

Préconisations pour le prélèvement :

Il vous faut recueillir toutes les urines pendant une journée (soit 24 heures).

Se procurer un **flacon de 2-3 litres** pour recueil d'urines de 24h dans votre laboratoire ou au LABO XV
(**Ou prendre des bouteilles d'eau vides d'1,5 litre en coupant l'embout**).

En pratique :

- Au réveil le matin, uriner dans les toilettes
- A partir de ce moment-là, noter **l'heure du début** ci-dessous et sur le flacon (par ex : dimanche 8h00).
- Commencer à recueillir **la totalité** des urines de la journée et de la nuit, **jusqu'au lendemain matin à la même heure, y compris la première urine du matin**. Noter **l'heure de fin** ci-dessous et sur le flacon (par ex: lundi 8h00).

Remarque : Si le flacon n'est pas suffisant, utiliser un autre flacon / bouteille d'eau, (surtout ne pas jeter une partie des urines).

Variante :

Vous pouvez commencer à n'importe quelle heure, en terminant à la même heure le lendemain
(il faut éviter de recueillir deux fois les urines du matin parce qu'elles sont les plus abondantes).

- Conserver les urines au frais entre chaque miction.
- **Identifier le flacon** avec votre **Nom, Prénom, Date de naissance** si cela n'a pas été fait.
- **Remplir les renseignements ci-dessous** et le rapporter avec le flacon au laboratoire.

Transport et conservation :

Le flacon doit être acheminé au laboratoire dans les 2 heures maximum qui suivent.
En cas d'impossibilité, **conserver le flacon au réfrigérateur +4°C (24H maximum)**.

Délai de rendu des résultats : le jour même

Renseignements à compléter et rapporter avec le prélèvement :

Ces notions seront prises en compte pour l'interprétation et la validation biologique des résultats (Norme ISO 15189)

Nom : **Nom de naissance :**

Prénom : **Date de naissance :** ___ ___ / ___ ___ / ___ ___

Date de début du recueil : ___ ___ / ___ ___ / ___ ___ à : ___ h ___

Date de fin du recueil : ___ ___ / ___ ___ / ___ ___ à : ___ h ___

Les urines ont-elles été mises au réfrigérateur ? : NON OUI, pendant : ___ h ___

PARTIE RESERVÉE AU LABORATOIRE

Date de réception : ___ ___ / ___ ___ / ___ ___
à : ___ h ___

Prélèvement conforme : OUI NON
(Volume, dates, conservation des urines, délai transport)

Visa :