



Prévention des infections associées aux soins : prévention des infections urinaires



Organisation des soins pour la réalisation
d'un cathétérisme urinaire :
Hygiène des mains, préparation cutanée du
patient, sondage clos



Définition infection urinaire

L'infection urinaire se définit par l'association de signes et de symptômes cliniques et plus accessoirement avec un critère bactériologique.

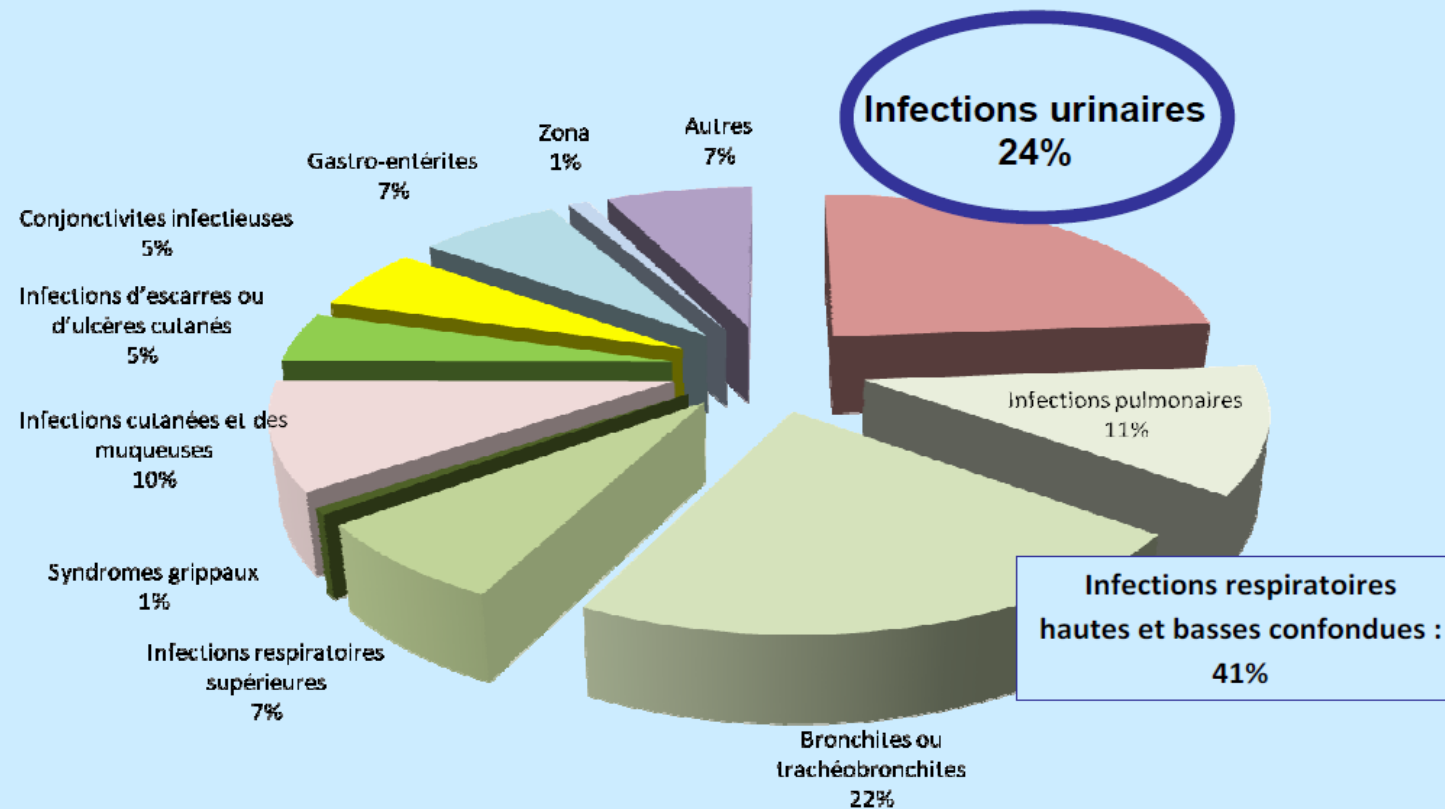
Les signes cliniques les plus fréquents rencontrés dans les infections urinaires **varient avec l'âge et le sexe des patients**, avec la présence ou non d'un sondage urinaire, la durée de celui-ci.

Les IUAS surviennent souvent chez des patients âgés et/ou lors de la présence d'un dispositif endo-urinaire.

1 ERE CAUSE DES IAS



Enquête PRIAM : *Résultats*



Répartition proportionnelle des infections par site infectieux



Recommandations en matière de prévention de l'infection urinaire (2)

- **Surveiller et prévenir les infections associées aux soins HCSP, SFHH. Septembre 2010**
- **Recommandations pour la prévention des infections dans les établissements d'hébergement pour PA dépendantes. SFHH, ORIG. Juin 2009**



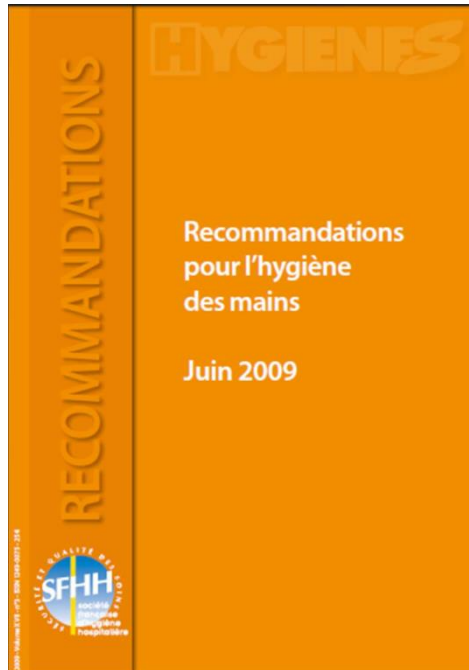
<http://nosobase.chu-lyon.fr/recommandations/generalite.html>



**SPILF : Révision des recommandations
de Bonnes Pratiques pour la prise en charge
et la prévention des infections urinaires
associées aux soins IUAS de l'adulte
(07/05/2015)**



Documents de référence



**SPILF : Révision des
recommandations
de Bonnes Pratiques pour la
prise en charge
et la prévention des infections
urinaires
associées aux soins IUAS de
l'adulte (07/05/2015)**

Protocoles

Les précautions standard

DOCUMENT DE RÉFÉRENCE SFHH, JUIN 2017.



Elles reposent sur 6 axes

Procédure CLIN AP-HM: P.E.: 04.07.01 Les Précautions Standard

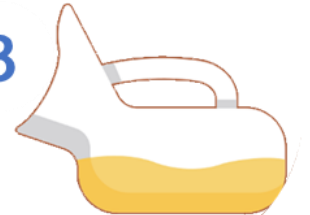


Hygiène
des mains



Équipements
de protection
individuelle

Gestion des
excreta



Hygiène
respiratoire

Prévention des AES



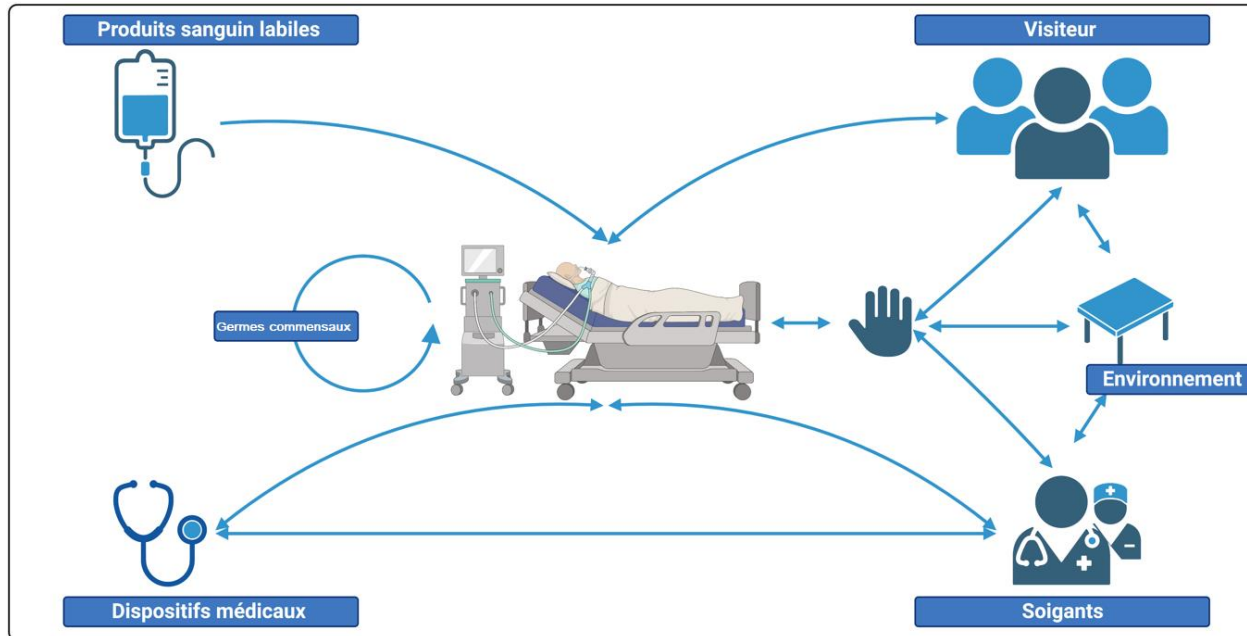
Bionettoyage

Les précautions standard



DÉFINITION

C'est la base de la prévention de la **transmission croisée**.



Les précautions standard sont un ensemble de mesures visant à réduire le risque de **transmission croisée** des agents infectieux entre **soignant**, **soigné** et **environnement**, ou par exposition à un produit biologique d'origine humaine (sang, sécrétions, excréta...).

