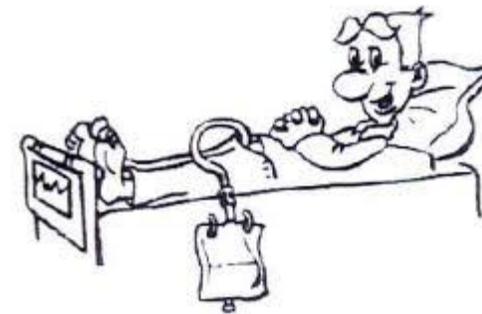


Prévention du Risque Infectieux Associé aux soins

GESTION DU SONDAGE VÉSICAL À DEMEURE

Intervention 17 octobre 2019

Céline Poulain, Cadre Supérieur Hygiéniste



Sondage urinaire

OBJECTIF : Prévenir les complications infectieuses associées au sondage vésical à demeure

ESSENTIEL

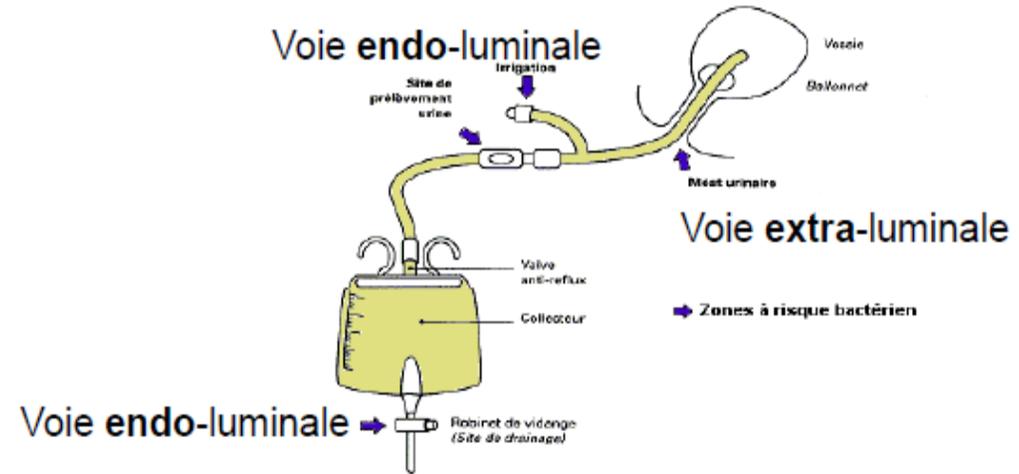
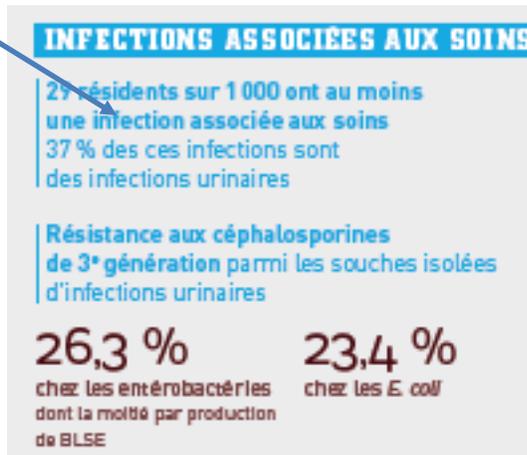
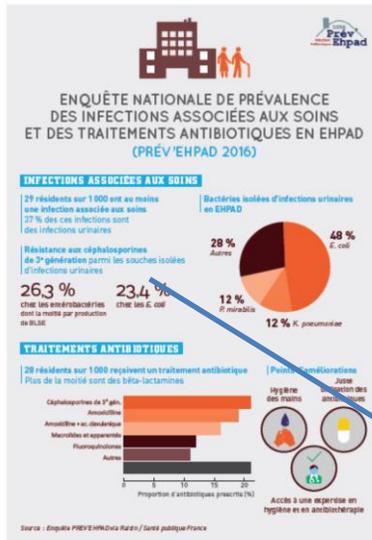
- **LIMITER LE RECOURS AU SONDAGE VÉSICAL**, privilégier les alternatives : consultation spécialiste, étui pénien, change complet...
- **RÉÉVALUER QUOTIDIENNEMENT** l'intérêt du maintien du dispositif
- **EN CAS DE DÉCONNEXION ACCIDENTELLE**, changer impérativement le sac collecteur ; ne pas resonder systématiquement

