



DÉFINITION

L'ECBU est un examen microbiologique permettant *le cas échéant* de documenter l'infection urinaire en identifiant le(s) germe(s) responsable(s), et de fournir les données (antibiogramme) permettant d'optimiser le traitement.

OBJECTIFS

Standardiser la réalisation de l'ECBU (prescription, réalisation du prélèvement d'urines et acheminement au laboratoire, analyses et interprétation) pour garantir l'obtention de données fiables.

QUAND RÉALISER UN ECBU ?

- réaliser un ECBU est un acte infirmier sur **prescription médicale** sous la responsabilité du biologiste
- un ECBU doit être réalisé en cas de suspicion d'infection urinaire, en cas de signes infectieux sans porte d'entrée évidente, et chez le sujet âgé devant une altération inexplicquée de l'état général
- réaliser un ECBU ne doit pas être systématique en dehors de contextes particuliers (bilan pré-opératoire, grossesse, épidémie, ...)
- l'ECBU doit être réalisé, si possible le matin, avant toute antibiothérapie

COMMENT RÉALISER UN ECBU ?

PATIENT NON SONDÉ

NOURRISSON

ou

PERSONNE INCONTINENTE

PATIENT SONDÉ A DEMEURE

(en cas de changement de sonde, prélever sur la nouvelle)

Réaliser une hygiène des mains (PHA ou lavage simple)

puis, si le personnel réalise le prélèvement, enfile des gants à usage unique non stériles

- | | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> - réaliser l'examen, ou expliquer la méthode au patient - procéder à une toilette soigneuse de la région vulvaire et du méat (savon doux, lingettes) - éliminer le 1^{er} jet d'urine (+/- 20 mL) - recueillir les urines directement dans un flacon de recueil stérile sans toucher le bord supérieur du flacon - réaliser une hygiène des mains | <ul style="list-style-type: none"> - procéder à une toilette soigneuse de la région vulvaire, du méat et du périnée ou du gland et du prépuce (savon doux, lingettes) - poser un sac collecteur stérile adhésif ou un étui pénien - dans les 30 minutes (temps < 1 h) qui suivent la pose du sac collecteur, décoller doucement le sac et recueillir un échantillon d'urine dans un flacon de recueil stérile - éliminer le sac collecteur - réaliser une hygiène des mains | <ul style="list-style-type: none"> - ne pas déconnecter la sonde (respect du système clos) et utiliser systématiquement le site de ponction - clamper le tuyau du sac collecteur pendant 15 à 30 minutes - désinfecter le site de ponction avec une compresse stérile imbibée d'antiseptique alcoolique - prélever avec seringue et aiguille stériles un échantillon d'urine et transvaser dans un flacon de recueil stérile - déclamper le tuyau du sac collecteur - réaliser une hygiène des mains |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Identifier et fermer hermétiquement le flacon,

éliminer les gants puis réaliser une hygiène des mains (PHA ou lavage simple)

RENSEIGNER SYSTEMATIQUÉMENT LA DEMANDE D'ECBU

- le prélèvement est-il réalisé sur sonde ? OUI NON
- le patient présente t-il des signes d'infection (fièvre >38°C, impériosité mictionnelle, douleur sus-pubienne, ...) ? OUI NON
- le sujet âgé présente t-il une aggravation du statut mental ou de la dépendance, apparition et/ou aggravation d'une incontinence, ... ? OUI NON
- heure du prélèvement notée sur dossier patient et bon d'examen et flacon

ACHEMINER RAPIDEMENT LES URINES AU LABORATOIRE

- à température ambiante si l'acheminement < 2 heures
- à défaut, +4° C si acheminement pour une durée maximale de 24 heures
- avec un flacon contenant un conservateur (acide borique), à température ambiante pour un acheminement jusqu'à 48 h

ANALYSES AU LABORATOIRE

- Etude quantitative de la leucocyturie et de l'hématurie sur les urines (J0)
- Etude quantitative de bactériurie après culture (J+1 à J+2)

RÉFÉRENCES

- Société Française de Microbiologie. Le REMIC 2010
- Conférence de consensus « Infections Urinaires Nosocomiales de l'adulte » du 27 nov. 2002
- Guide du CCLIN Ouest : « l'hygiène en urologie »
- Décret 2004-802 Art R.4311-7 du 29/07/2004



Les résultats de l'ECBU doivent permettre de distinguer la colonisation de l'infection urinaire.
Les résultats doivent permettre *le cas échéant* de fournir les données d'antibiogramme permettant d'optimiser le traitement.