Les précautions standard

DOMAINE D'APPLICATION

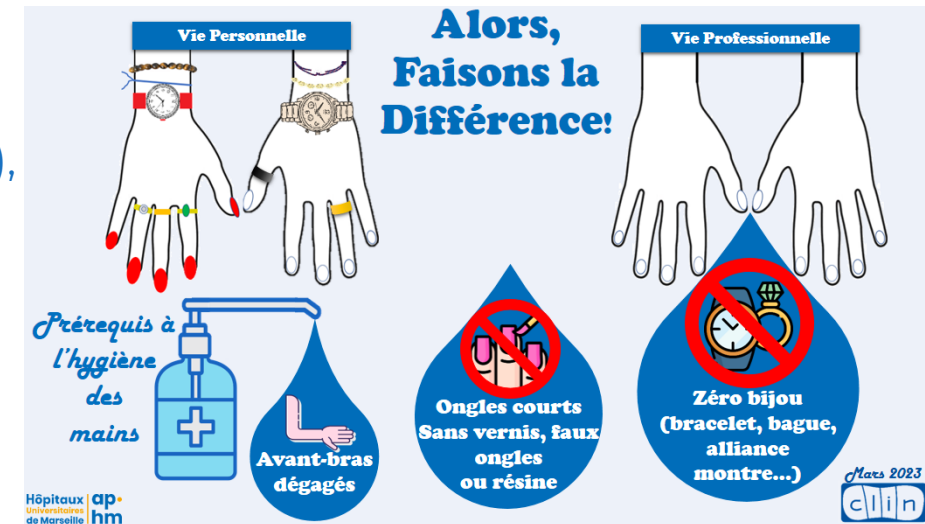
Ce sont des mesures de base destinées à être appliquées :

- En **tout lieu** :
 - ville – hôpital – domicile...
- Pour **tous types de soins**
- Pour **tous les patients**
 - On ne peut jamais savoir avec certitude qu'un patient est exempt de pathogène.
 - Avant diagnostic étiologique
- Par **tous les professionnels** :
 - Médical – Paramédical ...



1-L'hygiène des mains

- C'est le geste le plus important pour lutter contre les infections nosocomiales (ou infections associées aux soins).
- 60 à 80 % des infections nosocomiales exogènes sont d'origine manuportées.
- Les prérequis
 - Tenue professionnelle
 - casaque (**bras dégagés**) et pantalon,
 - tenue spécifique (réanimation, bloc opératoire, unité de soins),
 - pas de tenue civile,
 - **Ongles naturels** : courts–non vernis–sans faux ongles ni résine
 - Mains et poignets : **ZERO BIJOU**



1-L'hygiène des mains



MAÎTRISE DU RISQUE INFECTIEUX : LA BONNE TENUE POUR CHAQUE PROFESSIONNEL À L'HÔPITAL

#19

DQGRE - Comm 06/2023

- ✓ L'entretien des tenues professionnelles est assuré par l'AP-HM (DAV)
La tenue professionnelle ne quitte pas l'hôpital
- ✓ Cheveux propres et attachés
- ✓ Pas de bijou (bague, alliance, bracelet, montre...)
- ✓ Ongles naturels et courts
- ✓ Port du badge d'identification par catégorie professionnelle

PERSONNEL SANS CONTACT AVEC LES PATIENTS



Tenue civile ou professionnelle
dédiée à l'activité

EN UNITÉ DE SOINS



EN RÉANIMATION & UNITÉ PROTÉGÉE



En cas de sortie brève, revêtir
une blouse par-dessus la tenue.

BLOCS & SECTEURS INTERVENTIONNELS



Article coiffant
Port du masque
en salle
opératoire
**masque ôté
=
masque jeté**
Sabots de bloc

En cas de sortie brève
pour motif impérieux et urgent,
revêtir une blouse bien fermée
par-dessus la tenue.



Le non respect des procédures institutionnelles
représente un manquement aux obligations des
personnels de la fonction publique hospitalière
passible d'une sanction administrative

Références :
Procédures validées par le CLIN Central, diffusées sur le sharepoint



La Tenue professionnelle

➤ Hygiène corporelle :

- Cheveux propres, courts ou attachés Ongles courts, propres, nus (pas de vernis, pas de faux ongles,...)
- Mains et avants-bras sans bijoux (bagues, bracelets, montre,...)

➤ Tenue vestimentaire :

- Pantalon et tunique à manches courtes fournis par l'hôpital, Chaussures lavables dédiées pour l'hôpital, La tenue doit être changée au moins quotidiennement et systématiquement en cas de souillure.
- Le blouson ou vêtement chaud doit être retiré en cas de contact avec le patient,

Pas de tenue ou vêtement civil

1-L'hygiène des mains

LES 5 INDICATIONS DE L'HYGIÈNE DES MAINS

1 AVANT LE CONTACT
PATIENT

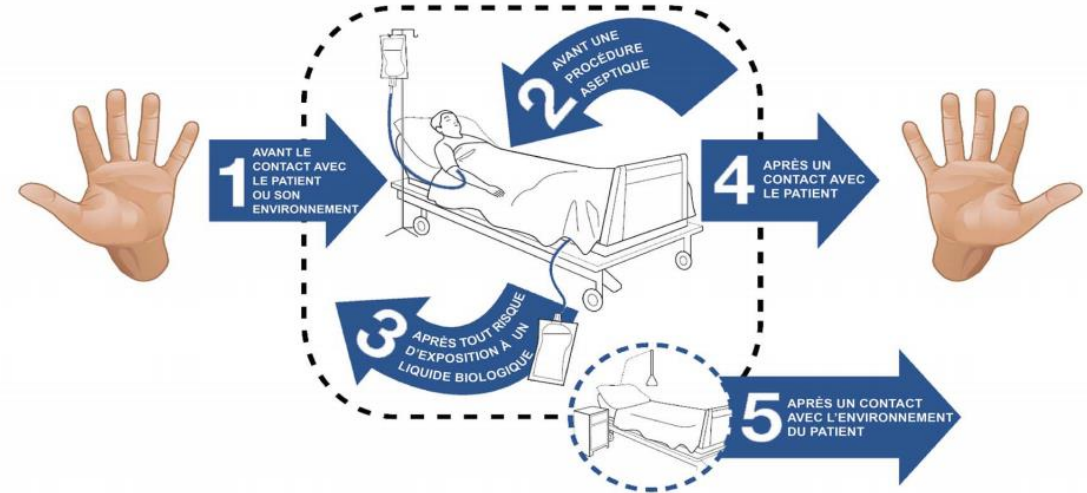
2 AVANT LE GESTE
ASEPTIQUE

3 APRES LE RISQUE
D'EXPOSITION A UN
LIQUIDE BIOLOGIQUE

4 APRES LE CONTACT
PATIENT

5 APRES LE CONTACT AVEC
L'ENVIRONNEMENT
DU PATIENT

Les 5 indications pour l'hygiène des mains



La friction avec un produit hydro-alcoolique est à privilégier en l'absence de souillure visible.

Si les mains sont souillées : procéder à un lavage simple des mains avec un savon doux, suivi d'une friction avec une solution hydro-alcoolique.

1-L'hygiène des mains

TECHNIQUE DE LA FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE

- ☞ Je me désinfecte les mains par friction avec une solution hydroalcoolique
- ☞ uniquement si mes mains sont :
 - non souillées
 - non mouillées
 - non poudrées

☞ **Technique à privilégier car plus efficace.**



Durée de la friction = 30 secondes



1-L'hygiène des mains

LE LAVAGE SIMPLE DES MAINS

- ☞ Si mes mains sont visiblement sales et/ou souillées,
 - ☞ Après un contact avec du sang ou des produits biologiques.
 - ☞ Je me savonne impérativement les mains.
- ☞ Durée du lavage des mains = 1 minute



2- Les équipements de protection individuels

GÉNÉRALITÉ



- Les EPI protègent les professionnels de santé du risque d'exposition à des micro-organismes par **contact** ou par **projection** de produits biologiques.
- Prérequis : porter une tenue professionnelle propre adaptée au secteur d'activités.
- Tout équipement de protection individuelle doit être mis **juste avant** le geste et **éliminé immédiatement après** la fin du geste.
- Pratiquer une **hygiène des mains avant** de mettre **et après** avoir retiré tout EPI.

2- Les équipements de protection individuels

LE PORT DES GANTS



- Si exposition au sang ou liquide biologique
- Si contact avec une muqueuse ou peau lésée
- Si lésions cutanées mains du soignant



☞ Les gants doivent être changés entre deux patients et pour un même patient entre deux sites.



Un geste, une paire de gants.

Une action d'hygiène des mains après les avoir quittés.

