

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ___ / ___ / ___ Sexe : M F

Adresse : _____

Tél. : _____

Date et heure de recueil : le ___ / ___ / ___ à ___ h ___ A domicile Au laboratoire

Conditions de recueil : classique sonde urinaire à demeure
 sondage (cathétérisme) urinocol (poche)

Les urines ont-elles été conservées au réfrigérateur ? OUI NON

Renseignements cliniques :

- Avez-vous des brûlures en urinant ? OUI NON
- Avez-vous de la fièvre (plus de 38°C) ? OUI NON
- Avez-vous des douleurs lombaires ? OUI NON
- Autre indication de l'analyse d'urine : _____

• Prenez-vous des antibiotiques ? OUI NON
si oui, lequel : _____

Il s'agit d'un contrôle avant traitement
Quel est l'antibiotique prescrit par votre médecin ? _____

Il s'agit d'un contrôle après traitement



Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ___ / ___ / ___ Sexe : M F

Adresse : _____

Tél. : _____

Date et heure de recueil : le ___ / ___ / ___ à ___ h ___ A domicile Au laboratoire

Conditions de recueil : classique sonde urinaire à demeure
 sondage (cathétérisme) urinocol (poche)

Les urines ont-elles été conservées au réfrigérateur ? OUI NON

Renseignements cliniques :

- Avez-vous des brûlures en urinant ? OUI NON
- Avez-vous de la fièvre (plus de 38°C) ? OUI NON
- Avez-vous des douleurs lombaires ? OUI NON
- Autre indication de l'analyse d'urine : _____

• Prenez-vous des antibiotiques ? OUI NON
si oui, lequel : _____

Il s'agit d'un contrôle avant traitement
Quel est l'antibiotique prescrit par votre médecin ? _____

Il s'agit d'un contrôle après traitement



Il est recommandé d'apporter les urines dans les 2 heures.
Elles peuvent être conservées au réfrigérateur, 24 heures maximum.



Il est recommandé d'apporter les urines dans les 2 heures.
Elles peuvent être conservées au réfrigérateur, 24 heures maximum.