



# D.U. HYGIENE ET GESTION DE LA CONTAGION 2025/2026

INFECTIONS URINAIRES ASSOCIEES AUX SOINS

Equipe opérationnelle d'hygiène CLIN-AP-HM  
Aurélie DONIKIAN IBODE Hygiéniste.



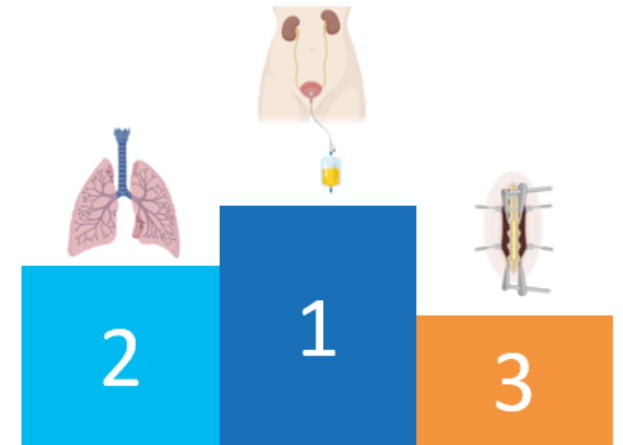
# PLAN

## 1/ LES INFECTIONS URINAIRES ASSOCIEES AUX SOINS

- Définition IU
- Les précautions standard

## 2/ SONDE VESICALE

- Définition
- Les différentes sondes
- Le sondage U
- La préparation cutanée
- Evaluation /traçabilité



# 1/DEFINITION INFECTION URINAIRE

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

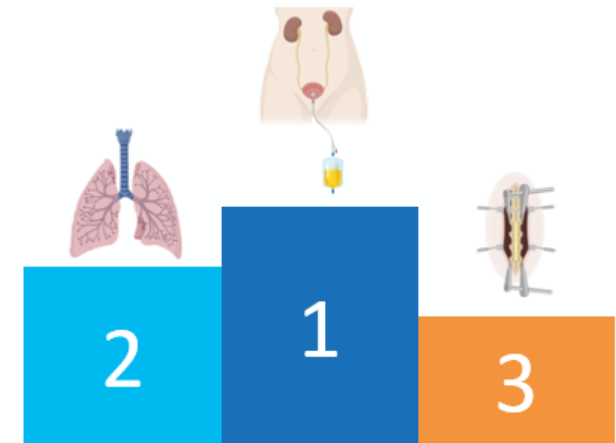
Les signes cliniques les plus fréquents rencontrés dans les infections urinaires varient avec l'âge et le sexe des patients, avec la présence ou non d'un sondage urinaire, la durée de celui-ci.

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

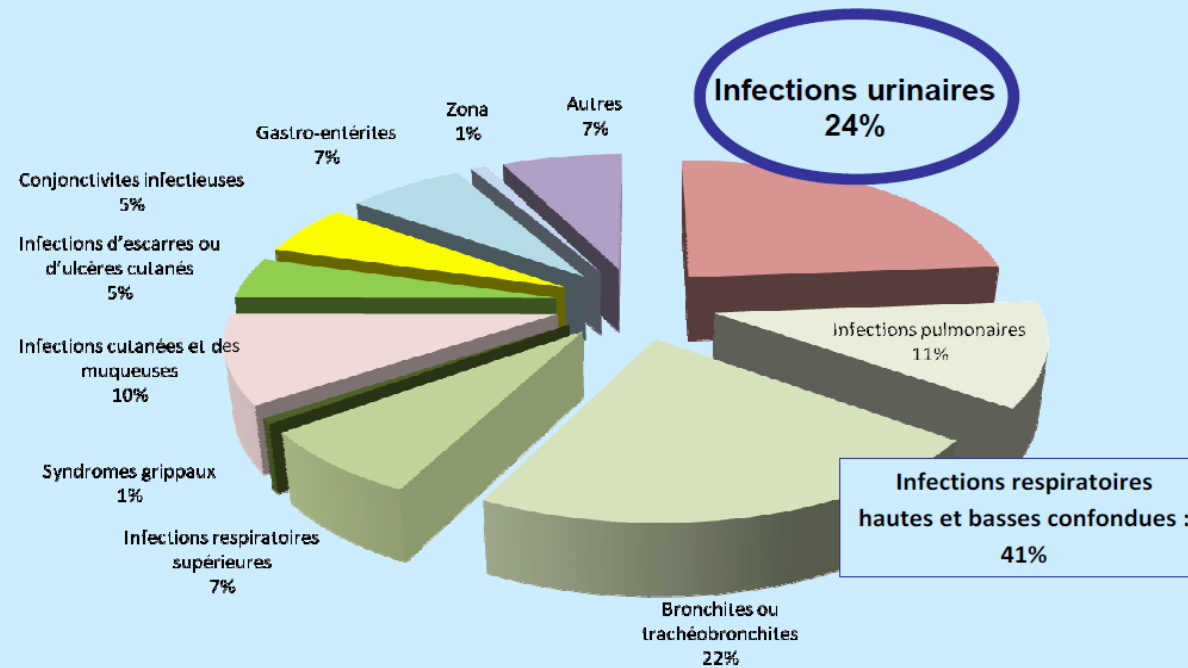
## 1ERE CAUSE DES IAS.

### Mode contamination le plus frequent:

- Introduction de germes lors de l'insertion de la sonde
- Migration de germes le long de la surface externe de la sonde



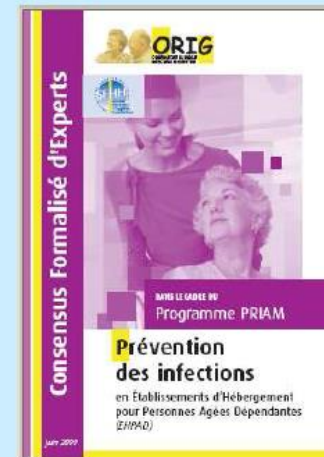
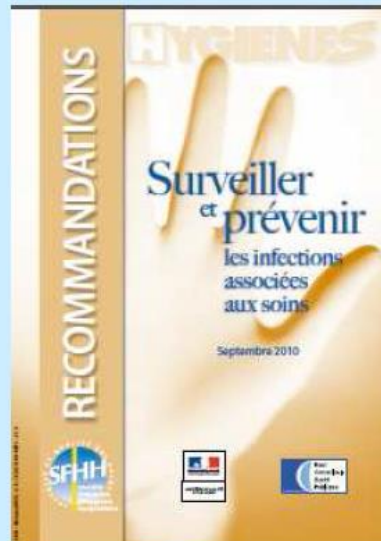
# Enquête PRIAM : *Résultats*



