

# L'analyse bactériologique urinaire

## EST AUJOURD'HUI UN EXAMEN TRÈS COURANT DANS LES LABORATOIRES.

Il s'agit donc de l'interview de Stéphanie Legros, responsable des affaires cliniques chez Sarstedt France qui fait un point sur les dispositifs existants pour les prélèvements urinaires versus les typologies de patients. Elle présente la solution Sarstedt, qui est en réalité une « double » solution permettant d'éliminer les inconvénients de chacune des deux solutions pour n'apporter que des avantages. Il s'agit d'une solution UNIQUE sur le marché.



L'accréditation, la consolidation et l'automatisation des laboratoires de bactériologie, nécessitent une homogénéisation des pratiques. Les systèmes de recueil urinaires ont beaucoup évolué ces dernières années avec notamment l'apparition de système de recueil clos avec dispositif de transfert pour tubes sous vide.

Ces tubes sous vide existent avec ou sans additifs (tubes neutres ou contenant un stabilisateur).

Selon les sociétés savantes, l'échantillon doit être traité rapidement s'il est prélevé dans un contenant neutre. Les contenants avec stabilisateur (généralement de l'acide borique) permettent de stabiliser l'échantillon (en bloquant la multiplication bactérienne) et donc d'étendre le délai de traitement.

En matière de recueil urinaire, Il est possible de classer les patients en 2 grandes catégories : les patients autonomes et les patients non autonomes (patients sondés, patients avec poche urine, pédiatrique...)

Commençons par les systèmes qui se sont démocratisés ces dernières années : Les dispositifs de recueil avec système de transfert :

Ils ont l'avantage d'offrir un confort en terme d'hygiène aux préleveurs lorsqu'ils sont suffisamment remplis : plus de contact avec le liquide biologique pour le soignant ! Cependant, ils ont l'inconvénient de nécessiter l'utilisation d'une aiguille et introduisent donc un risque à la fois pour les personnels soignants et pour les patients. (Aiguille indispensable pour le perçage des tubes sous vide). Rappelons que l'urine est un échantillon biologique, on parle souvent d'AES (Accident d'Exposition au Sang, on pourrait tout aussi bien parler d'AELB - Accident d'Exposition aux Liquides Biologiques).

Ce risque d'accident par piqûre d'aiguille est valable pour les prélèvements urinaires chez tous les patients, autonomes et non autonomes à partir du moment où le prélèvement est réalisé sur tube sous vide.

En plus du risque de piqûre, ces systèmes ont également l'inconvénient d'avoir un volume mort (volume résiduel au fond du pot de recueil) qui peut entraîner un volume insuffisant dans le tube.

Le volume de remplissage du tube est extrêmement important lorsque que celui-ci contient un stabilisateur (le ratio urine/stabilisateur pouvant avoir un impact sur les résultats bactériologiques).

Pour certains types de poches ou de sondes, les préleveurs sont contraints d'utiliser une seringue pour recueillir l'urine avant le transfert dans le tube échantillon.

Voilà pour les patients « autonomes ». Venons-en aux cas des patients « non-autonomes » qui ne peuvent pas utiliser des pots de recueil pour réaliser la miction. On parle des patients sondés, des poches pédiatriques, etc... Continuer à prélever ces patients avec des tubes sous vide implique l'utilisation d'une aiguille pour percer les sondes ou d'adaptateurs luer (aiguilles également), de corps de



SITUATION DE RECUEIL & MATERIEL	PRELEVEMENT SOUS VIDE		PRELEVEMENT PAR ASPIRATION	
	AVANTAGES	INCONVENIENTS	AVANTAGES	INCONVENIENTS
<b>AUTONOME POT DE RECUEIL</b>	Hygiène, système clos	Présence aiguille de transfert : - Risque patient et soignant - Gestion DASRI / réglementation	Pas d'aiguille : - Pas de risque - Pas de déchet - Coûts des matériels plus faibles	Hygiène Personnels soignants
<b>POCHES PEDIATRIQUES</b>	Pas d'avantage	Aiguille luer + Corps de prél. - Gestion DASRI / réglementation - Coûts additionnels matériels	Pas d'aiguille : - Pas de risque - Connection directe à la poche - Pas de matériels additionnel - Pas de déchet - Coûts des matériels plus faibles	Pas d'inconvénient
<b>SONDES URINE</b>	Pas d'avantage	Aiguille Luer ou Aiguille ponction + Corps - Risque soignants - Gestion DASRI / réglementation - Coûts additionnels matériels	Pas d'aiguille : - Pas de risque - Connection directe à la poche - Pas de matériels additionnel - Pas de déchet - Coûts des matériels plus faibles	Pas d'inconvénient

prélèvements, bref, de matériels additionnels. Le Groupe SARSTEDT s'est penché sur la question car ces prélèvements sur sondes, sur poches, s'apparentent à des prélèvements à la seringue. C'est pourquoi nous avons développé une solution complémentaire au prélèvement sur pot de recueil, permettant de conserver l'intérêt hygiénique mais également de proposer une solution « sécurisée » :

Ce dispositif permet donc un recueil de l'échantillon urinaire par aspiration sans aiguille. Le tube possède un embout Luer permettant le recueil de l'échantillon d'urine directement sur les poches pédiatriques, les sondes urinaires ou les pots sans système de transfert.

Pas de nécessité de matériel supplémentaire, ni aiguille, ni corps de prélèvement indispensables aux tubes sous vide. Conséquences ? Pas de risque de piqure, pas de matériels additionnels à acheter pour les éliminer immédiatement après le prélèvement, bref... pas de déchets : Gain de temps, économie, écologie et sécurité !



Ces tubes de prélèvement ne nécessitent pas de pots spécifiques et permettent un recueil sur tous types de pots.

Egalement, cette solution permet de prélever l'intégralité de l'urine donc l'élimination du volume mort, sensible pour les patients pédiatriques et anuriques.

La complémentarité de la double solution Sarstedt permet de mettre à disposition

des soignants le dispositif le plus adapté à la typologie des patients de chaque service de soins.

*\*Etude/bibliographie sur demande*



**SARSTEDT**

Contact : SARSTEDT France  
Tel : 03 84 31 95 95  
Mail : marketing.fr@sarstedt.com