Matériel

- **SONDE VÉSICALE STÉRILE** adaptée à la morphologie du patient (charrière, modèle...) et à la durée du sondage (certains dispositifs en latex ne peuvent pas être utilisés pour une durée > 15 jours : se conférer au site de l'OMEDIT Centre www.omedit-centre.fr)
- **SAC COLLECTEUR STÉRILE** de contenance suffisante avec site de prélèvement, système de vidange, valve anti-reflux
- **SUPPORT DE FIXATION** (lit, fauteuil, jambe) : filet, attache de poche (velcro)
- **POUR LES PATIENTS NON ALITÉS ET AUTONOMES**
 - le jour : sac collecteur de jambe stérile et vidangeable, avec système de fixation à la jambe
 - la nuit : sac collecteur additionnel, non stérile, de plus grande contenance et connecté en série sur la poche de jambe

Physiopathologie

- Infections urinaires liées aux soins : sur sonde à demeure



Risque infectieux:

- 3 à 10% par jour
- 100% d'infection à 30 jours

Attention au sondage vésical prolongé!!

PRÉCAUTIONS GÉNÉRALES

- **RESPECTER LE SYSTÈME CLOS** (2 règles) : **CONNECTER DE FAÇON ASEPTIQUE JUSTE AVANT LA POSE** sonde et sac collecteur stériles (ou utiliser un système préconnecté industriellement) **et NE JAMAIS DESADAPTER PENDANT TOUTE LA DURÉE DU SONDAGE SAUF CAS EXCEPTIONNELS** (sonde obstruée, déconnexion accidentelle)
- **RESPECTER LES PRÉCAUTIONS STANDARD LORS DE TOUTE MANIPULATION** : désinfection des mains par friction hydro-alcoolique, port de gants à UU non stériles.
- **VIDANGER LE SAC COLLECTEUR RÉGULIÈREMENT** (avant la toilette, avant le transport du patient, dès que le sac collecteur est plein au 2/3), après désinfection du robinet avec des compresses imprégnées d'un antiseptique

PRÉCAUTIONS GÉNÉRALES (1)

- POSITIONNER LE SAC COLLECTEUR EN DÉCLIVE, en dessous du niveau de la cuisse
- FIXER LE SAC COLLECTEUR AU MOYEN D'UN SUPPORT ADAPTÉ : le sac ne doit JAMAIS être en contact avec le sol
- VÉRIFIER l'absence d'obstacle au bon écoulement des urines (coude...) et de fuite au niveau du méat urinaire; sinon, vérifier le ballonnet
- FIXER LA SONDÉ POUR ÉVITER LES TRACTIONN : au niveau de la cuisse chez la femme et au niveau de l'abdomen, chez l'homme alité

HYGIÈNE QUOTIDIENNE DU PATIENT SONDÉ À DEMEURE

- **TOILETTE URO-GÉNITALE** au moins quotidienne et après chaque selle (RETIRER LES GANTS DES LA FIN DU SOIN)
- **TECHNIQUE** : savonnage (savon doux) + rinçage (eau) + séchage
- **CHEZ L'HOMME**, décalotter puis re-calotter le gland
- **NETTOYER LA SONDE** (eau et savon doux) en procédant du méat vers l'extérieur de la sonde
- **GESTION DU SAC COLLECTEUR**

**NE PAS UTILISER D'ANTISEPTIQUE
au niveau de la sonde lors de la toilette**

GESTION DU SAC COLLECTEUR

SI DÉCONNEXION ACCIDENTELLE DU SAC COLLECTEUR

- DÉSINFECTER les mains par friction hydro-alcoolique
- ENFILER des gants non stériles à UU
- DÉSINFECTER l'embout distal de la sonde urinaire avec des compresses stériles imprégnées d'antiseptique
- CONNECTER un nouveau sac collecteur stérile en veillant à ne pas toucher l'embout stérile à introduire dans la sonde
- INFORMER le médecin responsable et TRACER le soin



UTILISATION DE POUCHES DE JAMBE

- Film

https://www.coloplast.fr/conveen-security-bedside-drainage-bag-fr-fr.aspx#section=videos-and-animations_100



Changement de la sonde

- LE CHANGEMENT DE SONDE EST UN FACTEUR DE RISQUE D'INFECTION **PAS DE CHANGEMENT EN ROUTINE**
- **CHANGEMENT SUR AVIS MÉDICAL**, notamment en cas d'obstructions répétées, en présence de fuites persistantes (prévoir une nouvelle sonde avec une charrière plus petite) ou selon les recommandations du fabricant

Examen Cytobactériologique des urine /ECBU

- La réalisation de l'ECBU nécessite **IMPÉRATIVEMENT** une prescription médicale
- Privilégier la bandelette urinaire
 - Bandelettes Urinaires : détectent la présence de
 - **Leucocytes** : témoins de la réaction de défense de l'hôte à l'infection
 - **Nitrites** : témoin de la présence de bactéries (sauf : cocci Gram+ comme *Staphylococcus saprophyticus*, *Pseudomonas*,...)



Merci de votre attention