*Répartition proportionnelle des infections par site infectieux*

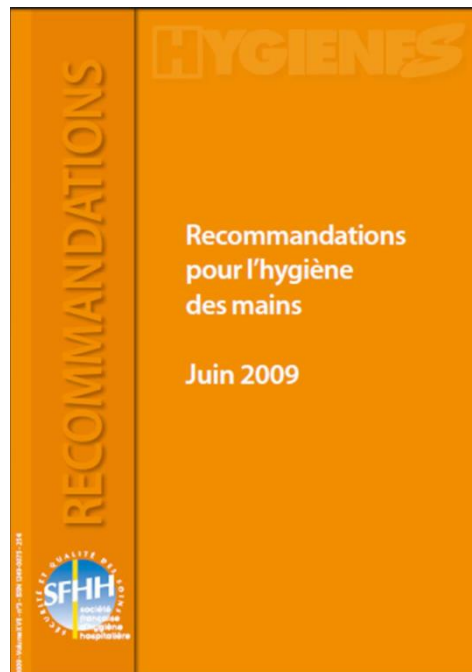
# Recommandations en matière de prévention de l'infection urinaire (2)

- **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>

# DOCUMENTS DE REFERENCES



**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

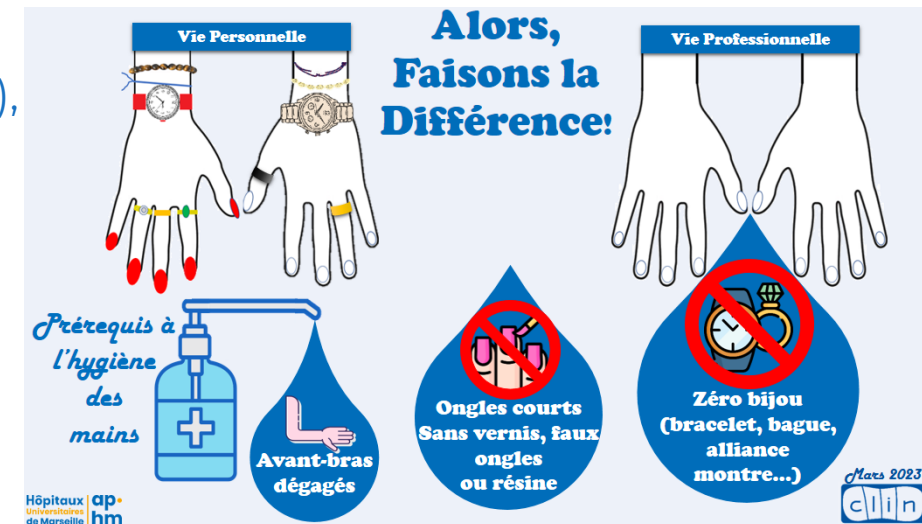
## Le rôle des précautions standard dans ce risque infectieux



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

# 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**



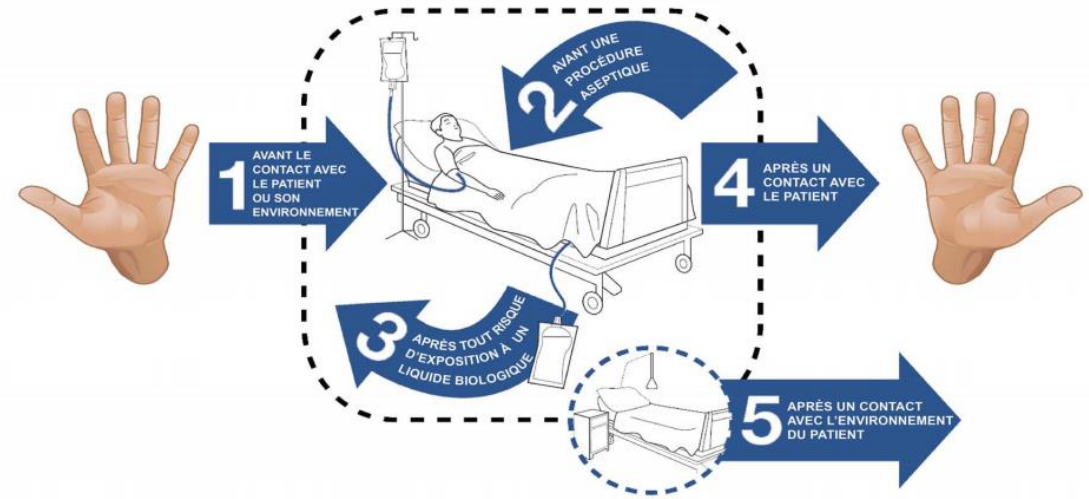


# L'HYGIÈNE DES MAINS

## 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 hydroalcoolique 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 hydroalcoolique.

# 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



# L'HYGIÈNE DES MAINS

## TECHNIQUE DE LA FRICTION HYDROALCOOLIQUE

- ☞ 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



# 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.

# 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.**

# 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




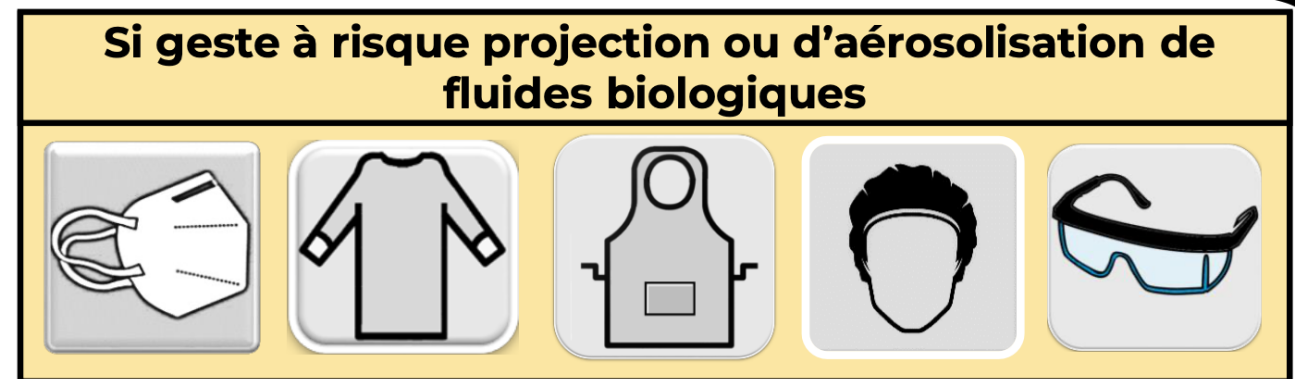
- Soins à risque d'aérosolisation, de projection
- Soin engageant le haut du corps
- Décartonnage



# 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.



# GESTION DES EXCRÉTA

## 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



# GESTION DES EXCRÉTA



Nettoyer les dispositifs (bassin, chaise percée, urinal) après chaque utilisation avec un produit nettoyant désinfectant

Possibilité d'utiliser en cas d'épidémie des sacs protecteurs avec poudre ou gel gélifiant, type Care bag®



Renouveler régulièrement les bassins et les urinaux usagés



## GESTION DES EXCRETA

**Porter des équipements de protection individuelle de manière adaptée** (port de gants de soins, protection de la tenue) et respecter l'hygiène des mains lors de la gestion des excreta (urines, selles, vomissures).