2- Les équipements de protection individuels

LE PORT DU TABLIER / DE LA SURBLOUSE



- Soins souillants/mouillants,
- Contact avec les liquides biologiques
- Gestion des déchets, du linge souillé, des excréta
- Bionettoyage



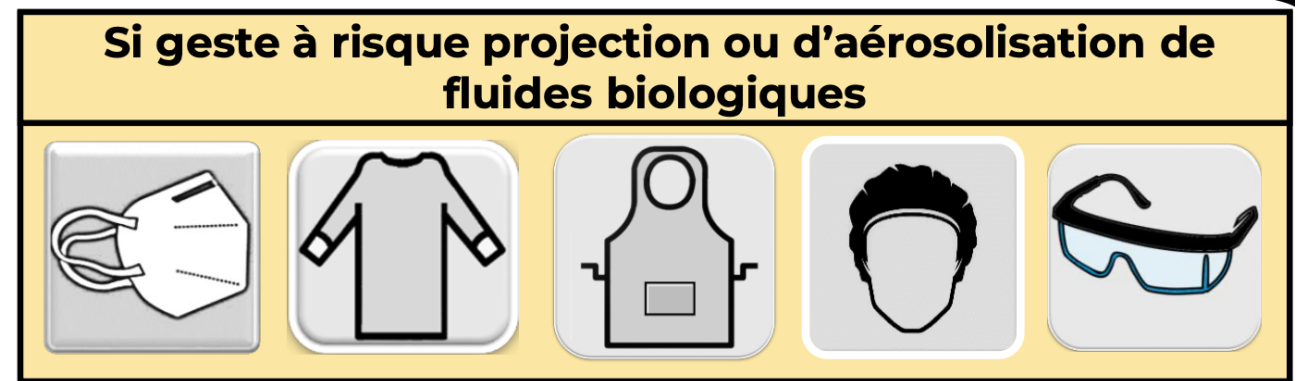
- Soins à risque d'aérosolisation, de projection
- Soins engageant le haut du corps
- Décartonnage



2- Les équipements de protection individuels

LE PORT DU MASQUE, DES LUNETTES OU MASQUE VISIÈRE

- ➡ Quand il y a un risque d'aérosolisation ou de projection de liquides biologiques (aspiration, endoscopie...)
- ➡ Associé aux autres EPI



- Pour toute personne présentant des symptômes respiratoires
- Porté par le soignant si impossible pour le patient

- ➡ En cas de pathologie ORL du soignant.

Quelle tenue de protection pour réaliser...

**La vidange d'un collecteur à urines ou
tout autre système de drainage...**



3-Gestion des excreta

BONNE PRATIQUE DE GESTION DES EXCRETA

- ☞ Porter des équipements de protection individuelle adaptée (gants, protection de la tenue) et respect de l'hygiène des mains lors de la gestion des excréta.
- ☞ Eviter les procédures manuelles de vidange des bassins, urinaux et proscrire leur rinçage par douchette (risque d'aérosolisation).
- ☞ Le bassin doit être muni d'un couvercle pour son transport jusqu'au lave bassin.

J'applique les précautions standard



J'utilise du matériel :
avec un couvercle, en bon état,
désinfecté entre chaque utilisation et
rangé dans un lieu de stockage
approprié



Je mets mon bassin entier ou urinal dans le lave bassin



Je possède des sacs de protection de bassin si diarrhée ou si lave bassin en panne



Référence du produit : Sac protège bassin +absorbant
- GDD Flux externe
- Compte : 6062622
- Numéro produit : 644241

3-Gestion des excreta

AFFICHE SUR LE LAVE-BASSIN



6 Bionettoyage

Après utilisation : nettoyage et/ou désinfection approprié du matériel.

Linge sale et déchets

Evacuer au plus près du soin dans un sac fermé, étanche et selon la filière adaptée.

Environnement proche du patient

Les procédures de bionettoyage de l'environnement proche du patient doivent être adaptées au niveau de risque infectieux du secteur d'activités (zones de risques).



5-Gestion de l'environnement

6



TRI DES DÉCHETS

 Déchets valorisables
Bacs ou poubelles spécifiques
Papier - Carton - Métal - Bouteilles plastiques

DAS
Déchets d'Activités de Soins
non dangereux

POCHES
D'HYDRATATION ET
DE TRANSFUSION
VIDES



DÉCHETS DE SOINS

Pansements

Pansement
Compresse
Champ

Toilette

Gant toilette à UU
Protection adulte
Couche



EQUIPEMENTS
À USAGE
UNIQUE



DISPOSITIFS
MÉDICAUX



TRI DES DÉCHETS

**AVANT TOUT
JE ME QUESTIONNE !**

Objets piquants,
coupants,
tranchants ?

OUI
DASRI

NON

Y a-t-il des résidus
médicamenteux ?

OUI
DASRI

NON

Y a-t-il un risque
d'écoulement ?

OUI
DASRI

NON

Le patient est-il
en isolement :

Entérique ?

Air ?

Gale ?

OUI
DASRI

NON
DAS

DASRI

Déchets d'Activités de Soins
à Risques Infectieux



Objets
Piquants
Coupants
Tranchants

Pensez à identifier les sacs
et fûts avec UF et date



Tubes
de sang



Dialyseur
+ Circuit



Drain
+ Réservoir



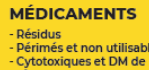
Flacon de
médicaments



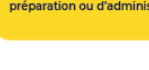
Matériel de
préparation des
médicaments
- Seringues
- Flasks
- Perfuseurs



MÉDICAMENTS
- Résidus
- Périmes et non utilisables
- Cytotoxiques et DM de
préparation ou d'administration



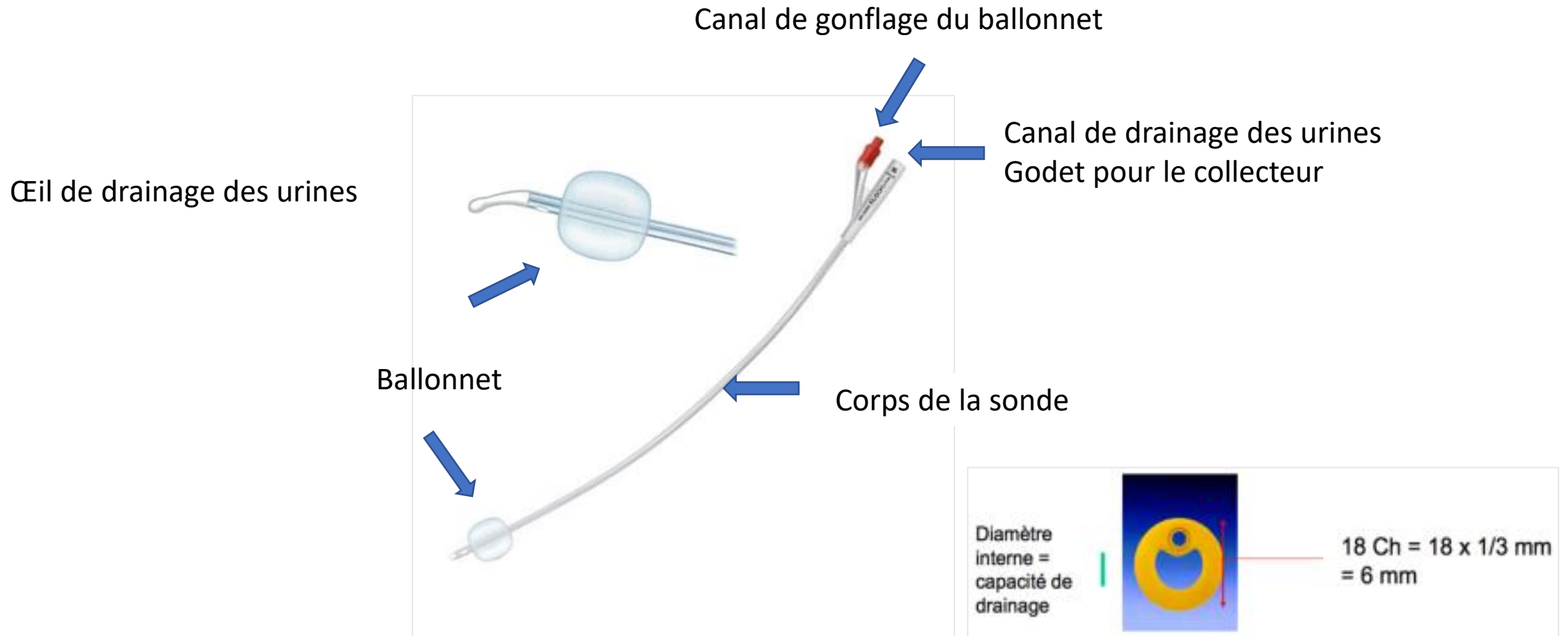
DÉCHETS
ANATOMIQUES
non identifiables



PRODUITS SANGUINS
à usage thérapeutique
incomplètement utilisés

Fiche APMH Septembre 2023

La sonde vésicale : schéma



**Diamètre interne d'une sonde
équivalence charrière et millimètre**

La sonde vésicale : description

La sonde vésicale est un **dispositif médical invasif** stérile destiné à être introduit avec asepsie par le méat urinaire pour drainer les urines vésicales

L'extrémité proximale comporte:

- un **godet** pour la connexion au système de drainage et le recueil de l'urine
- une **voie** pour la connexion d'une seringue d'eau stérile destinée à tester le ballonnet avant le sondage puis à gonfler le ballonnet pour le maintien de la sonde quand elle est en place; le volume à injecter est précisé en ml
- une **valve à raccord** sur l'extrémité du canal de gonflage du ballonnet pour assurer l'étanchéité

L'extrémité distale comporte :

- un **ballonnet** pour le maintien de la sonde au niveau du col vésical (ou dans la loge prostatique en cas de sondes prostatiques)

Des **configurations** différentes existent selon les indications du sondage :

- droite ou béquillée (principalement utilisé chez l'homme)
- ouverte, fermée, olivaire, ou biseautée
- avec ou sans œil latéral dont le nombre et la position varient

La sonde vésicale : caractéristiques spécifiques

Il existe parfois une troisième voie qui permet l'instillation ou l'irrigation sur des indications médicales spécifiques

Exemple : indication pour l'irrigation après résection endoscopique d'un adénome de la prostate

