



## GESTION D'UNE SONDE URINAIRE À DEMEURE

SOINFIL-PT-019 V5

Diffusion : 23/08/2024

<b>OBJET, BUTS et DOMAINE D'APPLICATION</b>	Décrire les techniques de pose et entretien de sondage urinaire, méthode aseptique de vidange de poche à urines et de prélèvement d'ECBU Sensibiliser aux gestes liés à la toilette génitale sur patient porteur d'une sonde urinaire
<b>PERSONNES CONCERNEES</b>	Infirmiers, aides-soignants, aides à domicile
<b>DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE</b>	Sondage urinaire, APHP, mars 1996 Qualité de la pose et de la surveillance des sondes urinaires, ANAES, décembre 1999 Le sondage urinaire : précautions pratiques et gestes indispensables, CCLIN Paris Nord, 1er semestre 1994 Décret n°2004-802 du 29/07/2004 relatif aux parties IV et V du code de santé publique : articles R.4311-5, R.4311-7, R.4311_10 Mode d'emploi check list : texte court, ARLIN PACA/ARS PACA, octobre 2012
<b>DOCUMENTS ASSOCIES</b>	HYG-PT-001 Précautions standard HYG-EN-010 Flyer hygiène des mains HYG-EN-027 Tri des déchets de soins HYG-PT-006 Conduite à tenir en cas d'accident d'exposition au sang
<b>TERMINOLOGIE, ABREVIATIONS ET DÉFINITIONS</b>	<b>SHA</b> = Solution Hydro-Alcoolique <b>ECBU</b> = Examen Cytobactériologique des Urines <b>DASRI</b> = Déchets d'Activité de Soins à Risque Infectieux



## POSE D'UNE SONDE URINAIRE A DEMEURE

Acte infirmier sur prescription médicale. Le 1<sup>er</sup> sondage chez l'homme doit être réalisé par un médecin.

### RECOMMANDATIONS GENERALES :

- Limiter les indications et la durée du sondage
- Utiliser un système de drainage en respectant le principe de pose en système clos
- Toujours se poser la question de l'intérêt du maintien de la sonde



### CHOIX DE LA SONDE EN FONCTION DE LA DUREE DE SONDAGE :

- Latex : 48h maxi
- Latex enduit Téflon/silicone (PTFE): 15 à 21 jours maxi
- 100% silicone : plus de 21 jours

### CHOIX DU COLLECTEUR :

Mettre en place un collecteur stérile avec un site de prélèvement, une valve anti-reflux, un système de vidange à l'extrémité basse et un système de fixation adapté.

### PREPARATION DU PATIENT :

- Effectuer avec des gants non stériles une toilette génitale à l'eau + savon liquide doux et bien sécher
- Effectuer avec des gants non stériles une première antiseptie de la muqueuse avec une compresse imbibée de bétadine dermique ou dakin
- Après avoir enlevé les gants, effectuer une désinfection des mains par friction avec une SHA



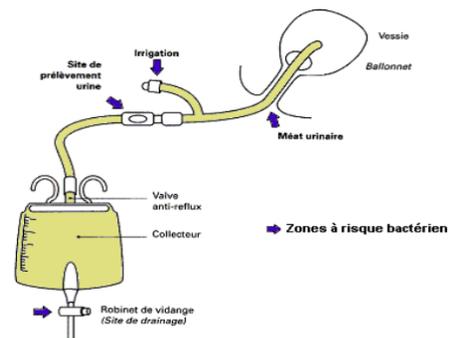
### POSE DE LA SONDE :

- Préparer votre matériel de façon stérile après désinfection des mains par friction avec SHA puis gants stériles
- Connecter de manière aseptique le collecteur à la sonde (sauf si matériel déjà adapté par fabricant)
- Tester le ballonnet (contenance et résistance) avec de l'eau stérile (*surtout pas NaCl*) en respectant la quantité indiquée sur le godet
- Lubrifier la sonde avec un gel lubrifiant stérile et en unidose
- Poser champ stérile troué
- Effectuer une 2<sup>ème</sup> antiseptie de façon stérile avec bétadine dermique
- Effectuer la pose de la sonde
- Gonfler le ballonnet et fixer le collecteur en déclive



### TRACABILITE :

- Noter date de pose et charnière de la sonde avec volume du ballonnet (idem pour étui pénien)
- Noter date de retrait ou changement de sonde
- Evaluer la pertinence du maintien de la sonde
- Noter dans les transmissions toute anomalie : aspect des urines, sonde bouchée, rupture du système clos...



## SURVEILLANCE ET MANIPULATION SUR SONDE URINAIRE

### QUOTIDIENNEMENT :

- Surveiller l'absence de signes infectieux : douleur, température, aspect des urines...
- Vérifier la fixation de la sonde et du collecteur : absence de coude, support de sac fixé
- Surveiller et noter la diurèse et apport hydrique
- Effectuer une toilette uro-génitale au savon doux tous les jours et après chaque épisode de selles

### LORS DES MANIPULATIONS :

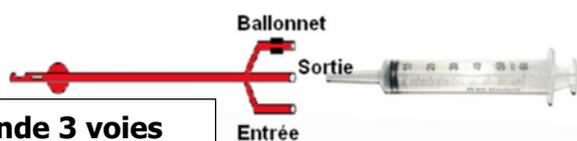
- Réaliser une désinfection des mains par friction avec SHA avant et après toutes manipulations du dispositif
- Porter des gants non stériles à UU pour tous les contacts avec urines ou muqueuses
- Réaliser la vidange du collecteur par le robinet avec une compresse imbibée d'alcool à 70°
- Le collecteur doit être vidé avant tout déplacement (ex : rendez-vous extérieur) du patient
- Les prélèvements d'urines dans le but d'un ECBU (examen cytobactériologique des urines) se font, après désinfection à l'aide d'une compresse imbibée d'alcool, au niveau du site de prélèvement.
- Les urines doivent être apportées au laboratoire dans les 2 heures après le prélèvement ou les conserver à 4° pendant maxi 24h.