**R28 Éviter les procédures manuelles de vidange et d'entretien des contenants et proscrire leur rinçage (ni douche, ni douchette) en raison du risque d'aérosolisation. Film sur youtube**

**Commentaire :** La gestion des excreta comprend tous les soins en rapport avec leur manipulation (toilette, changes, prélèvement, élimination, ainsi que l'entretien des contenants : urinal, bassin, seau, bocal...).

Le choix du procédé (laveur désinfecteur, sac protecteur ou contenant à usage unique...) est fait après analyse des besoins en fonction de l'efficacité et de la sécurité pour les patients, le personnel et l'environnement.



# GESTION DE L'ENVIRONNEMENT

## 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

Pensez à identifier les sacs  
et fûts avec UF et date



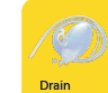
Objets  
Piquants  
Coupants  
Tranchants



Tubes  
de sang



Dialyseur  
+ Circuit



Drain  
+ Réservoir



Flacon de  
médicaments



Matériel de  
préparation des  
médicaments  
- Seringues  
- Flasks  
- Perfuseurs

**MÉDICAMENTS**

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

**DÉCHETS  
ANATOMIQUES**  
non identifiables

**PRODUITS SANGUINS**  
à usage thérapeutique  
incomplètement utilisés

Fiche APHM Septembre 2023



## 2/ LA SONDE VÉSICALE

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

**Elle est composée d'une extrémité proximale qui 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

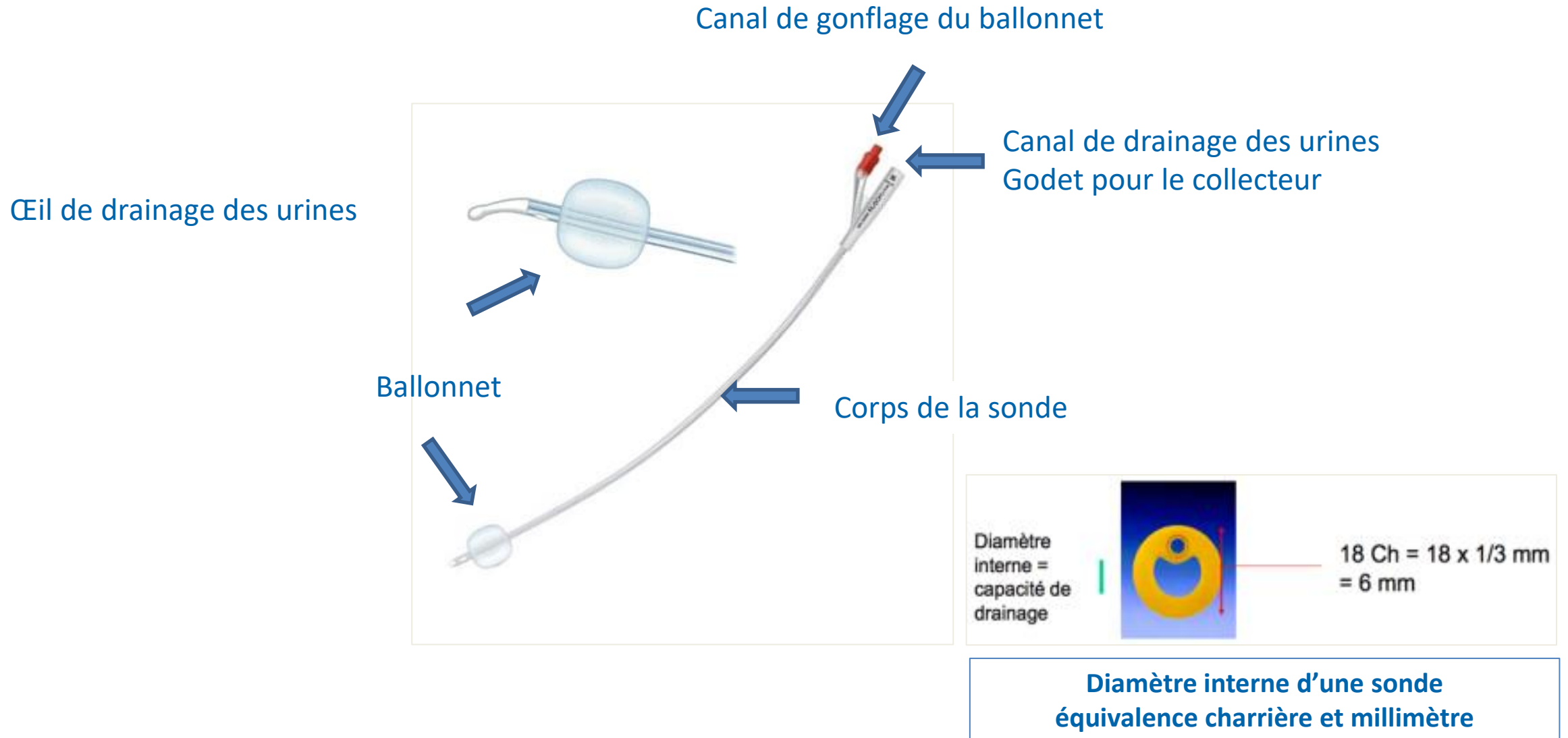
**et une extrémité distale qui comporte:**

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 : SCHÉMA



# LE SONDAGE VÉSICAL

## DIFFERENTS TYPES DE SONDE:

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

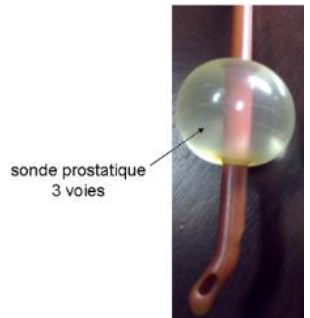
*Exemple : indication pour l'irrigation après résection endoscopique d'un adénome de la prostate*

