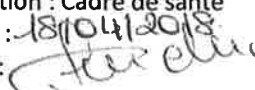

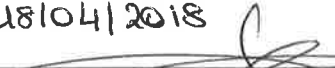
	GESTION DU SONDAGE URINAIRE EN SYSTEME CLOS	PRC.SOIN.08
		Version : 3
		Pages : 1 sur 3
		Mise en application : 18/04/2018
Rédacteur : C. GILARDINO Fonction : Cadre de santé Date : 18/04/2018 Visa : 	Vérificateur : N. POLETTI Fonction : IDE Hygiéniste Date : 18/04/2018 Visa : 	Approbateur : L. FARGIER Fonction : Directrice des Soins Infirmiers Date : 18/04/2018 Visa : 

I. Objet

Cette procédure décrit les modalités d'entretien, de surveillance et de gestion d'un sondage urinaire en système clos.

II. Domaine d'application

Cette procédure s'applique aux soins associés à l'entretien, la surveillance et le changement d'un sondage urinaire en système clos d'un patient.

III. Références réglementaires et normatives

- Articles R.6111-1 à R.6111-3 et R.6111-5 à R.6111-9 du Code de la Santé Publique, relatifs à la lutte contre les infections nosocomiales, modifiés par les décrets n°2010-1408 du 12 novembre 2010 - art. 1 et n°2014-1042 du 12 septembre 2014 - art. 13
- Circulaire n° DHOS/DGS/E2/5C/2004/599 du 13 décembre 2004, relative à la mise en œuvre du programme national de lutte contre les infections nosocomiales 2005/2008 dans les établissements de santé
- Décret d'actes et d'exercice infirmier N°2004-802 du 29 juillet 2004, relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code

Conférence de Consensus :

- Hygiène en Urologie CCLIN Ouest, 2004
- La conférence de Consensus Co-organisée par la Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française (SPILF) et l'Association Française d'Urologie (AFU), Infection urinaire nosocomiale (Novembre 2002).
- Prévention de l'infection urinaire nosocomiale, Recommandation pour la pose et la gestion d'une sonde urinaire, CCLIN Sud-Ouest 31/10/2003

IV. Responsabilités

L'application de cette procédure est sous la responsabilité de l'IDE, sur prescription médicale.



V. Déroulement de la procédure

5.1. Méthode

5.1.1. Entretien

↳ **Entretien du système de sondage**

- Procéder à une friction des mains avec une solution hydroalcoolique avant et après le soin du patient et la vidange du sac collecteur. Respecter le port de gants car les contacts avec un liquide biologique sont possibles.
- Utiliser une compresse avec un antiseptique pour la manipulation du système. Respecter le port de gants (Précautions standard)
- Penser à vidanger la poche avant tout transport. Il se fera exclusivement par le robinet de vidange

LA DECONNEXION EST FORMELLEMENT INTERDITE.

5.1.2. Rappels des points essentiels à surveiller

↳ **Diurèse du patient**

En dehors de certaines pathologies et de prescriptions médicales particulières, le patient doit conserver une diurèse d'environ 1,5 l/24 h. Cette notion doit faire l'objet d'une surveillance par l'équipe soignante.

↳ **Les soins aux patients sondés**

L'hygiène quotidienne, dite de base, fait partie des mesures essentielles de prévention des infections urinaires.

Le maintien de la propreté du patient, revêt une importance particulière s'agissant d'un patient sondé.

- Friction des mains avec solution hydroalcoolique avant et après chaque soin
- Réalisation d'une toilette intime 1fois/jour et au minimum après chaque selle
- L'utilisation d'un savon doux
- Le respect de règles lors de la toilette
 - Chez l'homme il est important de décalotter
 - Chez la femme la région périnéale se nettoie de l'avant vers l'arrière

↳ **Surveillance**

- Température
- L'apport hydrique
- L'absence de coude sur la sonde vésicale et sur le collecteur
- Maintien du sac collecteur en dessous du niveau de la cuisse
- Le niveau de remplissage du sac collecteur ne doit jamais atteindre la valve (qui se trouve en haut du sac collecteur)
- La présence et l'utilisation d'un support du sac collecteur ce qui évite que la poche ne soit posée à même le sol



5.1.3. Quand changer la sonde ?

↳ *Changement du matériel*

- La limite d'utilisation d'une sonde
- La présence d'une obstruction à l'écoulement des urines
- L'endommagement de la poche
- La présence d'urines troubles ou malodorantes
- La présence d'infection

5.1.4. Technique de prélèvement chez le patient sondé

- Lavage puis friction des mains avec solution hydro-alcoolique
- Port de gants
- Clamper entre le site de prélèvement et la poche environ ¼ d'heure
- Désinfecter l'opercule de prélèvement avec l'antiseptique
- Piquer dans le site avec du matériel stérile

5.1.5. Les interdictions

↳ *Il est interdit de :*

- Faire des irrigations vésicales, ou lavage de vessie (sonde simple)
- Irrigation d'antiseptique dans le sac collecteur
- Nettoyage quotidien du méat urinaire avec des antiseptiques
- **DE DECONNECTER LA SONDE ET LE SAC COLLECTEUR**

VI. Annexes :

Sans objet

