



Livret réalisé par l'URPS infirmiers Hauts-de-France - 2022

En partenariat avec :



Financé par :



FICHE PRATIQUE : DANS QUELLES SITUATIONS DOIS-JE FAIRE UNE BANDELETTE URINAIRE ?



QUELS
SIGNES ?

Urgenturie - Brûlures mictionnelles - Dysurie - Pollakiurie - Douleur du flanc fébrile- Douleurs hypogastriques - Sensibilité sus pubienne - incontinence urinaire récente - pesanteur pelvienne - Fièvre

➔ Réalisation d'une BU

PUBLIC
CIBLE

Signes cliniques évocateurs d'une infection urinaire communautaire :

- chez la femme de moins de 65 ans.
- chez la femme de 65 à 75 ans sans critères de fragilité (*critères de Fried*)

Critères de Fried : perte de poids involontaire au cours de la dernière année, vitesse de marche lente, faible endurance, faiblesse/fatigue, activité physique réduite

CRITÈRES
D'EXCLUSION

Patient masculin - Patient sondé ou porteur de tout autre matériel dans les voies urinaires - Personne de plus de 75 ans - Personne de plus de 65 ans avec critères de fragilité - Grossesse - Immunodépression grave - Créance de la créatinine <30 - Insuffisance rénale chronique sévère

SI BU
POSITIVE

- + Fièvre et/ ou douleur de la fosse lombaire :
➔ Orientation rapide (dans les 24h) du patient vers son médecin généraliste ou les urgences

- Sans fièvre et sans douleur de la fosse lombaire :

➔ Orientation vers le médecin généraliste ou les SNP

Selon les signes clinique, la BU sera/ pourra être complétée par un EBCU sur prescription médicale

SI BU
NÉGATIVE

Délivrance de conseils et soins éducatifs par l'IDEL.

➔ Orientation vers le médecin généraliste ou les SNP



ARBRE DÉCISIONNEL POUR LA RÉALISATION D'UNE BANDELETTE URINAIRE



Un examen clinique de la vulve est recommandé pour écarter une éventuelle mycose et ainsi en informer le médecin généraliste.

PRÉSENCE DE SIGNES ÉVOCATEURS D'UNE INFECTION URINAIRE COMMUNAUTAIRE

Impériosité urinaire, brûlures mictionnelles, dysurie, pollakiurie, douleur du flanc fébrile, douleurs hypogastriques, sensibilité sus-pubienne, incontinence urinaire récente, pesanteur pelvienne, fièvre

Une BU négative chez l'homme ne permet pas d'éliminer une IU.

Dans toute procédure urologique invasive, les urines doivent être stériles, un ECBU est systématiquement réalisé.

+
DOULEURS DE LA FOSSE LOMBAIRE ET/OU FIÈVRE :
suspicion de pyélonéphrite aigüe

ÉPISODE ISOLÉ SANS FIÈVRE ET SANS DOULEUR DE LA FOSSE LOMBAIRE :
suspicion de cystite aigüe simple

ÉPISODE RÉGULIER SANS FIÈVRE ET SANS DOULEUR DE LA FOSSE LOMBAIRE :
suspicion de cystite récidivante (plus de 4x/12 mois)

RÉALISATION DE LA BANDELETTE URINAIRE

BU POSITIVE :
pyélonéphrite aigüe probable

Orientation rapide dans les 24h vers le médecin généraliste* ou les urgences

BU NÉGATIVE :

Délivrance de conseils et soins éducatifs IDEL
Orientation vers le médecin généraliste ou les Soins Non Programmés (SNP)

BU POSITIVE :
cystite aigüe simple probable

Délivrance de conseils et soins éducatifs IDEL

Orientation vers le médecin généraliste* ou les SNP

BU NÉGATIVE :

Délivrance de conseils et soins éducatifs IDEL

Orientation vers le médecin généraliste ou les SNP

BU POSITIVE :
cystite aigüe récidivante probable

Délivrance de conseils et soins éducatifs IDEL

Orientation vers le médecin généraliste** ou les SNP

BU NÉGATIVE :

Délivrance de conseils et soins éducatifs IDEL

Orientation vers le médecin généraliste ou les SNP

*La BU sera complétée par un ECBU sur prescription médicale pour disposer de l'antibiogramme.