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 micro capteurs de mesure des pressions intra vésicales, éventuellement urétrale



# LE SONDAGE VÉSICAL : SONDAGE ÉVACUATEUR

- 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



# LE SONDAGE VÉSICAL

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



Hétéro sondage



# LE SONDAGE VÉSICAL

## 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

# LES SONDES VÉSICALES DANS LE TEMPS

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.**

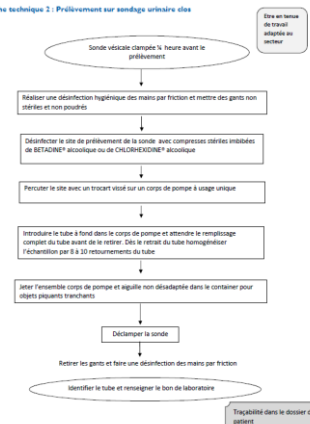
Bonne pratique de prise en charge des infections urinaires. SPILF, AFU, SF2H. 2015.

# FICHE TECHNIQUE 1 : RECOMMANDATIONS GENERALES

Indications	<p><u>Indications de pose :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- La méthode la plus adaptée à la situation de chaque patient doit être évaluée et tracée dans le dossier du patient</li> <li>- Il est fortement recommandé de ne pas mettre en place de drainage vésical chez le patient ayant une miction spontanée et n'ayant pas de résidu post mictionnel</li> <li>- L'utilisation de méthodes alternatives au sondage vésical à demeure (protections absorbantes, étui pénien, sondages itératifs) exposant à un risque moindre d'infection est recommandée</li> <li>- L'utilisation d'exploration échographique du contenu vésical pour définir la meilleure méthode de drainage et la meilleure périodicité en cas de sondages évacuateurs, est recommandée</li> </ul> <p><u>Suivi de pose :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Une réévaluation quotidienne de la nécessité du maintien du sondage est obligatoire et doit être tracée dans le dossier du patient (cf. Check-list)</li> <li>- Une sonde à demeure ou un cathéter sous-pubien doivent être ôtés aussi vite que possible</li> </ul>	
Au Sondage Urinaire		
Sondage urinaire	Choix du matériel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Choisir un matériel adapté aux besoins cliniques et en fonction de la durée prévisionnelle du sondage</li> <li>- Il est fortement recommandé d'utiliser le système clos (site de prélèvement, valve anti-reflux, système de vidange)</li> <li>- La sonde à demeure doit être connectée à un sac collecteur stérile</li> </ul> <p>Cf. fiche technique 4 (vidange du sac collecteur)</p>
	Pose	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faire une désinfection hygiénique des mains par friction et enfiler les gants avant toute manipulation du système (y compris la vidange). Se désinfecter les mains au retrait des gants</li> <li>• Positionner le sac pour éviter les reflux et éviter le contact avec le sol (utiliser un support de fixation)</li> <li>• Vérifier la déclivité du dispositif et l'absence de couture</li> </ul>
Alternatives au sondage	Etui pénien	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A changer tous les jours après la toilette (le séchage est très important)</li> <li>• Doit être connecté à un sac collecteur stérile.</li> <li>• Porter une attention particulière à l'état cutané</li> </ul>
	Cathéter sus pubien	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La pose doit être réalisée dans des conditions d'asepsie chirurgicale (douches préopératoires, antisepsie chirurgicale, habillage chirurgical)</li> <li>• Le cathéter doit être connecté à un sac stérile permettant un sondage clos</li> </ul>
Bactériuries	<p>Réalisation d'un ECBU chez un patient sondé : cf. procédure PE 04.08.01.03</p> <p>La recherche systématique de bactériurie est déconseillée</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le traitement des bactériuries asymptomatiques est déconseillé sauf chez les femmes enceintes</li> <li>• En cas de sondage à demeure, ne pas mettre d'antiseptique dans le sac, ne pas faire d'antibioprophylaxie</li> <li>• Les irrigations ou instillations vésicales ne doivent pas être utilisées en prévention systématique de l'infection urinaire</li> <li>• En cas d'obstruction de la sonde : contacter le médecin</li> <li>• Le changement de sonde est un facteur de risque d'infections : pas de changement de routine. Le changement de la sonde se fait sur avis médical</li> <li>• Le changement de sonde implique le changement de l'ensemble du système de drainage (sonde + sac collecteur stériles)</li> <li>• La Pose ou le changement de sonde ne sont pas des indications pour la réalisation d'une CBU.</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les urines foncées, malodorantes ou concentrées, ne sont pas systématiquement des signes d'infection.</li> <li>• L'utilisation des bandelettes urinaires est inadéquate chez un patient sondé.</li> </ul>
Formation et information	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les professionnels doivent être formés et entraînés aux différentes techniques de sondage et aux soins aux patients sondés ;</li> <li>• Les patients et leur famille doivent être éduqués sur leur rôle dans la prévention des infections urinaires</li> </ul>
Traçabilité	<p>Dans le dossier de soin : tracer la date de pose, le type de sonde, le n° de lot, le calibre</p> <p>Effectuer la surveillance de la sonde urinaire au quotidien</p> <p>Archiver dans le dossier patient - DPI (Dossier informatisé)</p>

Fiche technique 2 : Prélèvement sur sondage urinaire clos



# RECOMMANDATIONS

## Liées aux indications:

- doit être évaluée et tracée dans le DPI.
- Ne pas placer de drainage vésical chez un patient ayant une miction spontanée.
- Après la pose:
- Ré évaluation quotidienne du maintien et tracée
- Retirer dès que possible
- Changer la sonde : si obstrué, infection symptomatique ( principalement).

- Liées au sondage:

Choisir un matériel adapté aux besoins et en fonction de la durée

- SYSTÈME CLOS RECOMMANDE
- RELIE A UN SAC COLLECTEUR STERILE
- FAIRE UNE DESINFECTION HYENIQUE DES MAINS PAR FRICTION ET METTRE DES GANTS AVANT TOUTES MANIPULATIONS et APRES .
- Sac en déclive et éviter le contact avec le sol.
- Vérifier l'absence de couture.
- Les prélèvements s'effectuent uniquement sur le site prévu à cet effet
- La vidange du sac collecteur se fait aseptiquement par le robinet inférieur

PAS ECBU SYSTEMATIQUE (depuis révision 2015)

# LE SONDAGE VÉSICAL

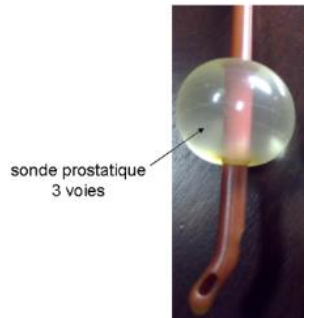
## DEFINITION:

Introduction aseptique d'une sonde vésicale (cathéter urinaire stérile ) dans la vessie en passant par l'urètre pour drainer l'urine.

