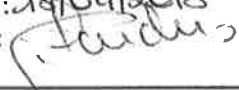


	SONDAGE URINAIRE EVACUATEUR	PRT.SOIN.29
		Version : 2
		Pages : 1 sur 3
		Mise en application : 18/04/2018
Rédacteur : C. GILARDINO Fonction : Cadre de santé Date : 18/04/2018 Visa : 	Vérificateur : N. POLETTI Fonction : IDE Hygiéniste Date : 18/04/2018 Visa : 	Approbateur : L. FARGIER Fonction : Directrice des Soins Infirmiers Date : 18/04/2018 Visa : 

I. Objet

Ce protocole décrit la mise en place d'un sondage urinaire évacuateur qui permet d'évacuer les urines d'un patient pour un prélèvement bactériologique urinaire, afin de répondre à un problème de rétention ou lors d'une prise en charge d'une personne ayant un déficit neurologique.

II. Domaine d'application

Ce protocole s'applique en cas de mise en place d'un sondage évacuateur.

III. Références réglementaires et normatives

- Décret n° 2002-194 du 11 février 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier, abrogé par le décret 2004-802 du 29 juillet 2004, articles R.4311-5 et R.4311-7
- Hygiène en Urologie CCLIN Ouest 2004

IV. Responsabilités

Ce protocole est sous la responsabilité des IDE.

V. Déroulement du protocole

5.1. Matériel

Pour la toilette génitale

Pour le sondage :

- Blouse à usage unique
- Champs stériles
- Savon antiseptique et antiseptique prescrit
- 2 paquets de compresses stériles
- 1 paire de gants stériles
- 1 sonde urinaire de petit calibre (sonde à usage unique 14 ou 16)
- Sac collecteur ou bassin
- Lubrifiant prescrit ou eau stérile
- 1 flacon stérile pour prélèvement si besoin
- Solution Hydroalcoolique



5.2. Recommandation

Vider la vessie progressivement en cas de globe vésical : évacuer 400ml d'emblée puis clamber la sonde 5 mn, vidanger ensuite entre 100 et 200 ml en respectant le même intervalle de temps (afin d'éviter tout saignement).

5.3. Méthode

5.3.1. *Temps hygiénique*

- Enfiler une blouse à usage unique.
- Friction avec solution Hydroalcoolique.
- Mettre les gants à usage unique.
- Installer la personne soignée sur une alèse à usage unique ou sur un bassin.
- Effectuer la toilette génitale.
- Sécher avec l'essuie-mains à usage unique.
- Eliminer le matériel souillé.
- Retirer la blouse et les gants.
- Friction avec solution Hydroalcoolique.

5.3.2. *Temps antiseptique*

- Enfiler une blouse à usage unique.
- Friction avec solution Hydroalcoolique.
- Mettre les gants.
- Ouvrir le champ stérile.
- Disposer sur le champ stérile les compresses, la sonde vésicale évacuatrice.
- Imbibes les compresses de savon antiseptique et d'antiseptique.
- Effectuer la toilette génitale avec les antiseptiques prescrits.
- Faire l'antisepsie du méat urinaire avec des compresses stériles imbibées d'antiseptique en allant toujours du haut vers le bas.
- Enlever les gants.
- Friction avec solution Hydroalcoolique.
- Mettre les gants stériles.
- Introduire la sonde.
- Recueillir des urines dans le flacon stérile si besoin.
- Adapter le sac collecteur si le sondage est évacuateur.
- Effectuer une pression sur la vessie de la personne soignée afin de s'assurer de la vidange complète de la vessie.
- Enlever la sonde.
- Eliminer le matériel souillé.
- Enlever les gants
- Se laver les mains.
- Réinstaller confortablement la personne soignée.



5.4. Evaluation - Transmissions

Sur le dossier de soins :

- Noter l'état général de la personne soignée.
- Noter l'aspect des urines recueillies.
- Noter si difficultés techniques lors du sondage.
- Noter l'heure du sondage.
- Noter l'heure et la date de prélèvement si besoin.

Transmission téléphonique :

Transmettre toute anomalie ou changement de l'état de la personne soignée à domicile.

Contactez le médecin traitant si nécessaire.

VI. Annexes :

Sans objet