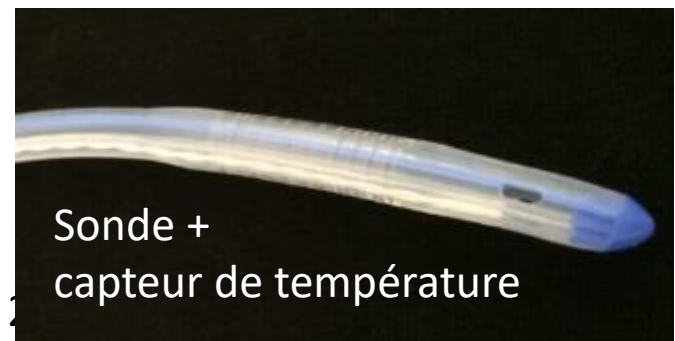
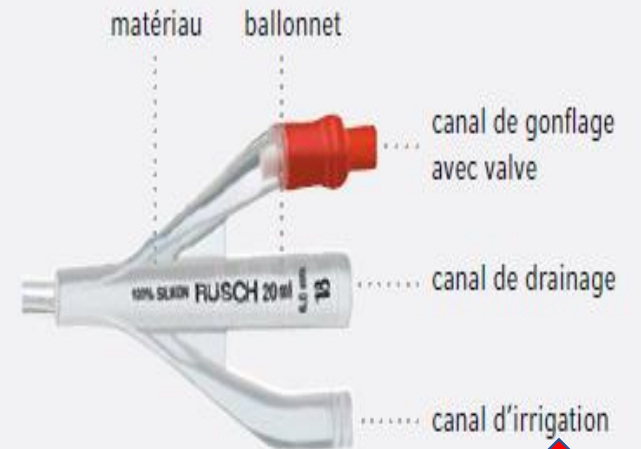
Le ballonnet de **grand volume** (30 à 80 mL) placé au niveau de la loge prostatique assure l'hémostase par compression

- des "**œils**" **larges** permettent l'évacuation d'éventuels copeaux de résection ou les caillots présents dans la vessie

Autres caractéristiques des sondes:

- **opaques** aux rayons X
- **munie d'une prise de température** : elles possèdent une thermistance en position distale pour mesurer la température centrale du patient en continu avec enregistrement des constantes (utilisées en anesthésie et réanimation)
- **à bilan urodynamique** : elles sont dotées de microcapteurs de mesure des pressions intravésicales, éventuellement urétrale

Diamètre extérieur de la sonde, p. ex. :
18 Charrière/French = 6 mm



Différentes catégories de sonde à demeure



sonde 2 voies
ou simple courant



sonde 3 voies ou
double courant



sonde prostatique
à gros ballonnet

L'extrémité distale des sondes vésicales peut varier selon les indications du sondage
Il conviendra de se rapprocher des protocoles du service pour effectuer le choix

Les sondes béquillées peuvent faciliter le sondage chez l'homme

Sonde sans ballonnet pour sondage intermittent (1)

- Sonde avec une **voie unique, dépourvue de ballonnet**, introduite avec asepsie par le méat urinaire pour assurer le drainage des urines
- Le Drainage peut être réalisé une à plusieurs fois par jour
- Un Godet à l'extrémité proximale permet une connexion à un dispositif de recueil
- Elle est le plus souvent lubrifiée ou enduite de polyvinyl-pirololidone ou de glycérine

Deux systèmes :

- Systèmes **pré-connectés** (sonde + poche de recueil) ou des **systèmes complets** (sonde + poche de recueil + lubrifiant)
- Systèmes **à connecter** : sondes stériles disponibles à l'unité, à connecter au système de drainage stérile



Système pré connecté

Sondage intermittent (2)

Un **site spécifique** sur le haut de la poche de recueil permet d'effectuer un prélèvement → aseptique des urines (ECBU)

Possibilité d'une partie sécable pour une vidange plus facile (absence de projection ou de coupure)

Les urines sont éliminées

- soit dans le laveur désinfecteur de bassin
- soit dans un récipient ou **collecteur d'urine**

Les sondes sans ballonnet sont utilisées par :

- le patient dans le cas d'auto-sondage
- un tiers dans le cas d'hétéro-sondage



Système pré connecté



Auto-sondage



Hétéro sondage

Différents composants des sondes vésicales

Les matériaux

Semi-synthétique

Caoutchouc : peu utilisé
Latex : très utilisé
Latex enduction téflon
Latex enduction silicone
Latex enduction polyuréthane hydrophile (ou hydrogel)

Synthétique

Polychlorure de vinyl (PVC)
Résines fluorocarbonées (téflon) polyuréthane
Silicone

Recommandations

- Satisfaire aux essais des monographies de la pharmacopée européenne
- Répondre à l'essai de tolérance locale durée > 8 jours

Durée et maintien des sondes urinaires

Matériaux des sondes urinaires vésicales en fonction du type et de la durée de sondage

Type et durée de sondage	Types de sonde						
	PVC	PUR	Latex	Latex enduction téflon	Latex enduction silicone	Hydrogel	100% Silicone
Intermittent	X	X					
Permanent 48h max.			X				
Permanent 15-21 jours				X	X		
Permanent >21 jours						X	X

La composition des matériaux de sondage est très variable

Le tableau extrait du « Moniteur hospitalier* » est donné à titre d'information

*Les sondes urinaires vésicales. Tixier F, Carré E. Le Moniteur Hospitalier 2014(265) : 27-39 .

La durée (prévisible) du sondage est soumise à de nombreux paramètres cliniques, le choix des différents types de matériel doit être adapté aux procédures validées du service

Quelques données indirectes (moins d'irritation et de cystite polypoïde) sont en faveur de l'utilisation des sondes siliconées.

Il est recommandé de ne pas utiliser préférentiellement un type de cathéter (silicone ou latex) - R.70.

[Bonne pratique de prise en charge des infections urinaires](#). SPILF, AFU, SF2H. 2015.

Set de drainage clos pré-connecté

*Le **système clos*** ou système fermé :
assemblage, avant la pose, de la sonde et
du collecteur à urine

*Le **système pré connecté*** : la poche et la
sonde sont connectées grâce à une bague
intégrée inviolable



Sondage vésical en système clos

- Il est recommandé d'utiliser des **systèmes pré connectés**
- **Le système clos** représente tant un matériel qu'un principe, il est très fortement recommandé quelle que soit la durée prévisible du sondage

Il correspond à l'assemblage de deux éléments qu'il **ne faut jamais désunir**

Sonde et collecteur stériles assemblés industriellement ou par le soignant, avant la pose et **retirés ensemble** :

- ne jamais déconnecter pendant la durée du sondage
- Les prélèvements d'urines s'effectuent sur le site de prélèvement spécifique pour réaliser de façon aseptique l'examen cyto bactériologique des urines
- La vidange du collecteur s'effectue uniquement par le robinet inférieur en respectant l'asepsie

Recommandations :

- Bonne pratique pour la prise en charge et la prévention des Infections Urinaires Associées aux Soins (IUAS) de l'adulte R n° 71, SPILF-AFU-SF2H, 2015
- Surveiller et prévenir les infections associées aux soins R n° 76, SF2H, 2010
- Observatoire du risque infectieux en gériatrie R n° 97, ORIG, 2009

Il est fortement recommandé de respecter le système clos. Accord fort

http://www.cclin-sudouest.com/wp-content/uploads/2015/05/Fiche_sondage_vesical_clos.pdf

Caractéristiques du collecteur en système clos

Le collecteur doit être stérile et posséder :

- un **site de prélèvement** sur le raccord sonde vésicale/drainage et une **valve anti-reflux**
- un **système de vidange**
- un **support de fixation** sur le bord du lit

En bloc opératoire, en réanimation,... les sacs collecteurs sont gradués et possèdent un uromètre pour la surveillance de la diurèse horaire



Sac collecteur fixé au lit sur un support avec uromètre pour diurèse horaire

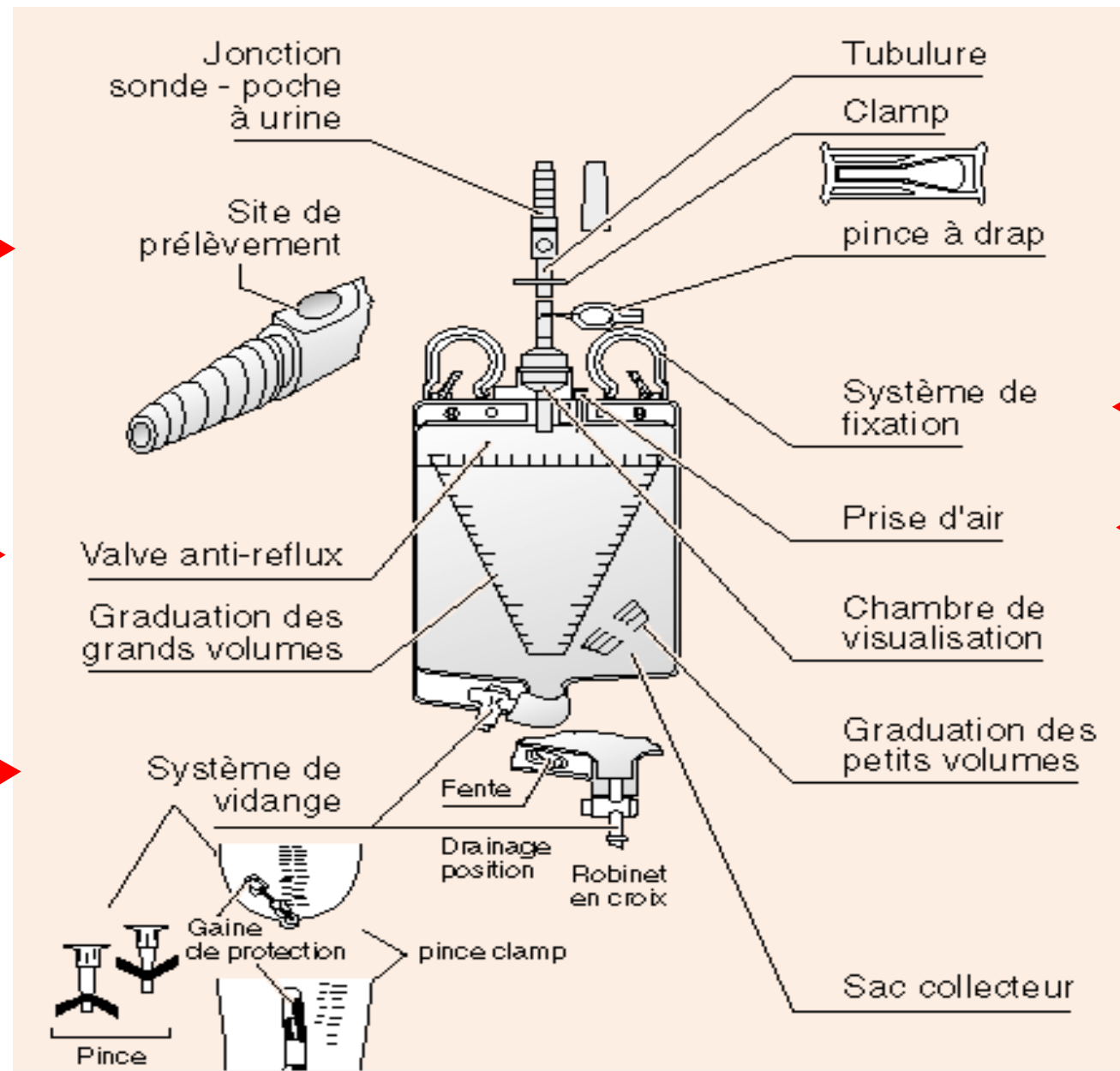
Légende



Les **flèches en rouges** permettent de voir les éléments importants à retenir dans le cahier des charges