- Le sondage vésical est un geste invasif avec un risque infectieux qui nécessite une asepsie rigoureuse dès la pose associée à la gestion du système clos pendant toute la durée du sondage.

## 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



# 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 VESICAL EN SYSTÈME CLOS

- Il est recommandé d'utiliser des **systèmes pré connectés CAR LIMITE LES MANIPULATIONS**
- 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**

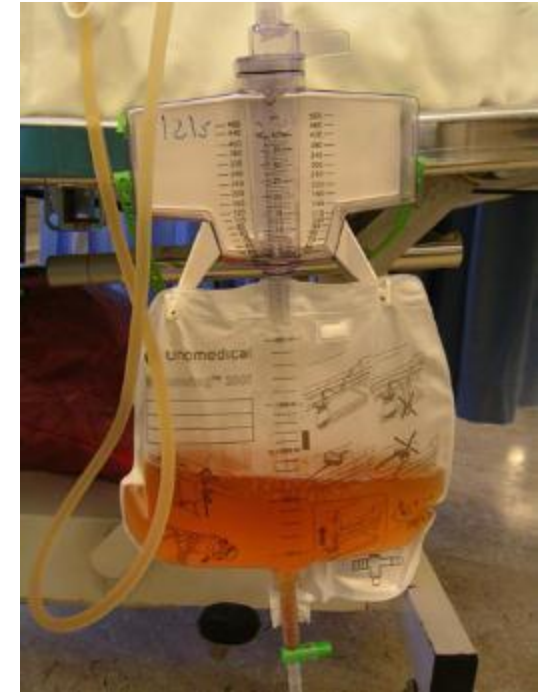
[http://www.cclin-sudouest.com/wp-content/uploads/2015/05/Fiche\\_sondage\\_vesical\\_clos.pdf](http://www.cclin-sudouest.com/wp-content/uploads/2015/05/Fiche_sondage_vesical_clos.pdf)

# 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



# 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*

# ANESTHÉSIE 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

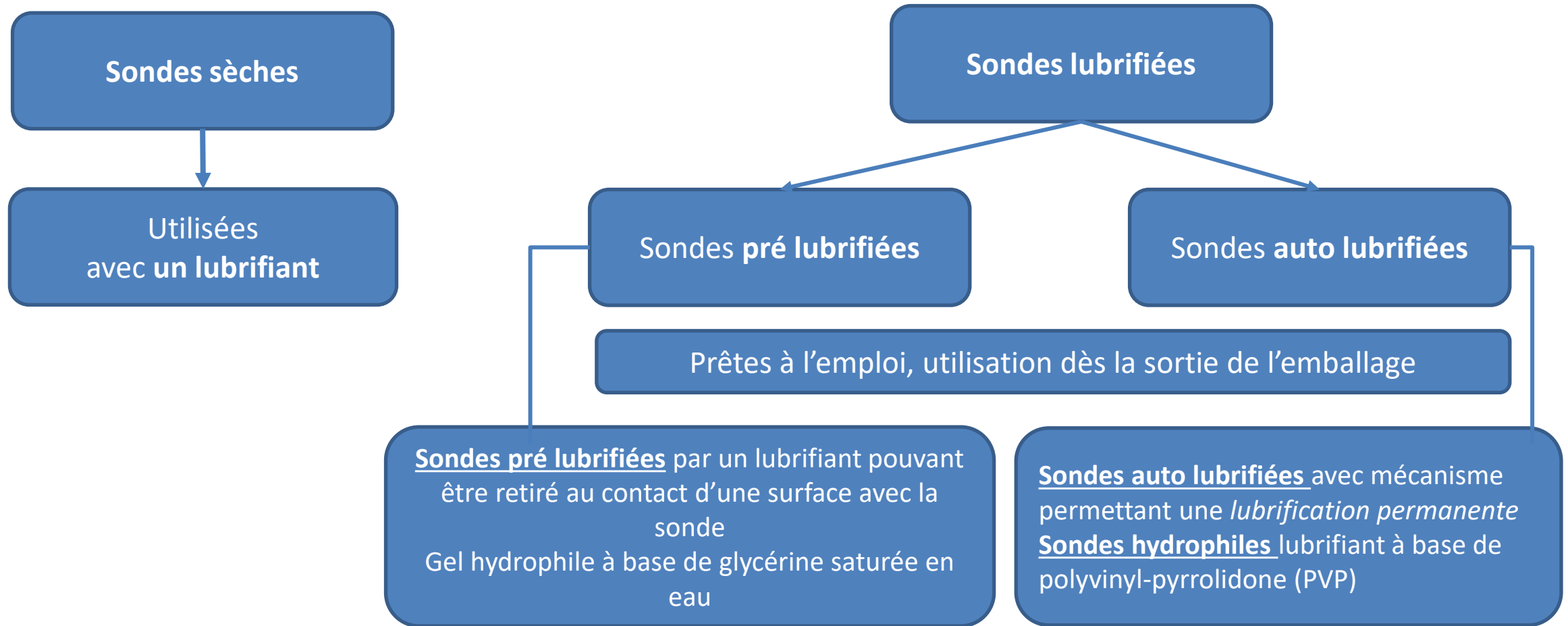
Gel Aqueux / Minéraux : convient à tout type de matériaux

# 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 polyvinyle-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

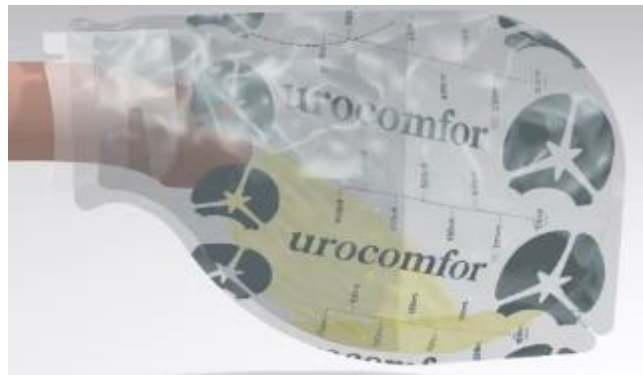
Dispositif médical à usage unique qui comprend :