### CAS PARTICULIER :

- Si la sonde est bouchée (fuite autour de la sonde), ne pas tenter une désobstruction par lavage, prévenir le médecin, ôter la sonde et discuter du maintien de la sonde
- Les lavages de vessie sur sonde augmentent le risque d'infection urinaire, Leur réalisation est faite sur prescription médicale et sur une sonde spécifique à double courant en respectant le système clos

### Montage possible pour la nuit



**Sonde 3 voies**

***En cas de déconnexion accidentelle du collecteur de la sonde, il est fortement recommandé de changer tout le système.***

***Le changement du collecteur doit se faire en même temps que le changement de sonde***

### VIDANGE D'UNE POCHE A URINE

#### HYGIENE

Se désinfecter les mains avant toute manipulation sur sonde urinaire afin d'éviter la propagation de microbes (lutte contre les infections associées aux soins)

- ✓ Par friction avec une SHA  
OU
- ✓ Par lavage des mains à l'eau et savon



Puis mettre des gants non stériles et une surblouse (précautions standard)

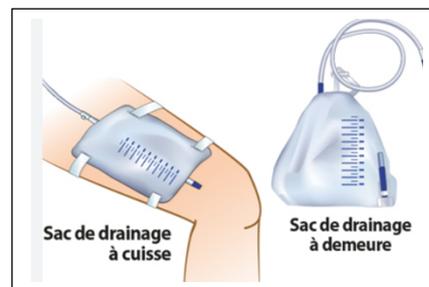
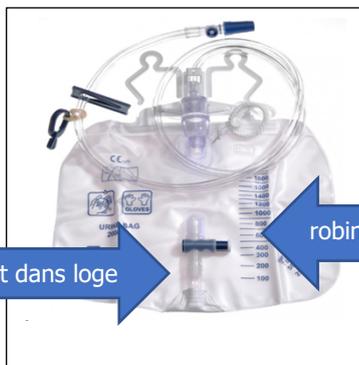
#### INSTALLATION

Remonter le lit de façon à ce que l'embout de la poche ne touche pas le sol ni le bocal évacuateur



#### VIDANGE DE LA POCHE

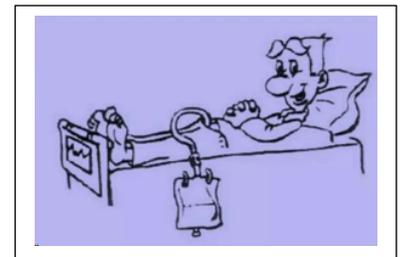
- ✓ se munir d'une compresse imbibée **d'alcool** ou dakin ou bétadine alcoolique pour manipuler de façon aseptique le robinet de vidange ou valve.



- ✓ Sortir l'embout de sa loge avec robinet fermé
- ✓ Positionner un bocal de recueil sous le robinet sans qu'il touche les bords
- ✓ Ouvrir le robinet
- ✓ Refermer le robinet et remettre l'embout dans sa loge
- ✓ Replacer la poche en déclive (poche plus basse que la sonde)
- ✓ Evacuer le bocal à urines dans sanitaires
- ✓ Evacuer les gants dans les déchets « ordures ménagères »
- ✓ Se désinfecter les mains avec SHA

#### TRANSMISSIONS

- ✓ Noter dans les transmissions la quantité d'urines évacuées et aspect
- ✓ Signes d'infection : température, urines foncées, urines malodorantes, Sensation de gêne brulures, douleurs pelviennes.



## **TOILETTE GENITALE sur Patient Porteur d'une Sonde**

### **LES PREREQUIS**

- ✓ Hygiène des mains avant et après + port de gants non stériles.
- ✓ La toilette est effectuée avec un savon doux liquide suivie d'un rinçage à l'eau et essuyage avec du linge de toilette propre (ou à usage unique)
- ✓ Toilette urogénitale à effectuer quotidiennement et après chaque selle
- ✓ Ne jamais tirer sur la sonde afin de ne pas léser l'urètre
- ✓ **L'utilisation d'un antiseptique se fait sur prescription médicale.**

*Un patient sondé peut prendre une douche mais bien s'assurer de la bonne fixation de la sonde .*

### **CHEZ L'HOMME**

- ✓ Décalotter le gland et nettoyer
- ✓ Nettoyer la sonde du méat vers l'extérieur
- ✓ Rincer et sécher
- ✓ Recalotter le gland sur la sonde
- ✓ Effectuer la petite toilette sur une protection propre à usage unique



### **CHEZ LA FEMME**

- ✓ Nettoyer les grandes et petites lèvres puis le méat urinaire d'avant en arrière
- ✓ Nettoyer la sonde du méat vers l'extérieur
- ✓ Bien rincer et sécher
- ✓ Le plus simple est d'effectuer la petite toilette sur un bassin ou sur une protection propre à usage unique
- ✓ Ne jamais remonter de la région anale vers la région génitale



### **L'ETUI PENIEN**

- ✓ Une hygiène quotidienne est nécessaire donc changement de l'étui pénien tous les jours
- ✓ L'essuyage après la toilette est très important
- ✓ Attention particulière à l'intégrité cutanée du patient



### **Lors d'une prise en charge en HAD :**

- la toilette génitale sur un patient sondé ainsi que la pose d'un étui pénien peut être effectuée par une auxiliaire de vie **formée** et sous la responsabilité de l'HAD