


# Le sondage vésical

---

	Rédaction	Mise à jour	Validation	Version 4
	France BORGEY Anne CANIVET Liliane HENRY Séverine PAIN	Liliane HENRY Isabelle ROLAND	CPias Normandie	Date : Sept 2017 Page : 1 / 8

## Le sondage vésical


C'est l'introduction aseptique par l'urètre d'une sonde stérile dans la vessie dans le but de drainer les urines. La sonde est obligatoirement connectée à un sac collecteur stérile (système clos).

### Objectifs

- Diminuer l'incidence des infections urinaires liées à la pose d'une sonde vésicale
- Eviter la contamination intraluminaire exogène par respect du système clos et des règles d'asepsie

### Références

- Diagnostic et antibiothérapie des infections urinaires bactériennes communautaires de l'adulte, SPILF, Décembre 2015
  - o <http://www.infectiologie.com/UserFiles/File/spilf/recos/infections-urinaires-spilf.pdf>
- Révision des recommandations de bonne pratique pour la prise en charge et la prévention des Infections Urinaires Associées aux Soins (IUAS) de l'adulte, SPILF, Mai 2015
  - o [https://sf2h.net/wp-content/uploads/2015/05/recommandations\\_bonne-pratique-pour-la-prise-en-charge-et-la-prevention-des-infections-urinaires-associees-aux-soins-de-l-adulte-2015.pdf](https://sf2h.net/wp-content/uploads/2015/05/recommandations_bonne-pratique-pour-la-prise-en-charge-et-la-prevention-des-infections-urinaires-associees-aux-soins-de-l-adulte-2015.pdf)
- Surveiller et prévenir les infections associées aux soins, SFHH, Septembre 2010
  - o [http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/sfhh/2010\\_recommandations\\_SFHH.pdf](http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/sfhh/2010_recommandations_SFHH.pdf)
- Prévention des infections en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, Consensus formalisé d'experts, SFHH, Juin 2009
  - o [http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/sfhh/2009\\_ehpad\\_SFHH.pdf](http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/sfhh/2009_ehpad_SFHH.pdf)
- Décret n° 2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique
  - o <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000421679&categorieLien=id>
- Hygiène en Urologie, CCLin Ouest, Version 2004
  - o [http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/recommandations/cclin\\_arlin/cclinOuest/2004\\_urologie\\_CCLIN.pdf](http://www.cclin-arlin.fr/nosobase/recommandations/cclin_arlin/cclinOuest/2004_urologie_CCLIN.pdf)
- Prévention de l'infection nosocomiale. Recommandations pour la pose et la gestion d'une sonde vésicale. CCLin Sud-Ouest, 2003
  - o [http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/cclin/cclinSudOuest/2003\\_urologie\\_CCLIN.pdf](http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/cclin/cclinSudOuest/2003_urologie_CCLIN.pdf)
- Conférence de Consensus "Infections urinaires nosocomiales de l'adulte", Novembre 2002
  - o [http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/spilf/2002\\_urologie\\_court\\_SPILF.pdf](http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/spilf/2002_urologie_court_SPILF.pdf)
- Qualité de la pose et de la surveillance des sondes urinaires, ANAES, 1999
  - o [http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/anaes/1999\\_urologie\\_ANAES.pdf](http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/anaes/1999_urologie_ANAES.pdf)

	Rédaction	Vérification	Validation	Version 4
	France BORGEY Anne CANIVET Liliane HENRY Séverine PAIN	Liliane HENRY Isabelle ROLAND	CPias Normandie	Date : Sept 2017
				Page : 2 / 8

## Domaine d'application et responsabilité

- Personnel médical et infirmier

## Glossaire

- PHA : Produit Hydro-Alcoolique
- ECBU : Examen Cyto-Bactériologique des Urines
- UU : Usage Unique

## Pré requis

### Principes d'un système de sondage vésical clos :

Le système clos consiste à ne jamais déconnecter le sac collecteur de la sonde qui doivent rester solidaires pendant toute la durée du sondage : avant la pose jusqu'au retrait inclus de la sonde. Le sac collecteur et la sonde peuvent être connectés juste avant la pose par l'opérateur ou pré scellés industriellement par le laboratoire (prêt à l'emploi).