- 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

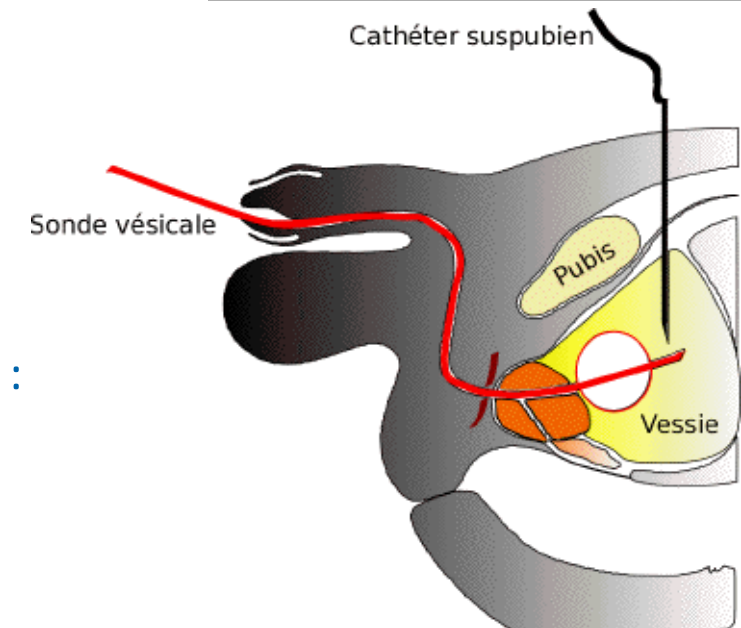
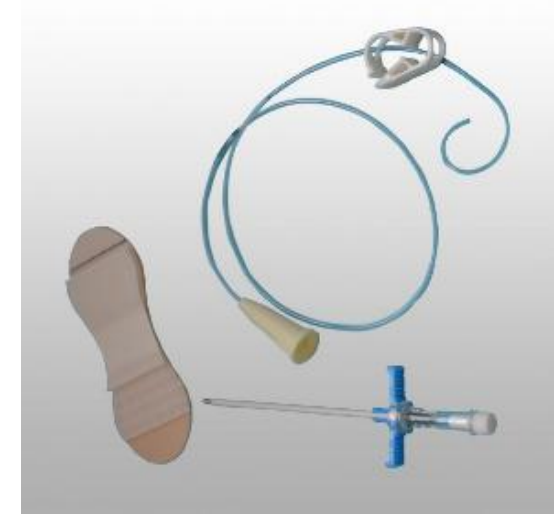


# CATHÉTÉRISME SUS-PUBIEN

- Il consiste à introduire un cathéter dans la vessie au dessus de la symphyse pubienne par voie percutané sous anesthésie locale avec aseptie chirurgicale : FAIT par un chir ou med
- 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 :

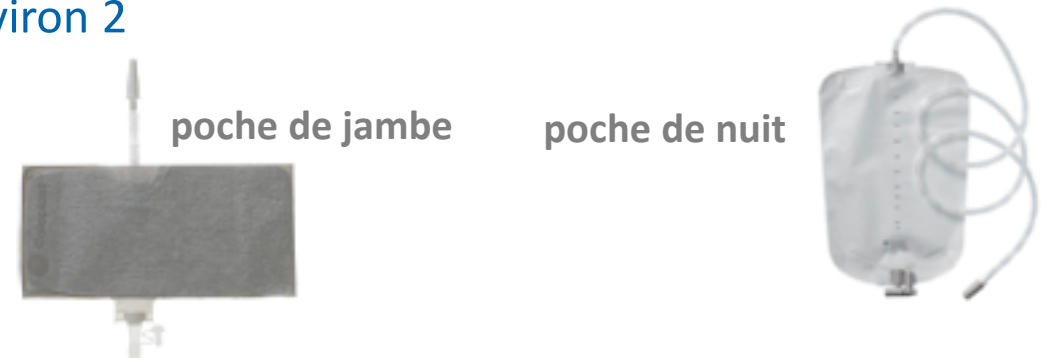
<http://cclin-sudest.chu-lyon.fr/Journees/urinaire/index.html>



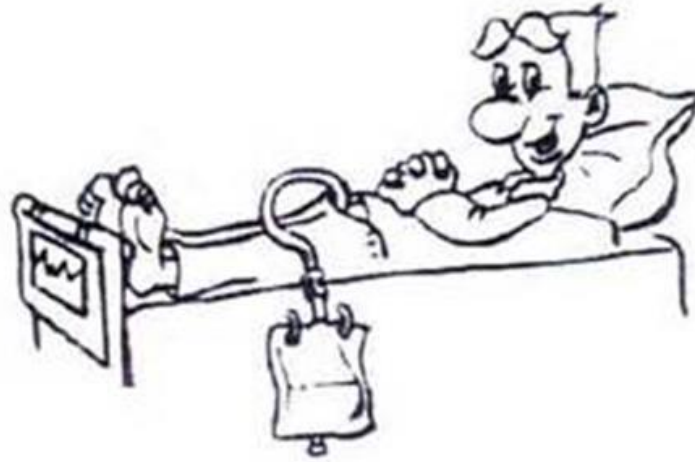
# ÉTUI PÉNIEN

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:



**Préparation cutanée - Sondage clos**  
**Toilette - Soins aux patients sondés**



## Les incontournables du sondage vésical

1

INDICATIONS



2

ASEPSIE STRICTE



3

SYSTÈME CLOS



4

Respect HDM



5

Traçabilité & UTILITE SV ?



