BIOGROUP
biologie médicale

Fiche de renseignements
Chimie Urinaire

Coller l'étiquette laboratoire ici

IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom d'usage : .....

Nom de naissance : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../.....

N° de téléphone : .....

Adresse : .....

.....

Code postal : .....

Ville : .....

Adresse mail : .....

TRANSMISSION DES RÉSULTATS

☐ Retrait au laboratoire ☐ Mail ☐ Serveur de résultat ☐ À la pharmacie ☐ À l'infirmier

ANALYSES CONCERNÉES

☐ Glycosurie (sucre urinaire)
☐ Acétonurie
☐ Sang dans les urines
☐ Protéinurie (protéines urinaires, microalbuminurie, albuminurie)
☐ Nitrites urinaires
☐ Pigments urinaires

INFORMATIONS CLINIQUES

À jeun : ☐ Oui ☐ Non Grossesse : ☐ Oui ☐ Non Effort physique avant le recueil : ☐ Oui ☐ Non

PRÉCONISATION

Le **recueil d'une urine matinale est recommandé** mais pas obligatoire, les urines peuvent être réalisées dans la journée du moment qu'elles sont rapportées au laboratoire dans les délais indiqués.

Éviter l'exposition au soleil du flacon contenant les urines

Recueillir l'urine fraichement émise dans un flacon propre, sec, sans conservateur, fourni par le laboratoire.

Identifier le flacon d'urines avec votre nom, prénom et date de naissance. Le placer à l'intérieur du sachet. Remplir la fiche de renseignements cliniques en notant bien l'heure du recueil d'urines et la glisser dans la poche extérieure du sachet.

Ramener le flacon d'urines au laboratoire **le plus rapidement possible.**

INFORMATIONS SUR LE RECUEIL

Identification IDE : .....

Date du recueil : ...../...../..... Heure du recueil : .....h.....

Modalités :

Prélèvement ☐ À domicile ☐ Au laboratoire

Conservation des urines ☐ Au frigo ☐ À température ambiante

CONTRÔLE AU LABORATOIRE (SI NÉCESSAIRE)

Heure du recueil : .....h..... Par : ..... Échantillon conforme : ☐ Oui ☐ Non