COMMENT INTERPRETER LES RESULTATS DE L'ECBU ?

TOUT PATIENT

BACTÉRIURIE	SIGNES D'INFECTION	COMMENTAIRES
+ de 2 germes ¹	NON	Contamination probable du prélèvement
	OUI	Contamination probable du prélèvement <u>Contrôler si persistance des signes d'infection</u>

PATIENT NON SONDÉ

AVEC LEUCOCYTURIE $\geq 10^4/\text{mL}$

BACTÉRIURIE	SIGNES D'INFECTION	COMMENTAIRES
$B < 10^3/\text{mL}$	NON	colonisation ³ vraisemblable, infection urinaire possible
	OUI	infection urinaire probable (antibiogramme ²)
$B \geq 10^3/\text{mL}$	NON	colonisation ³ vraisemblable, infection urinaire possible
	OUI	infection urinaire très probable (antibiogramme ²)

SANS LEUCOCYTURIE $< 10^4/\text{mL}$

$B < 10^3/\text{mL}$	NON	absence d'infection urinaire
	OUI	infection urinaire peu probable <u>Contrôler si persistance des signes d'infection</u>
$B \geq 10^3/\text{mL}$	NON	colonisation vraisemblable, infection urinaire peu probable ³
	OUI	infection urinaire probable (antibiogramme ²)

PATIENT SONDÉ

BACTÉRIURIE	SIGNES D'INFECTION	COMMENTAIRES
$B < 10^5/\text{mL}$	NON	colonisation urinaire probable ³
	OUI	infection urinaire probable (antibiogramme ²)
$B \geq 10^5/\text{mL}$	NON	colonisation ³ vraisemblable, infection urinaire possible
	OUI	infection urinaire très probable (antibiogramme ²)

¹ en cas de bactériurie à + 2 germes, l'analyse n'est pas poursuivie, sauf situation particulière en concertation avec le clinicien.

² un traitement antibiotique est souhaitable, adapté aux résultats de l'ECBU, en accord avec les recommandations de l'OMEDIT.

³ réalisation de l'antibiogramme si traitement antibiotique nécessaire, après concertation clinico-biologique.

REFERENCES

- Société Française de Microbiologie. Le REMIC 2010
- Recommandations de l'OMEDIT de la région Centre.
- Conférence de consensus « Infections Urinaires Nosocomiales de l'adulte » du 27 nov. 2002
- Guide du CCLIN Ouest : « l'hygiène en urologie »
- Décret 2004-802 Art R.4311-7 du 29/07/2004 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmiers

GROUPE DE TRAVAIL RÉGIONAL : G. ABS, P. ASQUIER, M. BOUCHER, V. BRULARD, B. CATTIER, A. DE BRITO, C. CHANDESRI, I. CLOAREC, M.-C. COURTIN, C. DECREUX, C. DENIS, F. DEPERROIS, M.-C. DES GARETS, A. DOURLENS, J. DUPORT, T. GACHES, O. GUIGNARD, S. GUITTET, P. HARRIAU, S. JOUANNEAU, M.-J. KOURTA, A. LAMBERT, F. LAPORTE, P. LAUDAT, O. LEHIANI, L. LEDAIN, A. LEMORE, A. LE MORT, F. LHUILLIER, V. MAILLOCHON, MA. MAUBERGER, E. MOREL DESJARDINS, C. MOURENS, V. MICHEL, B. NGUON, O. PABA, V. PERRIER, C. QUERRIEN, F. RADAOUI, D. RATOVOHERY, V. SALAUN, S. SCHAEVERBEKE, JF THERON LE GARGASSON, N. VAN DER MEE-MARQUET, P. VERSINI, I. VOYER