CDC Guidelines, 2010

# 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
- **JAMAIS D'ATS ALCOOLIQUE SUR MUQUEUSES.**
- **Respect par rapport à l'âge.**

# Préparation cutanée +30 mois :

- PLATEAU PAROI  
ou kit sondage
- COMPRESSES STERILES
- GANTS
- ANTISEPTIQUES
- Monodose à privilégier







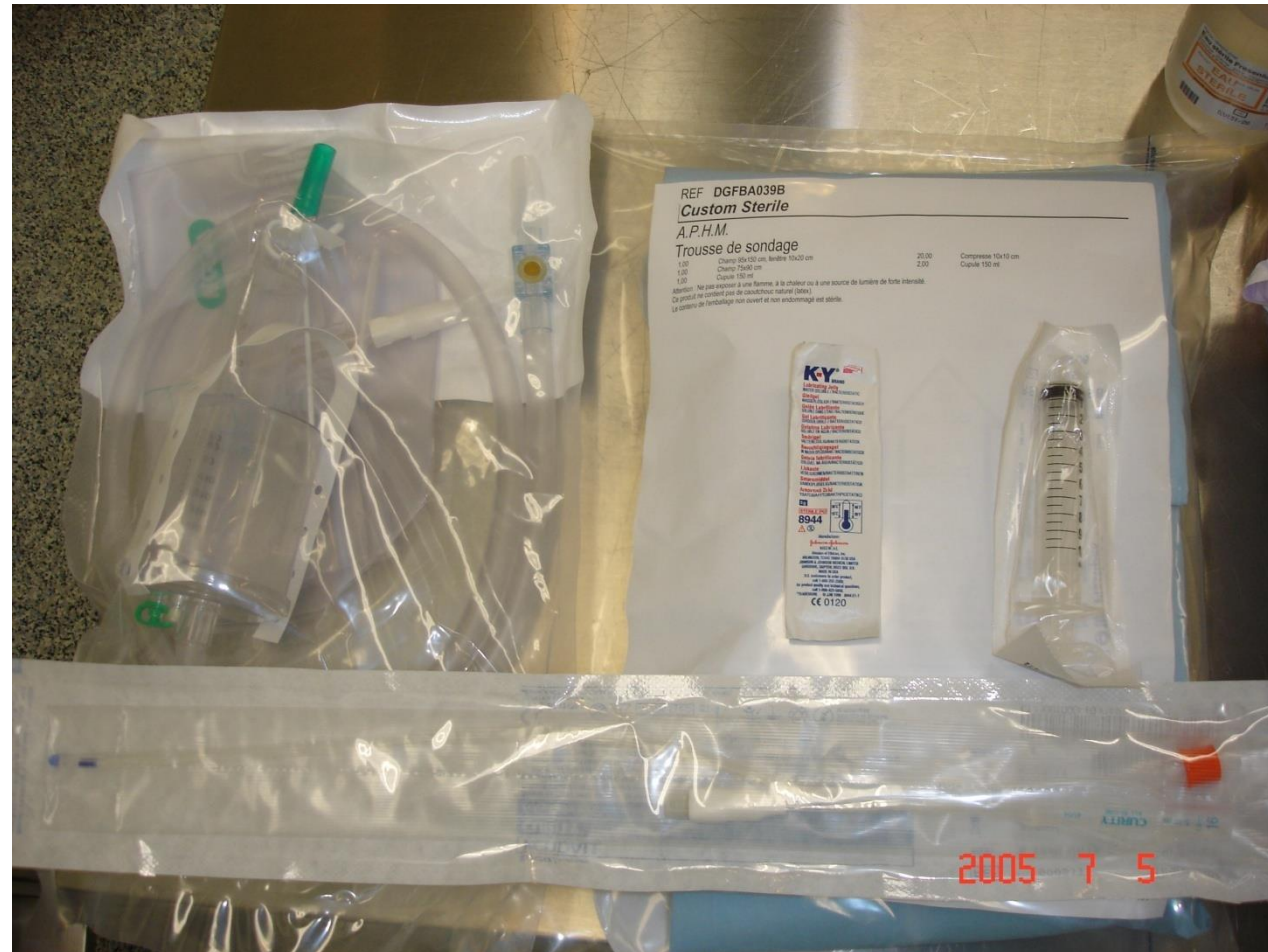
- SHA
- Nettoyage/rincage/  
/séchage/antiseptique

PRÉPARATION CUTANÉE : PEAU LESÉE	
<u>PVPI</u>	<u>CHLORÉ</u>
<p>1. <b>PVPI</b> solution moussante</p> 	<p>1. <b>SAVON</b> liquide monodose</p> 
<p>2. <b>RINÇAGE</b> à l'eau stérile ou sérum physiologique et <b>SÉCHAGE</b> par tamponnement.</p> 	<p>2. <b>RINÇAGE</b> à l'eau stérile ou sérum physiologique et <b>SÉCHAGE</b> par tamponnement</p> 
<p>3. <b>Bétadine®</b> dermique</p> 	<p>3. <b>DAKIN Cooper stabilisé®</b></p> 
<p>4. <b>SÉCHAGE</b> spontané, en <u>1 min</u></p>	<p>4. <b>SÉCHAGE</b> spontané, en <u>1 min</u></p>

# Préparation cutanée - 30 mois :

- Toilette sondage enfant

BON USAGE DES PRODUITS ANTISEPTIQUES EN NÉONATOLOGIE	
NIVEAU DE RISQUE INFECTIEUX :  NIVEAU INTERMÉDIAIRE	PRÉPARATION : MUQUEUSE
	<u>CHLORÉ</u>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Prélèvement bactériologique des urines</li><li>- Pose sonde urinaire</li><li>- Autres soins muqueuses</li></ul>	<p>1. <b>MOUILLER</b> la zone à nettoyer puis <b>SAVON</b> liquide monodose</p> 
	<p>2. <b>RINÇAGE</b> à l'eau stérile et <b>SÉCHAGE</b> par tamponnement</p> 
	<p>3. <b>SECHER</b> avec COMPRESSE STERILE</p>
	<p>4. <b>DAKIN Cooper stabilisé®</b> ou <b>AMUKINE®</b> → <u>PASSAGE</u> avec COMPRESSE STERILE</p> <div><p>ou</p></div>
	<p>5. <b>LAISSER EN CONTACT 30 secondes à 1 minute</b></p>



- Procédure CLIN APHM
- Réactualisée 08/23

#### FICHE TECHNIQUE 2 : MISE EN PLACE D'UNE SONDE VESICALE A DEMEURE

- Respecter les Précautions Standard
- Patient installé en décubitus dorsal sur une protection à UU
- Etre en tenue adaptée au secteur d'activité
- Port d'un tablier à UU

Faire une désinfection hygiénique des mains par friction hydro-alcoolique et mettre des gants à usage unique non stériles.