**La BU pourra être complétée par un ECBU sur prescription médicale pour disposer de l'antibiogramme.

FICHE DE REPÉRAGE INFIRMIER.ÈRE

À RENVoyer À L'URPS INFIRMIERS - 11 SQUARE DUTILLEUL, 59800 LILLE

PARTIE INFIRMIER.ÈRE LIBÉRAL.E :

Nom de l'IDEL : Téléphone :

Prénom de l'IDEL : Email :

N° ADELI ou RPPS : Date de réalisation de la BU :

 J'atteste sur l'honneur avoir fait la visite et la BU dans le cadre de l'expérimentation et avoir participé au module de sensibilisation en Novembre 2022

Signature de l'IDEL :

PARTIE INFORMATIONS PATIENT :

N° de sécurité sociale :

Les informations recueillies sont enregistrées dans un fichier informatisé par l'URPS infirmiers Hauts-de-France dans le but de disposer d'indicateurs anonymisés pour l'évaluation de la présente expérimentation

Elles sont conservées pendant 3 ans et sont destinées à l'URPS Infirmiers libéraux Hauts-de-France.

Conformément aux lois « Informatique & Liberté » et « RGPD », vous pouvez exercer vos droits d'accès à vos données, de rectification, d'effacement, d'opposition, de limitation ou de portabilité en contactant : l'URPS Infirmiers par mail : contact@urps-infirmiers-hdf.fr

En cas de différend, vous avez le droit d'introduire une réclamation (plainte) auprès de la Cnil.

 J'atteste sur l'honneur avoir pris connaissance des données personnelles recueillies dans le cadre de l'expérimentation et donne mon accord pour leur utilisation dans ce cadre.

Le :

Signature du patient :



FICHE DE REPÉRAGE INFIRMIER.ÈRE

FICHE À CONSERVER PAR L'IDEL

Nom du patient : N° de sécurité sociale :

Prénom du patient : BU réalisée le :

Date de naissance :



INFECTION URINAIRE : KESAKO ?

FICHE À REMETTRE AU PATIENT

DÉFINITION D'UNE INFECTION URINAIRE :

Il s'agit d'une infection qui touche les reins, la vessie, l'urètre ou encore les uretères. Une infection urinaire est une **infection de l'appareil urinaire par un agent bactérien, viral ou parasitaire**. Elle peut toucher une ou plusieurs parties du système urinaire : les reins, les uretères, la vessie et l'urètre. Elle se manifeste le plus souvent par des douleurs ou une sensation de brûlure lors de la miction, parfois par des douleurs abdominales et de la fièvre.

On distingue plusieurs types d'infections urinaires :

- La cystite infectieuse
- La pyélonéphrite

PRÉVENTION DES RÉCIDIVES & SOINS ÉDUCATIFS

FICHE À REMETTRE AU PATIENT



Ne pas prendre d'alcool pendant le traitement antibiotique,



Respecter les posologies et la durée du traitement prescrit,



Boire suffisamment,



Bien ranger les médicaments hors de portée des enfants,



Tenter de vider la vessie complètement à chaque passage aux toilettes,



Uriner dès que le besoin s'en fait sentir,



PRÉVENTION DES RÉCIDIVES & SOINS ÉDUCATIFS

FICHE À REMETTRE AU PATIENT



Éviter les vêtements serrés



Porter des sous-vêtements en coton,



Éviter les produits d'hygiène intime parfumés, les bains moussants et les douches vaginales,



Éviter l'usage de spermicides,



Vider la vessie avant et après chaque relation sexuelle,



S'essuyer de l'avant vers l'arrière après la miction et défécation pour empêcher les bactéries de pénétrer l'urètre



Lutter contre la constipation,



Changer fréquemment ses serviettes hygiéniques lors de ses règles,



La canneberge (cranberry) permet de prévenir les cystites récidivantes à E.Coli. Il est ainsi recommandé une dose quotidienne de 36 mg de PAC (proanthocyanidines (molécule active)).

