



Prélèvement d'un échantillon d'urine par ponction chez un enfant

🕒 paru le 07/10/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Pour poser le diagnostic d'une infection des voies urinaires, les bactéries qui peuvent causer une infection (bactéries pathogènes) sont [cultivées](#) en laboratoire au départ d'un échantillon d'urine fraîche. Pour ce faire, le laboratoire a besoin d'un échantillon d'urine de bonne qualité. C'est-à-dire un échantillon qui n'est pas contaminé par des bactéries provenant de la peau et/ou des organes génitaux.

On demande donc aux personnes adultes de prélever un échantillon d'urine à mi-jet : la personne urine d'abord un peu dans la cuvette des toilettes, puis un peu dans le pot à urine, puis à nouveau dans la cuvette des toilettes.

Il est impossible de demander cela à un petit enfant. Pour collecter l'urine d'un petit enfant, on utilise une poche à urine. Cette méthode comporte toutefois un risque élevé de contamination de l'échantillon par des bactéries provenant de la peau, et même des selles. S'il faut exclure une [infection des voies urinaires](#) chez un petit enfant, le médecin doit prélever un échantillon d'urine directement dans la vessie, au moyen d'une aiguille qu'il enfonce à travers la paroi du ventre (paroi abdominale). En Belgique, cette ponction est toujours réalisée à l'hôpital.

Que fait le médecin ?

Le médecin prépare tout le matériel à l'avance et endort (anesthésie) la peau de l'enfant avec une pommade ou un gel anesthésiant qui doit agir pendant une demi-heure.

Pour pouvoir ponctionner la vessie de l'enfant en toute sécurité, il est important que celle-ci soit pleine. Le médecin essaie de la palper et utilise parfois un appareil d'[échographie](#) pour localiser la vessie avec précision. L'enfant doit continuer à boire en attendant. En général, il suffit d'attendre une demi-heure après le dernier pipi.

Si l'enfant commence à uriner spontanément lorsque le médecin appuie sur son ventre, ce dernier peut recueillir cet échantillon « au vol ». Cet échantillon est généralement aussi de bonne qualité.

Si le médecin doit malgré tout piquer à travers la paroi abdominale, l'enfant est maintenu sur le dos, les jambes tendues, par un adulte calme. Le médecin désinfecte la peau et pique juste au-dessus du pubis, dans la vessie. Il lui suffit d'aspirer 10-15 ml d'urine dans la seringue.

Après avoir retiré l'aiguille, le médecin couvre le site de ponction avec un pansement. Si le médecin n'est pas parvenu à prélever un échantillon d'urine, il peut faire une deuxième tentative après 30 minutes.

Le médecin envoie ensuite l'urine au laboratoire pour une mise en [culture](#).

En savoir plus ?

- [Distraire mon enfant lors d'un soin, d'un examen – Sparadrap](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Prélèvement d'urines par ponction vésicale chez l'enfant' \(2000\), mis à jour le 03.01.2017 et adapté au contexte belge le 23.11.2019 - ebpracticenet](#)