



Recueil à effectuer sur les premières urines du matin ou 4 heures après la dernière miction et avant tout traitement antibiotique (sauf avis médical contraire)

- Se laver soigneusement les mains au savon. Faire une toilette intime avec la lingette antiseptique fournie pour ne pas contaminer l'urine avec la flore externe.
 →Chez la femme : Orifice vulvaire, grandes et petites lèvres (*si pertes vaginales, mettre si possible un tampon*)
 →Chez l'homme : Orifice urinaire, gland



- Uriner un premier jet dans les WC puis le reste dans le flacon
Refermer soigneusement immédiatement le flacon, noter NOM et PRENOM sur l'étiquette
- Ramener au laboratoire en moins de **2 heures** ou conserver au réfrigérateur (**12 h maximum**)
- Merci de compléter les renseignements demandés ci-dessous

NOM

PRENOM.....

DATE DE NAISSANCE.....

Prélèvement effectué au LABORATOIRE
 DOMICILE

DATE DE RECUEIL

HEURE DE RECUEIL

HEURE DE REMISE AU LABORATOIRE

Signes urinaires (<i>brûlures, gêne en urinant, douleurs lombaires</i>) :	NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/>
Fièvre (>38°C)	NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/>
Traitement antibiotique dans les 10 jours précédents	NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/>
(<i>Si oui, lequel ?</i>) :		
Contrôle après traitement antibiotique :	NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/>
(<i>Si oui lequel ?</i>) :		
Suivi chronique urologique :	NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/>
Bilan infectieux systématique :	NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/>
Bilan avant intervention :	NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/>
Suivi post-opératoire :	NON <input type="checkbox"/>	OUI <input type="checkbox"/>
Contexte clinique particulier :		
Grossesse	<input type="checkbox"/>	
Diabète	<input type="checkbox"/>	
Règles	<input type="checkbox"/>	

Zone réservée au laboratoire Prélèvement conforme OUI NON date visa

Commentaires :