Cahier des charges du sac collecteur



Autres collecteurs d'urine (hors systèmes clos)

Poche souple destinée au recueil des urines:

- Collecteur stérile muni d'un système de vidange quand il est connecté à une sonde vésicale, une poche d'urétérostomie, un cathétérisme sus-pubien
- Collecteur non stérile quand il est connecté sur un étui pénien, ou pour la vidange du collecteur du système clos

Synonymes :

Poche collectrice, sac collecteur, collecteur, dispositif de recueil, poche à urine, sac de vidange

Anesthésique local

- Il est recommandé d'anesthésier l'urètre avec un **gel lubrifiant à la lidocaïne** stérile et en monodose en prévention de la friction entre la sonde vésicale et la muqueuse urétrale
- ***La chlorhexidine étant contre indiquée pour les muqueuses il serait préférable de ne pas retenir de gels qui en contiennent***
- Un délai d'action de **8 à 10** minutes est à respecter pour l'efficacité du gel anesthésique

Il existe plusieurs types de gels :

- lubrifiant de 5 à 7 gr en sachet ou en tube stérile application directement sur la sonde
- lubrifiant avec **anesthésique et antiseptique** en instillation urétrale

Préférer l'instillation du gel directement dans l'urètre

(déposés sur la sonde à l'aide d'une compresse, il est essuyé au passage de la sonde par le canal urétral)

Huile de vaseline (ou à base de vaseline) : à proscrire sur du Latex, et fortement déconseillée sur le silicone

Huile de silicone en spray : à proscrire sur du Silicone

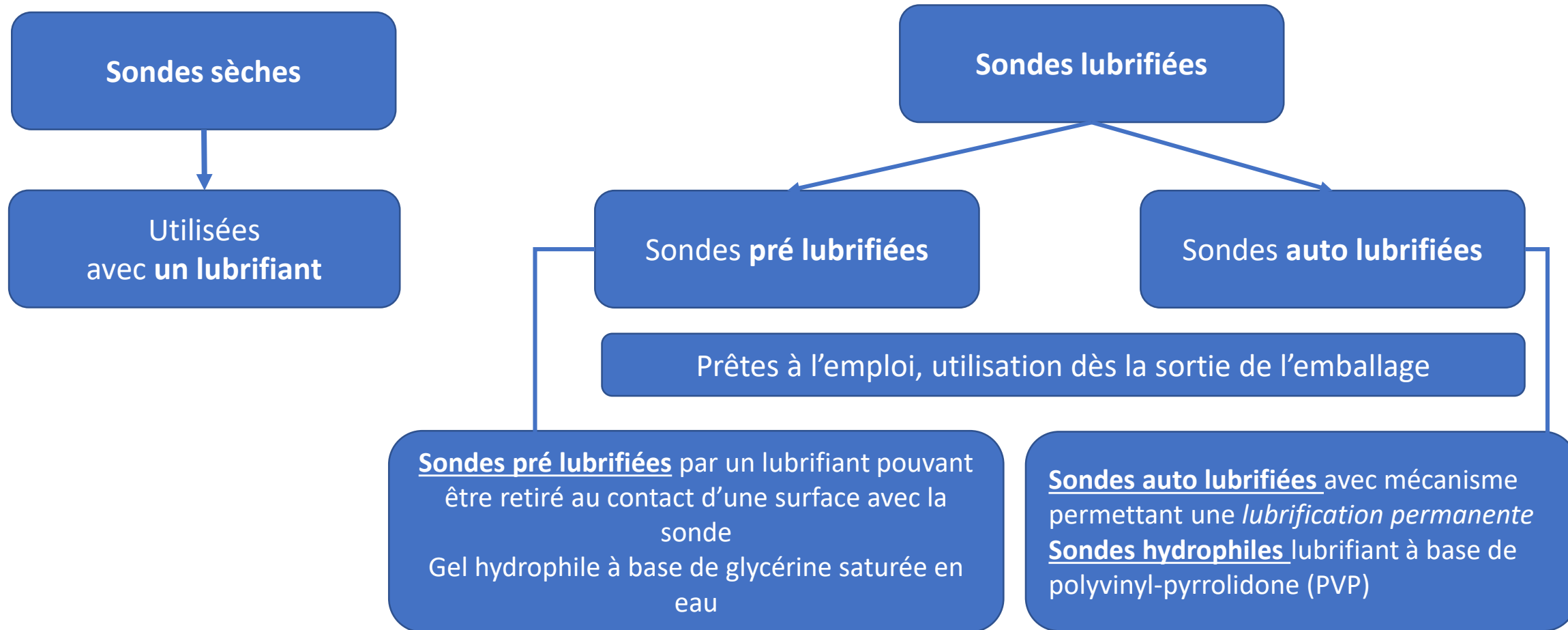
Gel Aqueux / Minéraux : convient à tout type de matériaux

Lubrification des sondes vésicales

Il existe des sondes sèches et lubrifiées :

- les **sondes sèches** doivent être utilisées avec **un lubrifiant** (lubrifiant déposé sur la sonde)
- les **sondes lubrifiées** : sondes **pré lubrifiées** et sondes **auto lubrifiées**
 - prêtes à l'emploi, à utiliser dès la sortie de l'emballage
 - **sondes pré lubrifiées** possèdent un lubrifiant,
 - l'essuyage de la sonde peut enlever le lubrifiant
 - enduites d'un gel hydrophile à base de glycérine saturée en eau, lubrification non permanente
 - **sondes auto lubrifiées** ou sondes hydrophiles constituées d'un mécanisme permettant une lubrification permanente même après le passage dans la vessie
- enduites d'un lubrifiant à base de polyvinyl-pyrrolidone (PVP) sous forme « sèche » qui s'active en trente secondes au contact de l'eau ou de sérum physiologique pour former un gel lubrifiant homogène

Lubrification des sondes



La matière siliconée de certaines sondes permet de diminuer l'utilisation de lubrifiant

Il est recommandé d'utiliser les cathéters dits « hydrophiles » dans le sondage intermittent - R.68.

[Bonne pratique de prise en charge des infections urinaires](#). SPILF, AFU, SF2H. 2015.

Poche à urine sans sonde

Dispositif médical à usage unique qui comprend :

- Un système **anti retour** par feuillets **anti-reflux** assurant l'étanchéité et permettent des mictions répétées
- une **partie sécable** en fond de poche pour la vidange avant élimination dans les déchets

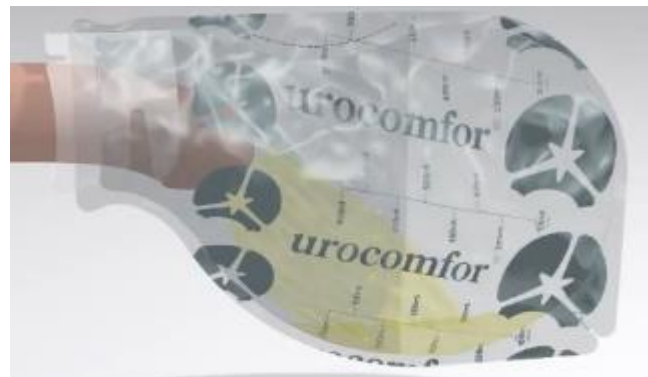
Elle permet :

- à un homme souffrant d'impériosité et d'une mobilité réduite, d'uriner assis, debout, ou couché, en sécurité sans risque de souillures
- de limiter le sondage urinaire, et/ou l'usage de l'urinal ou du bassin de lit
- le retour à l'autonomie du patient