Il comprend un matériel spécifique (site de prélèvement des urines, valve anti reflux, système de vidange des urines).

Les prélèvements s'effectuent aseptiquement au niveau du site prévu à cet effet.

La vidange du sac collecteur s'effectue aseptiquement par le système prévu à cet effet.

### Différents types de sondage :

**Le sondage vésical à demeure** consiste à introduire et à laisser en place une sonde dans la vessie.


**Le sondage vésical évacuateur ou itératif** consiste à vider la vessie avec une sonde sans la laisser en place.

- **Le sondage itératif (= intermittent)** est indiqué en phase de rééducation de l'incontinence urinaire. Il doit être préféré au sondage à demeure chez les personnes âgées, les personnes paraplégiques, en cas de sténose urétrale, de vessies neurologiques et/ou distendues. La sonde reste en place le temps de vider la vessie.
- **Le sondage évacuateur** est un sondage isolé.

**L'auto-sondage** est un sondage effectué par le patient/résident. Il doit être préféré à l'hétéro-sondage (effectué par le soignant).

Remarque :

Les indications et la durée de sondage urinaire doivent être limitées, reconsidérées chaque jour et font l'objet d'une traçabilité dans le dossier du patient Les méthodes alternatives au sondage à demeure (protections absorbantes, étui pénien, sondage itératif) exposent à un risque moindre d'infection et sont recommandées.

	Rédaction	Vérification	Validation	Version 4
	France BORGEY Anne CANIVET Liliane HENRY Séverine PAIN	Liliane HENRY Isabelle ROLAND	CPias Normandie	Date : Sept 2017
				Page : 3 / 8

## Choix de la sonde :

En fonction de la durée prévisible du sondage

- Durée de sondage inférieure à 8 jours : sonde de Foley en latex enduit de silicone
- Durée de sondage supérieure à 8 jours : sonde de Foley en silicone 100%
- Choix du sac collecteur en fonction de la durée du sondage et des recommandations du fabricant

## **Proscrire l'utilisation de sonde uniquement en latex**



Attention au patient allergique au latex

La taille de la sonde est choisie en fonction de la corpulence du patient afin de faciliter le bon drainage des urines tout en étant non traumatisante pour l'urètre (Charrières le plus souvent utilisées 14-16-18)

## **Pose de la sonde vésicale**

### Recommandations :

- Connaître le protocole de la pose d'une sonde vésicale en vigueur dans l'établissement ou dans la structure
- La pose d'une sonde vésicale est un acte infirmier sur prescription médicale (à l'exception du premier sondage chez l'homme en cas de rétention = acte médical)

### ❖ Matériel et produits :

- PHA

### **Pour la toilette génitale :**

- bassin propre et désinfecté,
- protection absorbante à usage unique
- gant de toilette propre (non utilisé) ou à usage unique ou compresses non stériles
- serviette propre (non utilisée)
- flacon verseur et eau du réseau
- une paire de gants à usage unique non stériles
- savon doux ou antiseptique type Bétadine® Scrub

### **Pour le sondage**

- 1 dispositif de soin nettoyé et désinfecté (table, guéridon)
- 1 set de sondage stérile OU

- 1 champ de table stérile
- 1 champ fendu stérile
- compresses stériles
- ampoule d'eau stérile (proscrire le sérum physiologique (altération ballonnet))

	Rédaction	Vérification	Validation	Version 4
	France BORGEY Anne CANIVET Liliane HENRY Séverine PAIN	Liliane HENRY Isabelle ROLAND	CPias Normandie	Date : Sept 2017
				Page : 4 / 8

