberen Rand des Behälters nicht zu berühren) oder in eine sterile Nierenschale. Der Urin wird steril in den Probenbehälter umgefüllt. | | |
| Kann der Patient nicht aufstehen, wird eine sterile Nierenschale in die Bettpfanne gelegt und der Patient uriniert in die sterile Nierenschale | | |
| Probenentnahme durch IN-OUT-Katheterisierung: | | |
| Händedesinfektion des Pflegepersonals vor und nach der Pflege. | | |
| Das Personal trägt nicht sterile Einmalhandschuhe für die Intimhygiene. | | |
| Der Patient wird auf einer sauberen Unterlage platziert. | | |
| Vor der Pflege wird eine Intimhygiene mit neutraler Flüssigseife durchgeführt, gründlich spülen und gut trocknen (sauberes Handtuch und Waschlappen). | | |
| Ein steriles Katheterisierungsset wird verwendet (sterile Handschuhe sind enthalten). | | |

* Résidu urinaire sédiment urinaire culture urinaire



| | | |
|---|--|--|
| Hautantiseptis des Intimbereichs - 30 Sekunden: Iso-Betadine dermal in Einzeldosis oder Hibidil bei Erwachsenen und Hibidil bei Kindern. | | |
| Obligatorische Verwendung eines sterilen Gleitmittels (in die Harnröhre bei Männern und auf die Katheterspitze bei Frauen): Steriles Xylocain 2% Gel (außer bei vorgefertigten Kathetern). | | |
| Einweg-Harnkatheter aus Silikon (kein Latex): - Bei Männern: Einwegkatheter, vorgefertigt, gerade oder gebogen bei gutartiger Prostata-Vergrößerung. - Bei Frauen: Einwegkatheter, vorgefertigt, gerade und kurz. | | |
| Die Platzierungstechnik muss strikt aseptisch und traumafrei gewährleistet sein. | | |
| | | |
| Probenentnahme über den Entnahmebereich eines Dauerkatheters (US): | | |
| Händehygiene vor und nach der Pflege. | | |
| Das Personal trägt nicht sterile Einmalhandschuhe für die Urinentnahme. | | |
| Die Urinentnahme erfolgt über den Entnahmebereich des US, nach Desinfektion derselben während 30 Sekunden mit 2% Chlorhexidinalkohol (niemals Proben aus dem Urinbeutel entnehmen). | | |
| Urin steril mit einer sterilen Spritze und bei Bedarf mit einer sterilen Nadel entnehmen. | | |
| | | |
| Für alle Probenentnahmen: | | |
| Die Probe ist korrekt identifiziert. | | |
| Der Probenantrag ist ausgefüllt: Entnahmeart, eventuelle Antibiotikatherapie. | | |
| Die Probe wird so schnell wie möglich ins Labor gebracht (max. 2 Stunden bei Raumtemperatur). | | |
| Die Lagerung kann im Kühlschrank bei 4 °C und maximal 24 Stunden erfolgen. | | |