Il existe également des dispositifs féminins



Octobre 2016



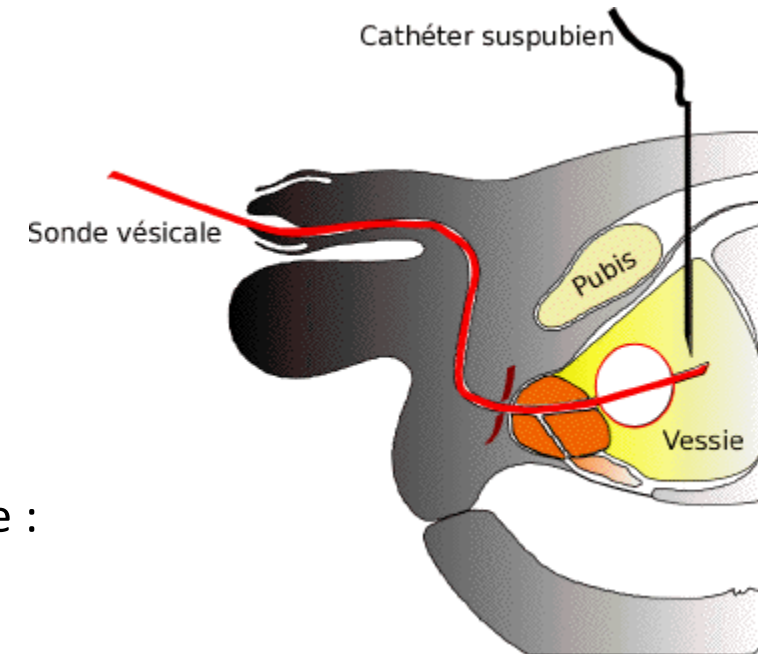
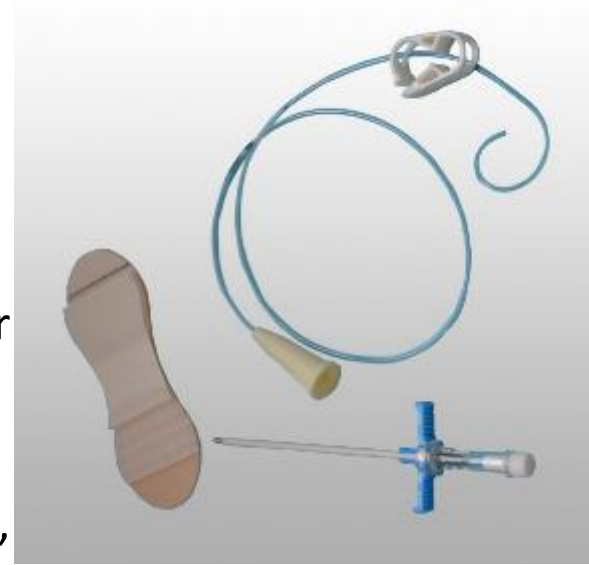
PIUAS 2016



Vidange des urines

Cathétérisme sus-pubien

- Il consiste à introduire un cathéter dans la vessie au dessus de la symphyse pubienne par voie percutané sous anesthésie locale avec aseptie chirurgicale
- il est réalisé par un opérateur médical dans le cas de rétention vésicale aiguë ou chronique, lors de traumatismes graves avec rupture de l'urètre
 - Il peut exister des indications définitives (plus rares)
- Le dispositif de drainage comporte à son extrémité une sonde ou un drain
- Il est connecté soit à une poche de recueil ou à une tubulure de drainage



PRÉVENTION DU RISQUE INFECTIEUX, SPHÈRE URINAIRE une vidéo est téléchargeable :

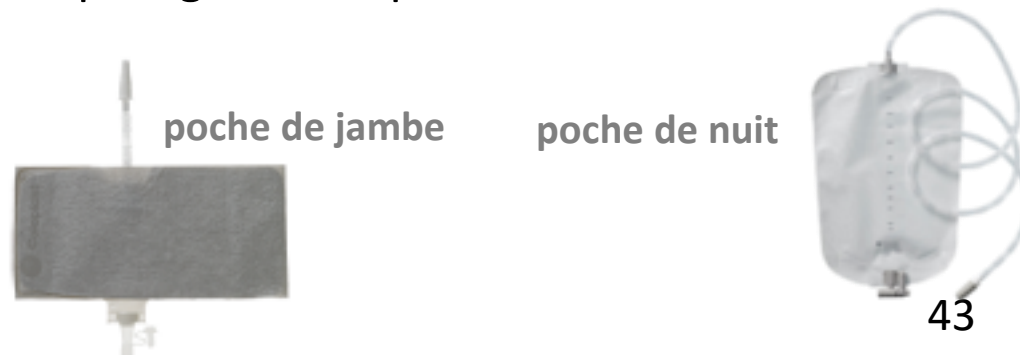
<http://cclin-sudest.chu-lyon.fr/Journees/urinaire/index.html>

Étui pénien



Dispositif médical non invasif de collecte des urines, ressemble à un préservatif masculin avec une **gaine** très fine qui se déroule sur le pénis

- L'extrémité de l'étui pénien se termine par un **embout ouvert** permettant d'adapter un dispositif de collecte des urines
- L'urine s'écoule jusqu'à une poche de recueil non stérile et vidangeable
- L'étui pénien peut être raccordé :
 - dans la journée à une « poche de jambe » de capacité moindre : 0,5 à 1,5 litre
 - le soir à une « poche de nuit » de plus grande capacité : environ 2 litres



Prévention des infections urinaires:



Toilette - Préparation cutanée - Sondage clos
Soins aux patients sondés



La toilette avant la pose



Dosettes à usage unique ou dater l'ouverture des flacons = risque de contamination après ouverture (A patient unique)

Laver, rincer, bien sécher.



La toilette quotidienne pour le patient sondée



La préparation cutanée

- Nettoyage avec un savon : selon la gamme, savon antiseptique ou savon doux
- Rinçage
- Séchage
- Antisepsie avec produit antiseptique de même gamme que savon et avec même méthodologie et laisser sécher (privilégier monodose)



ou












La préparation cutanée

- **Ne jamais mélanger ou employer successivement deux antiseptiques de familles différentes**
- **Surveiller la tolérance locale**
- **Conserver les flacons à l'abri de lumière et de la chaleur (< ou = 25° maximum) Respecter les précautions d'emploi édictées par le fabricant**



BON USAGE DES PRODUITS ANTISEPTIQUES : ADULTE/ ENFANT > à 30 MOIS



TOILETTE POUR SONDAGE SUR
ENFANT PLUS DE 30 MOIS

NIVEAU DE RISQUE INFECTIEUX : NIVEAU INTERMÉDIAIRE	PRÉPARATION CUTANÉE : PEAU LESÉE	
	<u>PVPI</u>	<u>CHLORÉ</u>
<ul style="list-style-type: none"> - Prélèvement bactériologique des urines - Pose sonde urinaire - Autres soins muqueuses 	1. PVPI solution moussante 	1. SAVON liquide monodose 
	2. RINÇAGE à l'eau stérile ou sérum physiologique et SÉCHAGE par tamponnement. 	2. RINÇAGE à l'eau stérile ou sérum physiologique et SÉCHAGE par tamponnement 
	3. Bétadine® dermique 	3. DAKIN Cooper stabilisé® ou AMUKINE®  OU 
	4. SÉCHAGE spontané, en <u>1 min</u>	4. SÉCHAGE spontané, en <u>1 min</u>



BON USAGE DES PRODUITS ANTISEPTIQUES EN NÉONATOLOGIE

TOILETTE POUR SONDAGE SUR ENFANT MOINS 30 MOIS

NIVEAU DE RISQUE INFECTIEUX : NIVEAU INTERMÉDIAIRE	PRÉPARATION : MUQUEUSE
<ul style="list-style-type: none"> - Prélèvement bactériologique des urines - Pose sonde urinaire - Autres soins muqueuses 	<u>CHLORÉ</u>
	<ol style="list-style-type: none"> 1. MOUILLER la zone à nettoyer puis SAVON liquide monodose 2. RINÇAGE à l'eau stérile et SÉCHAGE par tamponnement 3. SECHER avec COMPRESSE STERILE 4. DAKIN Cooper stabilisé® ou AMUKINE® → <u>PASSAGE</u> avec COMPRESSE STERILE 5. LAISSER EN CONTACT 30 secondes à 1 minute <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 10px 0;">  ou  </div>



Fiche technique 2 : mise en place d'une sonde vésicale à demeure

**Respecter les
Précautions Standard**

Patient installé en décubitus dorsal
sur une protection (type *absorbex*)

Etre en tenue
adaptée au secteur
d'activité.
Port d'un tablier à UU

*Faire une désinfection hygiénique des mains par friction hydro alcoolique (cf.
PE 04.05.02) et mettre des gants à usage unique non stériles non poudrés*

Réaliser une toilette des organes génitaux avec des compresses, toujours du haut vers le bas : savonnage avec un savon liquide monodose (cf. PE 04.01.10) ou de la BETADINE Scrub®, rinçage à l'eau du réseau. Sécher. Appliquer une compresse imbibée d'antiseptique (adapté au savon) sur le méat : DAKIN® ou BETADINE dermique® (non alcoolique).

Retirer les gants, faire une désinfection hygiénique des mains par friction hydro alcoolique

Installer un champ stérile sur le plan de travail, y déposer tous les produits stériles hors emballage, dont des compresses stériles imbibées du même antiseptique que précédemment (DAKIN® ou BETADINE dermique®)

Faire une désinfection hygiénique des mains et mettre des gants stériles non poudrés

Remplir une seringue de 10 ml avec de l'eau PPI et vérifier l'étanchéité du ballonnet
Réaliser l'antisepsie du méat avec les compresses stériles imbibées de solution antiseptique et disposer un champ stérile troué
Lubrifier la sonde et le méat (lubrifiant stérile en uni dose ou eau PPI selon le matériau de la sonde ou gel anesthésique en uni dose sur prescriptions médicales)



Utiliser un système clos : poche pré-connectée à la sonde et sertie (industriellement ou manuellement), stérile, vidangeable, et à usage unique.

