



FICHE TECHNIQUE POUR LA GESTION DU SONDAGE VÉSICAL CLOS

RHC
Arlin

Réseau des Hygiénistes du Centre

OBJECTIFS

Prévenir les complications infectieuses associées à un drainage vésical

PRINCIPES

- la sonde (pré-connectée, scellée stérilement à son sac collecteur) **ne doit jamais être désadaptée**
- les prélèvements et la vidange de la poche s'effectuent systématiquement par les sites spécifiques
- l'utilité du maintien de la sonde doit être réévaluée quotidiennement avec le médecin

EN CAS DE DECONNEXION, TOUT LE SYSTEME DOIT ETRE CHANGÉ

SURVEILLANCE AU QUOTIDIEN

MATERIELS

Produit Désinfectant pour
Friction

- bassin
- eau tiède
- serviette propre
- savon doux liquide
- gants de soins à usage unique

**La bandelette urinaire
ne doit pas être utilisée
chez le patient sondé**

- noter aspect et volume des urines
- rechercher signes locaux et généraux d'infection
- **RÉALISER UNE HYGIÈNE DES MAINS AVANT TOUTE MANIPULATION** (privilégier la friction)
- **RESPECTER LES PRÉCAUTIONS "STANDARD" LORS DE TOUTE MANIPULATION**
- **VIDANGER LE SAC COLLECTEUR** avant la toilette, avant le transport du patient et dès que les urines atteignent 2/3 du volume du sac. **NE JAMAIS DÉCONNECTER SONDE ET SAC COLLECTEUR**
- **RÉALISER UNE TOILETTE GÉNITO-URINAIRE QUOTIDIENNE ET APRÈS CHAQUE SELLE** avec des gants non stériles : savonnage + rinçage + séchage ; chez l'homme, décalotter le gland.
- **MAINTENIR LE DÉBIT URINAIRE** : vérifier :
 - l'absence d'obstacle à l'écoulement des urines
 - l'hydratation suffisante du patient (après avis médical)
 - la fixation du sac collecteur en déclive (**jamais posé au sol**)
 - la fixation de la sonde (éviter la traction sur le col de la vessie et les coudes sur la tubulure)
- vérifier l'absence de fuite autour du méat, et en cas de fuite, vérifier le ballonnet
- **Tracer la surveillance, la réévaluation (méthodes alternatives) et toute déconnexion dans le dossier.**

VIDANGE DU SAC COLLECTEUR

- gants de soins à usage unique
- solution antiseptique
- compresses non stériles
- bocal de recueil gradué

- **RÉALISER UNE HYGIÈNE DES MAINS AVANT TOUTE MANIPULATION** (privilégier la friction)
- **METTRE DES GANTS**
- **DÉSINFECTER** le robinet avec une compresse non stérile imbibée de solution antiseptique
- **VIDANGER ASEPTIQUEMENT** la poche **par le robinet** dans le récipient propre
- **RETIRER ET JETER LES GANTS**
- **RÉALISER UNE HYGIÈNE DES MAINS AVANT TOUTE MANIPULATION** (privilégier la friction)
- noter la diurèse sur le dossier patient

PRELEVEMENT STERILE DES URINES POUR ANALYSE MÉDICALE

- plateau nettoyé et désinfecté
- dispositif de prélèvement
- pince à clamper
- savon antiseptique
- compresses **stériles**
- gants de soins à usage unique
- étiquette patient et bon d'examen
- sacs à déchets
- collecteur OPCT

- **CLAMPER** la tubulure 15 à 30 minutes avant l'examen
- **RÉALISER UNE HYGIÈNE DES MAINS AVANT TOUTE MANIPULATION** (privilégier la friction)
- **METTRE DES GANTS**
- **DÉSINFECTER** le site de prélèvement avec des compresses stériles imbibées de solution antiseptique
- **PRELEVER** aseptiquement avec le dispositif de prélèvement
- **DECLAMPER** la tubulure
- **RETIRER ET JETER LES GANTS**
- **RÉALISER UNE HYGIÈNE DES MAINS AVANT TOUTE MANIPULATION** (privilégier la friction)
- étiqueter le prélèvement et remplir le bon d'examen, noter l'examen sur le dossier patient
- **ACHEMINER RAPIDEMENT** le prélèvement au laboratoire (ou réfrigérer à 4° et maximum 12h)

**Proscrire tout prélèvement
des urines contenues dans
le sac collecteur**

ABLATION DE LA SONDE

- bassin
- eau tiède
- serviette propre
- savon doux liquide
- gants de soins à usage unique
- bocal de recueil
- seringue
- sacs à déchets DASRI

- **RÉALISER UNE HYGIÈNE DES MAINS AVANT TOUTE MANIPULATION** (privilégier la friction)
- **METTRE DES GANTS**
- **VIDANGER LE SAC COLLECTEUR** (cf ci-dessus)
- **DEGONFLER** le ballonnet puis **RETIRER L'ENSEMBLE SAC ET SONDE**
- **JETER** sonde et poche dans un sac à déchets
- **RETIRER ET JETER LES GANTS**
- **RÉALISER UNE HYGIÈNE DES MAINS AVANT TOUTE MANIPULATION** (privilégier la friction)
- noter le retrait de la sonde et la diurèse sur le dossier patient

REFERENCES

- REMIC, Référentiel en Microbiologie Médicale, 2010
- Qualité de la pose et surveillance des sondes urinaires. ANAES 1999.
- Conférence de consensus du 27 novembre 2002
- Prévention des Infections Urinaires Nosocomiales. C.CLIN Sud-Ouest. 2003.
- Hygiène en Urologie. C.CLIN Ouest. 2004.
- Surveiller et prévenir les infections associées aux soins. SF2H-HCSP. Septembre 2010.