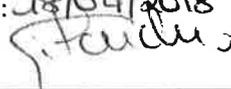
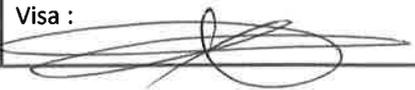


	<b>SONDAGE URINAIRE EN SYSTEME CLOS</b>	PRT.SOIN.30
		Version : 4
		Pages : 1 sur 4
		Mise en application : 18/04/2018
<b>Rédacteur</b> : C. GILARDINO Fonction : Cadre de santé Date : 18/04/2018 Visa : 	<b>Vérificateur</b> : N. POLETTI Fonction : IDE Hygiéniste Date : 18/04/2018 Visa : 	<b>Approbateur</b> : 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 en système clos qui consiste à mettre en place un système stérile de vidange continue de la vessie pour mesurer la diurèse ou répondre à un problème médical de la personne soignée en HAD.

Le sondage vésical est défini par l'introduction aseptique d'une sonde stérile dans la vessie par l'urètre.

Le système clos représente tant un matériel qu'un principe, il est obligatoire quelle que soit la durée prévisible du sondage.

## II. Domaine d'application

Ce protocole s'applique aux patient souffrant d'une impossibilité d'uriner par les voies naturelles ou ayant la nécessité de surveiller la diurèse.

## III. Références réglementaires et normatives

- 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 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, sur le changement de sonde sans prescription médicale
- 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

### **Conférence de consensus :**

- Hygiène en Urologie CCLIN Ouest 2004
- Prévention de l'infection urinaire nosocomiale Recommandation pour la pose et la gestion d'une sonde urinaire CCLIN Sud-Ouest 31/10/2003
- 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)

## IV. Responsabilités

Ce protocole est sous la responsabilité des IDE, sur prescription médicale.



## V. Déroulement du protocole

### 5.1. Matériel

#### 5.1.1. *Pour la toilette génitale*

- Blouse à usage unique
- Bassin si possible
- Savon doux
- Compresses
- Gants non stériles à usage unique
- Gants de toilettes à usage unique si possible

#### 5.1.2. *Pour le sondage*

⇒ Prendre le set de sondage qui contient :

- 1 champ stérile 75 x 90 cm
- 1 champ stérile troué 75 x 90 cm
- 5 compresses stériles
- 1 gel lubrifiant 2.7 g
- 1 seringue 20 ml
- 1 ampoule 20 ml eau distillée stérile
- 1 pince Kocher

⇒ Prendre également :

- Antiseptique prescrit
- 1 paire de gant stérile, taille adaptée au soignant
- 1 Kit sondage urinaire clos stérile charrière adaptée au patient (contenant 1 sonde siliconée reliée en système clos à un sac de recueil à urines)

### 5.2. Méthode

#### ⇒ *Hygiène des mains*

Lavage simple des mains par savonnage sur mains sans bijoux ni vernis ni faux ongles.

⇒ Puis 1<sup>ère</sup> friction des mains avec la solution hydroalcoolique (se reporter au protocole « Hygiène des mains : lavage simple et désinfection par friction hydroalcoolique »).

⇒ Enfiler une blouse à usage unique

⇒ Nettoyage et Désinfection du plan de travail avec la lingette de désinfection

⇒ Préparation du patient

Mettre les gants non stériles

- Toilette de la région périnéale de l'appareil génital, des plis inguinaux et du méat urétral avec :
  - ✓ Un savon doux
  - ✓ Des gants de toilettes à usage unique si possible



- Rinçage à l'eau du robinet
- Séchage

Ouverture du set de sondage et du Kit de sondage clos

#### ↳ **Antiseptie**

L'application du produit antiseptique se fera à l'aide de compresses stériles prises avec la pince Kocher. L'opérateur n'utilise jamais deux fois la même compresse stérile.

Jeter les gants (dans le bac jaune DASRI).

⇒ Puis 2e application de solution hydroalcoolique

#### ↳ **Sondage**

- Mettre les gants stériles.
- Remplir la seringue de 20 ml d'eau stérile.
- Disposer le champ stérile.
- Vérifier et fermer le système de vidange du sac collecteur.
- Maintenir l'extrémité de la sonde avec une compresse stérile.
- Lubrifier la sonde à l'aide de compresses stériles et du gel lubrifiant.
- Procéder au sondage.
- Vérifier l'écoulement des urines.
- Gonfler le ballonnet avec l'eau stérile (la quantité est inscrite sur la sonde).
- Exercer une légère traction sur la sonde afin de vérifier l'efficacité du ballonnet.
- Chez l'homme recalotter le gland.
- Oter les gants stériles.
- Vérifier l'installation du système clos, collecteur en décline.
- Veiller que la sonde ne soit pas sous la cuisse du patient, afin d'éviter la formation d'escarre.
- Réinstaller confortablement la personne soignée.
- Eliminer les DASRI (cf. procédure « Tri et collecte des déchets d'activité de soins »).
- Nettoyer et ranger le matériel.

⇒ Puis 3e application de solution hydro-alcoolique

### 5.3. Evaluation- Transmissions

Sur le dossier de soins, noter :

- L'état général de la personne soignée
- L'aspect et la quantité des urines recueillies
- Si des difficultés techniques ont été rencontrées lors du sondage
- La date de la pose de la sonde à demeure
- La taille de la sonde (charrière)

#### 5.4. Recommandations

- Vider la vessie progressivement en cas de globe vésical : évacuer 400 ml d'emblée, clamber la sonde 5 mn, vidanger ensuite entre 100 et 200 ml en respectant le même intervalle de temps (afin d'éviter tout saignement).
- Si la personne soignée se plaint d'une douleur lors du remplissage du ballonnet, le dégonfler, mobiliser la sonde et renouveler l'opération. Si la douleur persiste, enlever la sonde après vidange complète de la vessie, informer le médecin traitant et l'Infirmière Chef. Le tracer dans le dossier patient.
- Ne pas laisser le sac collecteur à terre lors des mobilisations de la personne soignée.
- Vidanger le sac avant chaque mobilisation de façon à ne pas mouiller le filtre : le système anti-reflux ne serait pas efficace.
- Ne jamais désunir la connexion entre la sonde et la poche de recueil.
- Le premier sondage vésical chez l'homme est un geste médical.

#### 5.5. Surveillance et Identification des risques

Une surveillance biquotidienne est à faire.

- Une petite toilette au savon doux est à réaliser matin et soir. Séchage minutieux avec du linge propre
- Ne pas réaliser cette toilette avec un antiseptique
- Prévoir des sous-vêtements avec une taille supérieure (éviter les tailles basses)
- Diurèse
- Aspect des urines
- Douleur
- Température
- Perméabilité de la sonde
- Apports hydriques
- Points d'appui

#### VI. Annexes :

Sans objet