Introduire la sonde dans l'urètre sans forcer jusqu'à la vessie (apparition des urines).
Gonfler le ballonnet puis retirer délicatement la sonde jusqu'à ce que le ballonnet s'appuie sur le col vésical.
Eliminer le consommable à usage unique

Retirer les gants, le tablier et faire une désinfection hygiénique des mains

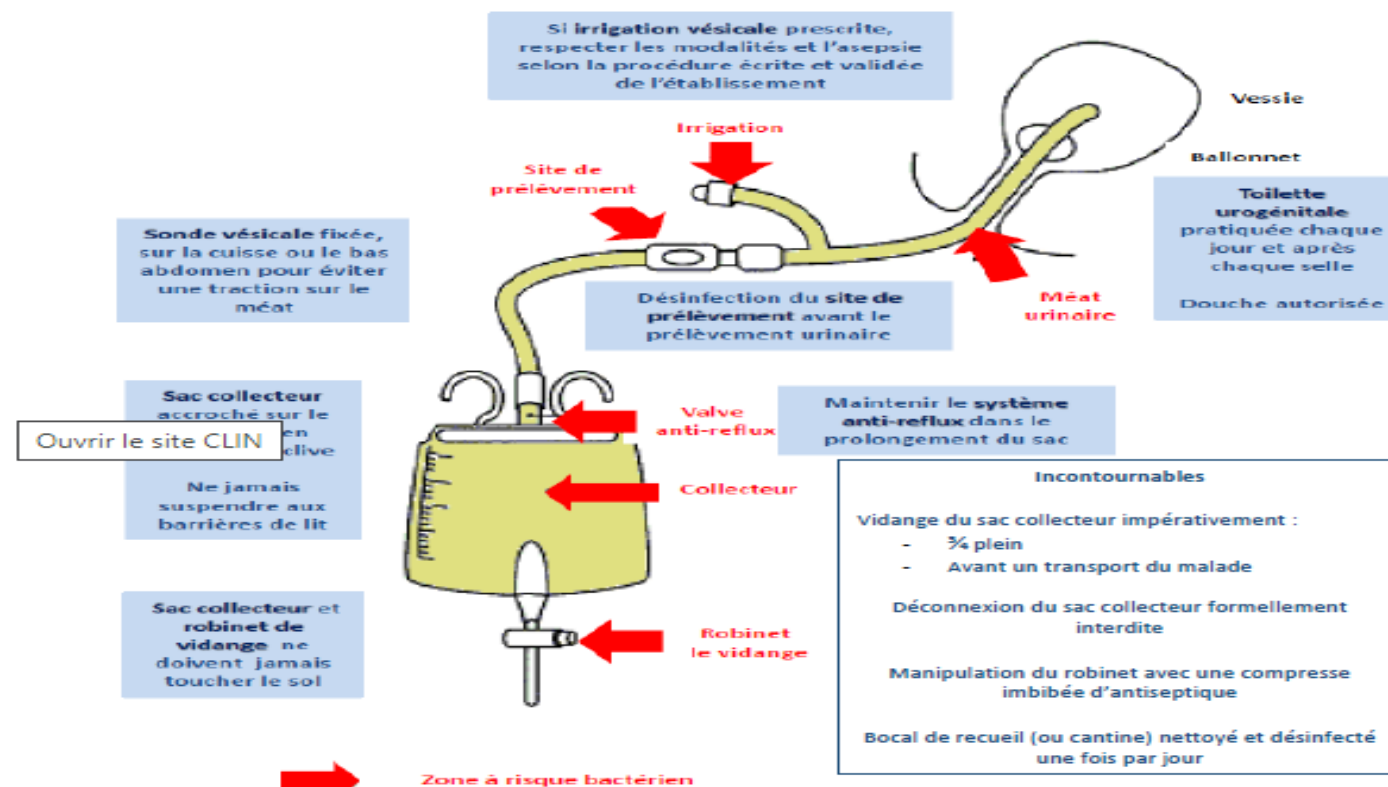
Réinstaller le patient et fixer le sac collecteur en dessous du niveau de la vessie, sans contact avec le sol

**Traçabilité des soins
assurée dans le dossier
du patient et dans la
Check list**

POLE QUALITE ET GESTION DES RISQUES Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales	P. E. : 04.06.03 PRC-001235
PREVENTION DES INFECTIONS URINAIRES	
Niveau de preuve : 2 Date d'application : Décembre 2017 Version : 05	Rédigé par : EOHH CLIN Vérifié par : EOHH CLIN Validé par : Pr FENOLLAR, Président du CLIN

Sondage urinaire : points critiques

Hygiène des mains par friction avant et après tous soins :
vidange du système, toilette urogénitale, prélèvement urinaire...
+ Port de gants (précautions standard)





Les incontournables du sondage vésical

1

INDICATIONS



2

ASEPSIE STRICTE



3

SYSTÈME CLOS



4

Respect HDM



5

Traçabilité & UTILITE SV ?





Veillez à ce que la sonde ne passe pas sous la cuisse afin de prévenir la formation d'escarres.

La fixation de la sonde est à adapter en fonction de la mobilité et de la morphologie du patient.

Du sac collecteur :



Il doit être accroché sur un support fixe de manière visible et accessible, en position décline et **sans toucher le sol**.

IV. SURVEILLANCE QUOTIDIENNE:

Ce tableau représente un calendrier universel.

Son objectif est de permettre de vérifier si les critères de surveillance cliniques décrits sont vérifiés quotidiennement.

Ainsi une sonde posée le **mercredi 12 septembre** correspond au **M** et le 12 septembre au chiffre **12** (cf. : **exemple ci dessous**)

L	M	M	J	V	S	D
L	M	M	J	V	S	D
L	M	M	J	V	S	D
L	M	M	J	V	S	D
L	M	M	J	V	S	D

Cette surveillance est journalière.

Il conviendra d'indiquer la date à chaque fois qu'elle sera réalisée.

Cette surveillance **quotidienne** est indispensable, elle a pour but de vérifier la nécessité du maintien de la sonde.

En cas d'oubli ou d'impossibilité il est recommandé de laisser la case vide et de reprendre la surveillance le jour suivant.



L	M	M	J	V	S	D
			SD 09	SD 10		
L	M	M	J	V	S	D
L	M	M	J	V	S	D
L	M	M	J	V	S	D
L	M	M	J	V	S	D
L	M	M	J	V	S	D

Pour les professionnels souhaitant n'avoir qu'un seul document pour le suivi et la traçabilité des soins, inscrire dans le tableau les initiales du professionnel correspondant au jour de la surveillance.

Exemple :

SD (initiale du professionnel) / **09** (jour de la surveillance)

Les éléments de surveillance journaliers ont les suivants :

1. Signes cliniques :

Prise et relevé de la température : toute élévation anormale de la température doit être signalée au médecin
Douleur abdominale, tolérance de la sonde.....

2. Vérification de la diurèse :

Vérifier l'absence de fuites : l'écoulement d'urines en dehors de la sonde est évocateur d'une fuite liée à un problème mécanique : ballonnet dégonflé par exemple.
L'absence d'urine dans le sac collecteur doit être signalée au médecin pour recherche d'une étiologie.
Le médecin doit être informé en cas de diurèse faible (< à 500 ml) ou anormalement élevée (>3L) pour décision thérapeutique.

3. Toilette journalière au savon doux :

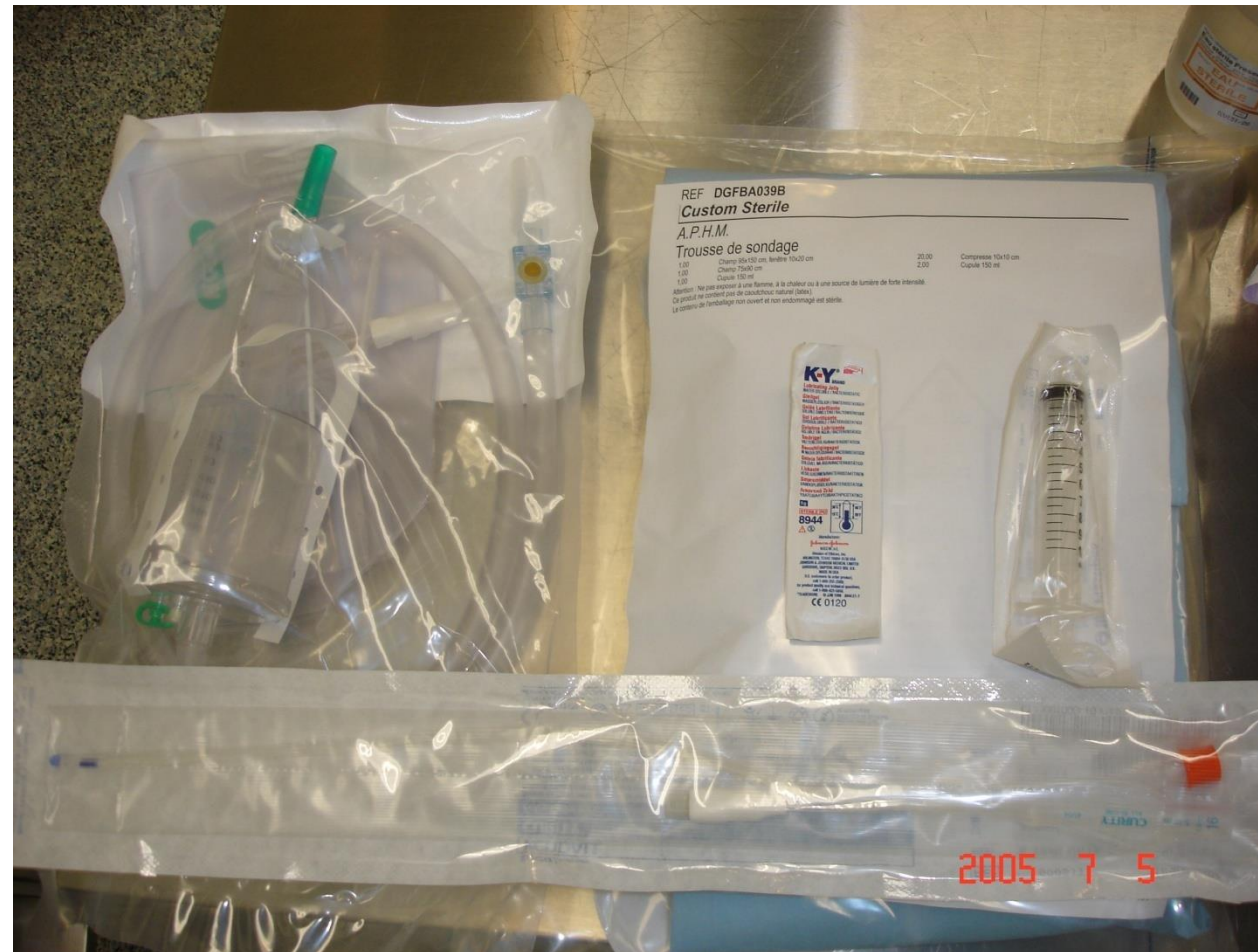
Au minimum 1 fois par jour et systématique après chaque selle.