- 1 seringue de 10 ml et 1 aiguille
- antiseptique pour muqueuses compatible avec le savon utilisé : Dakin® ou polyvidone iodée type Bétadine® dermique 10%
- gants stériles
- lubrifiant stérile unidose
- +/- 1 tube Xylocaïne® gel urétral pour les hommes
- 1 système clos avec site de prélèvement (à privilégier) ou sonde urinaire + sac collecteur
- 1 rouleau de sparadrap hypoallergénique
- 1 support / sac collecteur

## ❖ Méthode :

**Il est fortement recommandé de se faire assister lors de la pose de la sonde**

### ❶ Vérifier l'existence de la prescription médicale (écrite, datée, signée)

### ❷ Informer le patient : expliquer le soin, ses objectifs et ses risques

### ❸ Installer le patient confortablement en position allongée, sur le bassin

### ❹ Toilette uro-génitale :


- Faire une désinfection des mains par friction avec un PHA
- Mettre des gants à usage unique non stériles
- Effectuer la toilette uro-génitale avec le gant et le savon doux
  - chez la femme : de haut en bas en allant de la région génitale vers la région anale
  - chez homme : après décalottage du gland, du méat vers la base
- Rincer abondamment à l'eau tiède du réseau
- Sécher
- Retirer le bassin
- Enlever les gants et faire une friction avec un PHA

### ❺ Désinfection du méat urinaire :

- Verser l'antiseptique sur les compresses stériles.
- Mettre des gants non stériles
- Effectuer l'antisepsie d'avant en arrière avec les compresses stériles imbibées d'antiseptique (chaque compresse ne doit être utilisée qu'une seule fois)
- Si prescription d'une anesthésie locale, injecter doucement le gel à la Xylocaïne® dans le canal urétral (temps de contact de 3 à 5mn)
- Laisser une compresse imbibée d'antiseptique sur le méat
- Retirer les gants
- Désinfecter les mains par friction avec un PHA

### ❻ Préparation du matériel :

- Préparer le matériel sur le plan de travail propre et désinfecté
- Ouvrir les sachets et disposer le matériel stérile sur le champ stérile

	Rédaction	Vérification	Validation	Version 4
	France BORGEY Anne CANIVET Liliane HENRY Séverine PAIN	Liliane HENRY Isabelle ROLAND	CPias Normandie	Date : Sept 2017
				Page : 5 / 8

## 7 Pose de la sonde :

- Enlever la compresse laissée sur le méat avec une compresse stérile
- Faire une désinfection par friction avec un PHA
- Enfiler les gants stériles
- Sortir la sonde de son emballage stérile, l'adapter au sac collecteur ou dérouler le système clos (pour les systèmes pré-connectés)
- Vérifier que le sac collecteur est fermé
- Remplir la seringue d'eau stérile et vérifier l'intégrité du ballonnet de la sonde
- Lubrifier la sonde si besoin
- Disposer le champ fendu
- Introduire la sonde (de quelques centimètres chez la femme, jusqu'à la garde chez l'homme)
- Vérifier l'écoulement des urines
- **En cas d'échec ou de fausse manœuvre, changer la sonde et la poche**
- Gonfler le ballonnet avec l'eau stérile
- Tirer délicatement sur la sonde jusqu'à ce que le ballonnet gonflé bute sur le col vésical. Chez l'homme, recalotter le gland
- Enlever le champ fendu
- Fixer la sonde sans traction (sur l'abdomen chez l'homme alité, sur la face interne de la cuisse chez l'homme valide et la femme (*but : éviter les tractions et prévenir la formation de lésions au niveau du plancher vésical et donc l'apparition d'une infection*))
- Accrocher le sac en déclive sans contact avec le sol

## 8 A la fin du geste :

- Eliminer le matériel souillé en respectant le tri des déchets
- Retirer les gants et faire une friction avec la PHA
- Réinstaller le patient
- Assurer la traçabilité de l'acte : date de la pose, calibre de la sonde, nom de l'opérateur, check-list, diurèse, incidents


