Conduite à tenir en cas de trouble urinaire chez un résident

CRAtb – Centre Régional en Antibiothérapie de Bretagne

CPias Bretagne

Résident présentant des urines troubles et/ou malodorantes

SONDÉ à demeure

Signes cliniques évocateurs
(fièvre ≥ 38°C, douleurs sus-pubiennes, modification comportementale)

Examen médical impératif
avant tout examen complémentaire

ECBU +/- ATBT probabiliste
(selon l'examen clinique)

Positif
(identification bactérie + antibiogramme)

ATBT adaptée à la bactérie identifiée

Absence d'autres signes cliniques et absence de modification comportementale

PAS DE PRÉLÈVEMENT, PAS D'ANTIBIOTIQUES

NON SONDÉ

Signes cliniques évocateurs
(fièvre ≥ 38°C, signes fonctionnels urinaires…)

♀ ♂

BU (urines du matin au réveil ou au minimum 4h sans avoir été uriner)

Positive

Négative

Recherche d'une cause non infectieuse
PAS D'ANTIBIOTHERAPIE
Traitement symptomatique

ECBU +/- ATBT probabiliste
(selon l'examen clinique)

Positif
(identification bactérie + antibiogramme)

ATBT adaptée à la bactérie identifiée

72h → **Réévaluation** ← **72h**

Évolution favorable

Évolution défavorable

Poursuite ATBT

♀ : 1 à 10 jours suivant situation clinique et molécule

♂ : 7 à 14 jours suivant situation clinique et molécule

Avis infectiologue
sur conduite à tenir et examens

07/09/2021 – mise à jour 23/05/ 2025

ATBT : Antibiothérapie
BU : Bandelette urinaire
ECBU : Examen cytobactériologique des urines

IMPORTANT

- **Colonisation ne rime pas toujours avec infection.**
- **100% des patients porteurs d'une sonde urinaire sont colonisés au bout d'un mois.**

Sources : *Guide du bon usage du médicament en gériatrie. ARS lorraine, 2015. Guide des recommandations de prise en charge des infections aiguës en EHPAD. Omédit Ile- de- France, 2018. Diagnostic et antibiothérapie des infections urinaires bactériennes communautaires chez l'adulte. Spilf ,2015. M. Coudert, M. Pépin, A. de Thezy et al. Présentation clinique et performance de la bandelette urinaire pour le diagnostic d'infection urinaire en population gériatrique. Rev Med Interne. 2019 Nov;40(11):714-721.*