Pour tout complément d'information,
rapprochez vous d'un professionnel de santé

FICHE DE REPÉRAGE INFIRMIER.ÈRE

À RENVoyer À L'URPS INFIRMIERS - 11 SQUARE DUTILLEUL, 59800 LILLE

SYMPTOMATOLOGIE :

Présence d'un/de signe(s) évocateur(s) d'une infection urinaire (à cocher) :

- | | | |
|---|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Pollakiurie | <input checked="" type="checkbox"/> Brûlures mictionnelles | <input checked="" type="checkbox"/> Douleur du flanc fébrile |
| <input checked="" type="checkbox"/> Dysurie | <input checked="" type="checkbox"/> impériosité urinaire | <input checked="" type="checkbox"/> Douleurs hypogastriques |
| <input checked="" type="checkbox"/> Fièvre | <input checked="" type="checkbox"/> incontinence urinaire récente | <input checked="" type="checkbox"/> Sensibilité sus-pubienne |
| <input checked="" type="checkbox"/> Pesanteur pelvienne | | |

RÉSULTAT DE LA BU :

- Leucocytes : Neg +25 ++75 +++500
- Nitrites : Neg Trace Positif
- Sang Neg hemolysis +10 ++50 +++250 non hemolysis +10 ++50
- Autre(s) :

SUIVI RÉALISÉ :

- Délivrance de conseils + soins éducatifs et orientation vers le médecin généraliste ou les SNP
- Orientation rapide (dans les 24h) du patient vers son médecin généraliste ou les urgences
- Autre :

FICHE DE REPÉRAGE INFIRMIER.ÈRE

FICHE À CONSERVER PAR L'IDEL

J'atteste sur l'honneur avoir fait la visite et la BU dans le cadre de l'expérimentation proposée par l'URPS Infirmiers et avoir participé au module de sensibilisation en Novembre 2022 ce qui m'ouvre droit à une indemnisation de 25€.

Signature de l'IDEL :

FICHE DE REPÉRAGE INFIRMIER.ÈRE

À TRANSMETTRE AU MÉDECIN GÉNÉRALISTE

INFIRMIER.ÈRE LIBÉRAL.E :

Nom de l'IDEL :

Prénom de l'IDEL :

Téléphone :

Date de réalisation de la BU :

Signature de l'IDEL :

INFORMATIONS PATIENT :

Nom du patient :

Prénom du patient :

N° de sécurité sociale :

Date de naissance :

TRANSMISSION(S) CIBLÉE(S) POUR LE MÉDECIN GÉNÉRALISTE :

.....

.....

.....

.....

Pour toute information concernant l'expérimentation, vous pouvez contacter l'URPS infirmiers :
03.20.14.22.15 - contact@urps-infirmiers-hdf.fr

FICHE DE REPÉRAGE INFIRMIER.ÈRE

À TRANSMETTRE AU MÉDECIN GÉNÉRALISTE

SYMPTOMATOLOGIE :

Présence d'un/de signe(s) évocateur(s) d'une infection urinaire (à cocher) :

- | | | |
|---|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Pollakiurie | <input checked="" type="checkbox"/> Brûlures mictionnelles | <input checked="" type="checkbox"/> Douleur du flanc fébrile |
| <input checked="" type="checkbox"/> Dysurie | <input checked="" type="checkbox"/> impériosité urinaire | <input checked="" type="checkbox"/> Douleurs hypogastriques |
| <input checked="" type="checkbox"/> Fièvre | <input checked="" type="checkbox"/> incontinence urinaire récente | <input checked="" type="checkbox"/> Sensibilité sus-pubienne |
| <input checked="" type="checkbox"/> Pesanteur pelvienne | | |

RÉSULTAT DE LA BU :

- | | | | | | | |
|--------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Leucocytes : | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | |
| | Neg | +25 | ++75 | +++500 | | |
| Nitrites : | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| | Neg | Trace | Positif | | | |
| Sang | <input checked="" type="checkbox"/> |
| | Neg | hemolysis +10 | ++50 | +++250 | non hemolysis +10 | ++50 |
| Autre(s) : | | | | | | |

SUIVI RÉALISÉ :

- Délivrance de conseils + soins éducatifs et orientation vers le médecin généraliste ou les SNP
- Orientation rapide (dans les 24h) du patient vers son médecin généraliste ou les urgences
- Autre :