**Si l'écoulement d'urines supérieur à 500 ml, clamber la sonde et vider la vessie par étapes**

## Gestion et surveillance du sondage vésical clos

- Informer la personne soignée des mesures à respecter pour éviter la survenue d'une infection urinaire (non déconnexion de la sonde, position déclive du dispositif, hygiène des mains et hygiène corporelle)
- **Ne jamais déconnecter la sonde du sac collecteur.** En cas de déconnexion, l'ensemble (sonde et sac) doit être changé.
- Assurer des transmissions lors de la mutation du patient dans un autre service ou établissement ou en soins de ville (cf. fiche)

## ❖ Surveillance quotidienne :

- **Réévaluer au quotidien avec le médecin la nécessité de maintenir la sonde et le noter dans le dossier du patient.**

	Rédaction	Vérification	Validation	Version 4
	France BORGEY Anne CANIVET Liliane HENRY Séverine PAIN	Liliane HENRY Isabelle ROLAND	CPias Normandie	Date : Sept 2017
				Page : 6 / 8

- Respecter les précautions standard pour tout soin en contact avec la sonde ou les urines (hygiène des mains et port de gants non stériles)
- Réaliser une toilette génito-urinaire quotidienne avec du **savon doux**, après chaque selle et en cas d'écoulement urétral ou vaginal. **Ne pas appliquer d'antiseptique sur le méat urinaire.**
- Veiller au maintien du collecteur à urines en position déclive (= à un niveau inférieur) par rapport à la vessie.
- Vérifier la fixation du tuyau collecteur sans traction et l'absence de coude sur l'ensemble du système clos
- Réaliser et tracer dans un diagramme de soins la surveillance clinique quotidienne : diurèse, aspect et volume des urines, température du patient
- Hydrater régulièrement la personne soignée (sauf contre-indication médicale)

## ❖ Vidange du sac collecteur :

- Doit être réalisée quand la poche est remplie aux  $\frac{3}{4}$  ou avant transport du patient. Utiliser un pot à urines avec couvercle
- Réaliser une désinfection des mains avec le PHA
- Mettre des gants non stériles
- Utiliser une compresse imprégnée d'antiseptique alcoolique pour manipuler le système de vidange
- Vidanger dans un récipient propre pour chaque patient pour limiter les contaminations des robinets de vidange
- Réaliser une friction des mains après retrait des gants

## ❖ Ablation de la sonde (prescription médicale) :


- Réaliser une désinfection des mains avec un PHA
- Mettre des gants UU non stériles
- Réaliser une toilette génito-urinaire avec du **savon doux**
- Vidanger le sac collecteur
- Dégonfler le ballonnet puis retirer l'ensemble (sac et sonde)
- Eliminer le matériel souillé (tri des déchets)
- Retirer et éliminer les gants
- Réaliser une désinfection des mains avec un PHA
- Réaliser la traçabilité de l'acte et de la diurèse

## Le sondage itératif et évacuateur


- Même niveau d'asepsie pose sonde à demeure (cf. p. 5)
- Système clos de drainage

## L'auto-sondage

- Geste propre
- Hygiène des mains avant et après
- Lavage du méat urinaire à l'eau et au savon avant chaque sondage

	Rédaction	Vérification	Validation	Version 4
	France BORGEY Anne CANIVET Liliane HENRY Séverine PAIN	Liliane HENRY Isabelle ROLAND	CPias Normandie	Date : Sept 2017
				Page : 7 / 8

- ✓ Rédiger un protocole d'établissement
- ✓ Le faire valider par l'instance experte dans la gestion du risque infectieux  
CME ou CLIN ou instance selon l'organisation arrêtée localement
- ✓ Le diffuser et l'afficher
- ✓ L'évaluer

	Rédaction	Vérification	Validation	Version 4
	France BORGEY Anne CANIVET Liliane HENRY Séverine PAIN	Liliane HENRY Isabelle ROLAND	CPias Normandie	Date : Sept 2017
				Page : 8 / 8