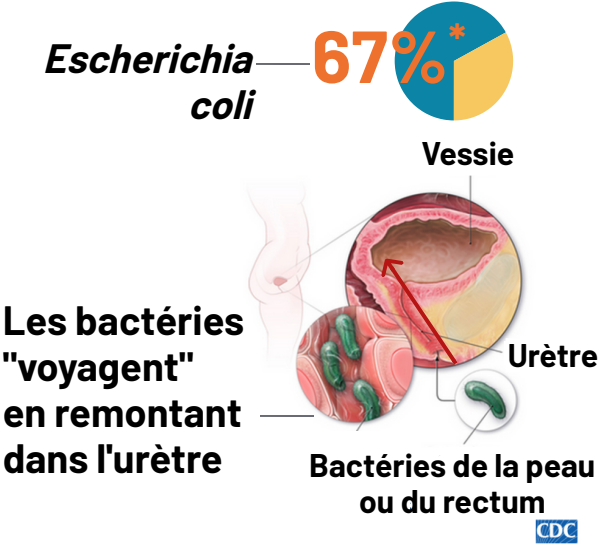


Prévention, diagnostic et traitement de l'infection urinaire chez le sujet âgé

Les principaux messages

Le contexte

Infection non contagieuse
Due à des bactéries de la flore digestive



La prévention

Spécifique :

- Toilette intime (du pubis vers l'anus)**
- Favoriser l'hydratation**
- Favoriser les mictions**
- Lutter contre la constipation**

Non spécifique :

- Respect des précautions standard : Hygiène des mains**
- Lutter contre la dénutrition**
- Favoriser l'activité physique**

Le diagnostic

Signes cliniques d'infection urinaire
ET ECBU POSITIF = **INFECTION URINAIRE**

Absence de signes cliniques d'infection urinaire
ET ECBU POSITIF = **COLONISATION**
(pas de traitement antibiotique !)

Bandelette urinaire non recommandée chez la personne âgée !

L'aspect et l'odeur des urines ne sont pas des signes d'infection urinaire : pas d'ECBU !

16% des traitements antibiotiques pourraient être épargnés*

Des signes cliniques souvent atypiques !

Confusion, perte d'autonomie, chute, somnolence... présents dans **30%** des cas*

Comment réaliser un ECBU ?

Résident continent :
Urines du matin
Toilette : à l'eau et séchage**
2^{ème} jet (éliminer 1^{er} jet)

Résident incontinent :
Homme : collecteur pénien
Femme : sondage aller-retour (avis médical)

Conservation :

- Flacon à température ambiante : **moins de 2h**
- Flacon à 4°C : **moins de 24h**
- température ambiante avec tube + borate et système sous vide : **moins de 48h**



Le traitement : les 4 grands principes

1 Toute infection urinaire chez le sujet âgé est à **risque de complication**

*Le diagnostic doit être **précis** : le traitement diffère selon le contexte clinique et les antécédents du patient*

2 Si des signes cliniques imposent de traiter, l'ECBU guide le choix ATB

*L'infection doit être objectivée avec **demande d'antibiogramme***

3 L'antibiothérapie doit être adaptée

*Les durées et le choix ATB sont définis **selon le diagnostic exact** (cystite, pyélonéphrite ...)*

4 Pas de contrôle ECBU post-traitement

Sauf si persistance des signes cliniques ou aggravation

Facteurs de risque de complication :

- >75 ans (ou >65 ans et "fragile")
- Toute anomalie de l'arbre urinaire
- Genre masculin
- Clairance de créatinine < 30 ml/mn
- Immunodépression

Toujours éliminer une atteinte gynécologique (vulvite, ...)

**Cystites :
Pas de fluoroquinolones !
Pas de C3G !**



Cliquez ou flashez pour accéder à notre **boîte à outils infections urinaires**



*Audit URI-EHPAD, Normandie 2018 (60 EHPAD, 502 résidents, 543 cas d'IU)
**EFLM Guideline 2023

Besoin d'un **conseil en antibiothérapie ?**
Cliquez ou flashez