Respecter les principes de la toilette urogénitale.

Utiliser :

- Un savon doux liquide
- Du matériel à usage unique de préférence à défaut du linge propre (gant et serviette sont changés tous les jours)
- Un bassin de lit ou une protection
- Réaliser une détersion de la zone uro génitale
- Nettoyer le pourtour du méat urinaire et l'orifice d'entrée de la sonde
- Rincer et sécher largement l'appareil génital et des plis inguinaux.

Le patient porteur d'une sonde peut se doucher ou être douché sous réserve de vérifier la fixation correcte de la sonde au préalable, et d'assurer la vidange du sac collecteur pour limiter le poids.





LES CHECK LIST

- Dans le cadre de la prévention du risque infectieux, le ministère de la santé nous demande d'effectuer une traçabilité dans le dossier du patient de la pose , surveillance, réévaluation quotidienne et ablation des dispositifs médicaux suivants :
- Les voies veineuses périphériques
- Les voies veineuses centrales
- La sonde vésicale

Ces check-list ont été intégrées dans le DPI.



CHECK LIST DE POSE

Grille d'évaluation : Check-list ou liste de vérification « Pose d'une sonde urinaire »

<p><u>Service:</u> Date de la pose: <i>Sonde posée dans le service</i> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <i>Sonde posée dans l'établissement</i> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <i>Sonde posée hors établissement</i> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	<p>Etiquette patient</p>	<p>Médecin prescripteur : Pose effectuée par : Fonction :</p>
<p><i>1^{ère} pose chez homme</i> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <i>Changement</i> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <i>Indication respectée</i> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>	<p><i>Type de sonde</i> <input type="checkbox"/> Latex <input type="checkbox"/> Silicone <input type="checkbox"/> Latex siliconé Charrière n° :</p>	<p><i>Friction hydro-alcoolique</i> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <i>Antisepsie en 4 temps</i> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <i>Lubrifiant stérile monodose</i> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <i>Sondage clos stérile</i> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <i>Gants stériles</i> <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p>



Entretien et surveillance de la sonde vésicale

Check-list ou liste de vérification « Surveillance quotidienne et maintien d'un sondage vésical clos »

[illegible]



Visualisation de la check List dans un dossier patient dans le DPI

Traçabilité :

- AXIGATE
- Diagramme de soins
 - Évaluation
 - équipement

Axigate: Equipement du patient

 Imprimer  Aperçu

 *En cas de problème d'affichage (page blanche ou appels contextuels manquants), veuillez recharger la page en cliquant sur le nom du patient dans le bandeau bleu. Veuillez nous excuser pour la gêne occasionnée.*

 CHECK-LIST À L'ENTRÉE : 0/5  [Vérifier](#)

DOSSIER DE SOINS


Dossier administratif


Recueil de données


Transmissions


Diagramme


Plan de soins


Pancarte


Equipements du patient


Evaluations


Dossier Urgences


Dossier Chirurgie Ambulatoire



DOSSIER MÉDICAL ET AUTRES DOSSIERS

[Haut de page](#) [Enregistrer](#) ou [Annuler](#)

PLAN DE SOINS

TRANSMISSIONS

DIAGRAMME DE SOINS

RECUEILS

EVALUATIONS

INFORMATION PATIENT

FICHES DE LIAISON

CHRONO

RÉÉDUCATION

Imprimer

Autonomie

Chute

Douleur

Escarres

Equipements

Pansements

Suivi alimentaire

Autres évaluations

[S] DESCRIPTION DES ÉQUIPEMENTS DU PATIENT

KT

R

EA

STOMIE

D

Cathéters

Respiratoire

Élimination
Alimentation

Stomie

Drainage

Pour obtenir le calcul des jours cumulés d'un équipement, ne pas oublier de saisir sa date de pose

[S] SURVEILLANCES

► Surveillances VV enregistrées (0)

[S] HISTORIQUE

► Equipements Cathéters enregistrés (0)

► Equipements respiratoires enregistrés (0)

► Equipements d'élimination / alimentation enregistrés (0)

► Stomies enregistrées (0)

► Equipements de drainage enregistrés (0)

► Archive - Sonde Vésicale (0)

Haut de page

Enregistrer

ou Annuler

1/150

←

→

https://axigate.aphm.ap-hm.fr/axinet/#customPatientValidation:patientId=200077

Bouton DS - aXigate

mon intr@net AP-HM

Tenue NRBC Habillage ...

Tenue NRBC Habillage ...

Tenue NRBC Habillage ...

Intranet AP-HM (2)

Intranet AP-HM

SIM-Les RÉFÉRENTIELS

Sites suggérés

Galerie de composants W...

APHM-Infodoc

APHM-Intranet

APHM-Phocéo

APHM-WebTel

Menu ▾

TDB Infirmier > THOMAS CHRISTIAN ▾ > Dossier Patient - IDE

13:35

14/11/2016

V. ROUX

2000779033 - THOMAS CHRISTIAN (62 ans, M) - (UF 2071 HOSPIT CHIRU) 0403, 01

Dossier P

Sortie prévue : Resp : (UF 2071)

Imprimer

DOSSIER DE SOINS

Plan de soins

Diagramme

Transmissions

Pancarte

Recueil de données

Evaluations

Dossier administratif

L'accès au Dossier Administratif a été déplacé dans l'onglet RECUEILS du Dossier de soins

New!

DOSSIER MÉDICAL & AUTRES DOSSIERS

Séj

Dossier médical

D_{A-C}

Dossier Anesthésie - Chirurgie

D_{URG}

Dossier Urgences Adultes

D_{C-A}

Dossier Chirurgie Ambulatoire

INFORMATIONS CLINIQUES

Poids : kg Taille : cm IMC : NaN kg/m2

+ ANTÉCÉDENTS (2)

+ ALLERGIES (1)

+ FACTEUR DE RISQUE (?)

APPELS CONTEXTUELS

Enregistrer

ou Annuler

Bouton DS - aXig...

diaporama

Boîte de réceptio...

sondage urinaire ...

sondage urinaire...

sondage urinaire ...

FR

13:36

14/11/2016

←

https://axigate.aphm.ap-hm.fr/axinet/#customPatient/validation:patientId=200077

Equipements - axigate

mon intranet AP-HM Tenue NRBC Habillage ... Tenue NRBC Habillage ... Tenue NRBC Habillage ... Intranet AP-HM (2) Intranet AP-HM SIM-Les RÉFÉRENTIELS Sites suggérés Galerie de composants W... APHM-Infodoc APHM-Intranet APHM-Phocoe APHM-WebTel

Menu TDB Infirmier > THOMAS CHRISTIAN > Soins

13:33 14/11/2016 V. ROUX axigate

2000779033 - THOMAS CHRISTIAN (62 ans, M) - (UF 2071 HOSPIT.CHIRU) 0403, 01

Soins

PLAN DE SOINS TRANSMISSIONS DIAGRAMME DE SOINS RECUEILS EVALUATIONS FICHE DE LIAISON CHRONO INFORMATION PATIENT RÉÉDUCATION

Autonomie

Chute

Douleur

Escarres

Equipements

Pansements

Suivi alimentaire

Autres évaluations

POSE ET SURVEILLANCE DES VOIES VEINEUSES

Evaluations enregistrées (0)

Formulaire(s) Sélectionner un modèle... ↓

Aucune donnée

POSE ET SURVEILLANCE DU SONDAGE URINAIRE

Evaluations enregistrées (0)

Formulaire(s) Sélectionner un modèle... ↓

Aucune donnée

sondage urinaire.pptx [Lecture seule] - PowerPoint

Enregistrer ou Annuler

FR 13:34 14/11/2016

Browser address bar: <https://axigate.aphm.ap-hm.fr/axinet/#customPatientValidation:patientId=200077>

Page Header: Menu ▾ TDB Infirmier > [Redacted] > Soins ▾

Page Header: 13:35 14/11/2016 V. ROUX axigate

Patient ID: 2000779033 - [Redacted]

Soins Séjour N° 47438564 Commencé le 23/10/16 16:00 Sortie prévue : Resp : (UF 2071)

Navigation tabs: PLAN DE SOINS TRANSMISSIONS DIAGRAMME DE SOINS RECUEILS EVALUATIONS FICHE DE LIAISON CHRONO INFORMATION PATIENT RÉÉDUCATION

Left sidebar menu: Autonomie Chute Douleur Escarres Equipements Pansements Suivi alimentaire Autres évaluations

Modal window: APHM Surveillance du sondage vésical

Titre : APHM Surveillance du sondage vésical

POSE DU SONDAGE VÉSICAL
PROTOCOLE CLIN P.E. : 04.06.03

TYPE DE SONDAGE :
☐ Sonde vésicale ☐ Cathéter sus pubien ☐ Autre

DATE DE POSE : DATE DE RETRAIT :

PRÉPARATION CUTANÉE EN 4 TEMPS : ☐ Oui ☐ Non

La surveillance se fera au travers du diagramme de soins

Buttons: OK Annuler

Bottom right: Enregistrer ou Annuler

Taskbar: Equipements - aXigate, diaporama, Boîte de réception, sondage urinaire, sondage urinaire, sondage urinaire

System tray: FR 13:35 14/11/2016



Merci de votre
attention !