- 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
- 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 hydroalcoolique

- 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®) (non alcoolique)

Faire une désinfection hygiénique des mains par friction hydro-alcoolique et mettre des gants stériles

- 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 unidose 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 (chez l'homme recalotter le gland).
- Eliminer le consommable à usage unique



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

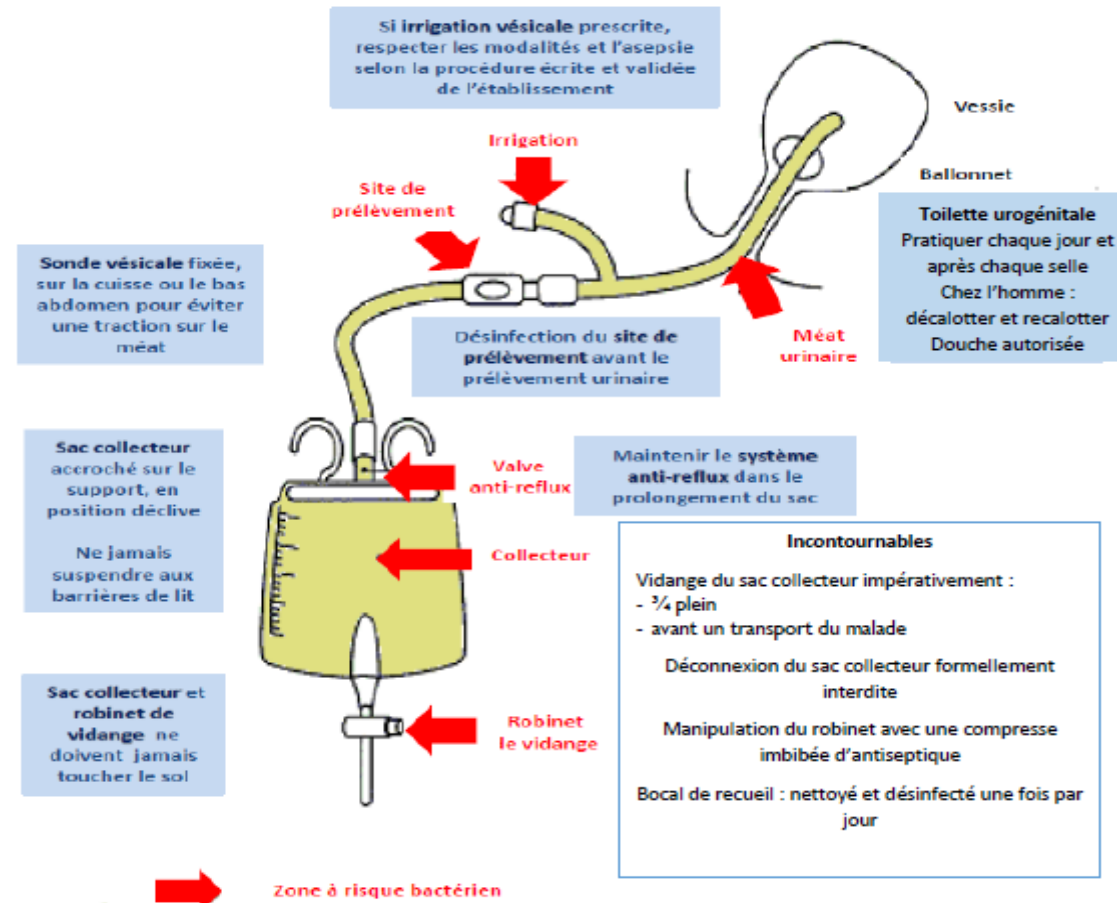
- Réinstaller le patient et fixer le sac collecteur en dessous du niveau de la vessie, sans Contact avec le sol

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



## Sondage urinaire : points critiques

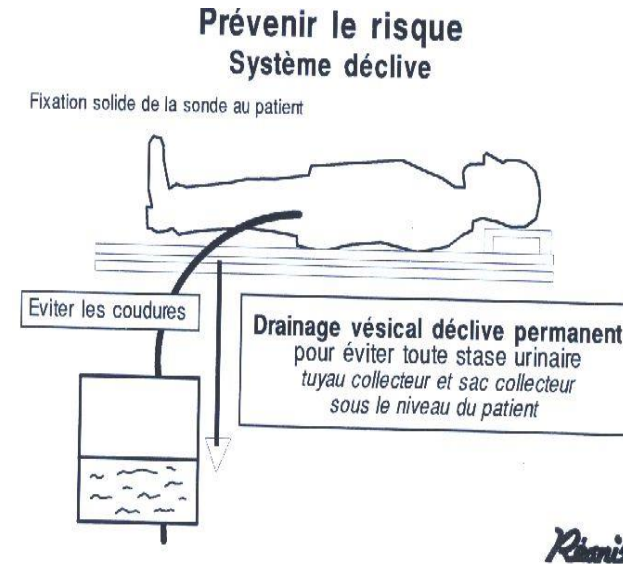
Hygiène des mains par friction avant et après tous soins :  
vidange du système, toilette urogénitale, prélèvement urinaire...  
+ Port de gants (précautions standard)



## le maintien des systèmes clos

### EVITER STASE URINAIRE

- Position declive de la poche+++
- Pas de robinets obturés
- Pas de coudure





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 déclive 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.

# LA TOILETTE QUOTIDIENNE

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

Laver, rincer, bien sécher.



## FICHE TECHNIQUE 3 : TOILETTE DU PATIENT SONDE OU PORTEUR D'UN ETUI PENIEN

- Respecter les Précautions Standard
- Patient installé en décubitus dorsal
- Etre en tenue adaptée au secteur d'activité
- Port d'un tablier à UU
- A réaliser au moins 1 fois/jour et après chaque selle
- Changer quotidiennement l'étui pénien et son sac collecteur

Faire une désinfection hygiénique des mains par friction hydro-alcoolique et mettre des gants à usage unique non stériles.

- Si le patient est porteur d'un étui pénien, l'enlever
- Réaliser une toilette des organes génitaux avec des compresses, toujours du haut vers le bas : savonnage avec un savon liquide monodose (cf. procédure PE 04.01.10)
- Nettoyer la sonde (eau + savon doux) du méat vers l'extérieur de la sonde. Ne pas utiliser d'antiseptique au niveau de la sonde lors de la toilette.
- Rinçage à l'eau
- Sécher
- Repositionner si besoin un nouvel étui pénien avec un nouveau sac collecteur stérile
- Eliminer le consommable à usage unique
- Retirer les gants, le tablier et faire une désinfection hygiénique des mains par friction hydro-alcoolique

La toilette quotidienne pour le patient sondée

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

# ENTRETIEN ET SURVEILLANCE DE LA SONDÉ VÉSICALE

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



Date du retrait :														
Surveillance quotidienne	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10	J11	J12	J13	J14
Friction hydro-alcoolique														
Toilette journalière														
Surveillance des signes cliniques (fièvre ...)														
Prélèvements par le site de ponction														
Désinfection du site de ponction														
Respect déclive. Sac sans contact avec le sol														
Maintien du sondage nécessaire (avis médical)														


## 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

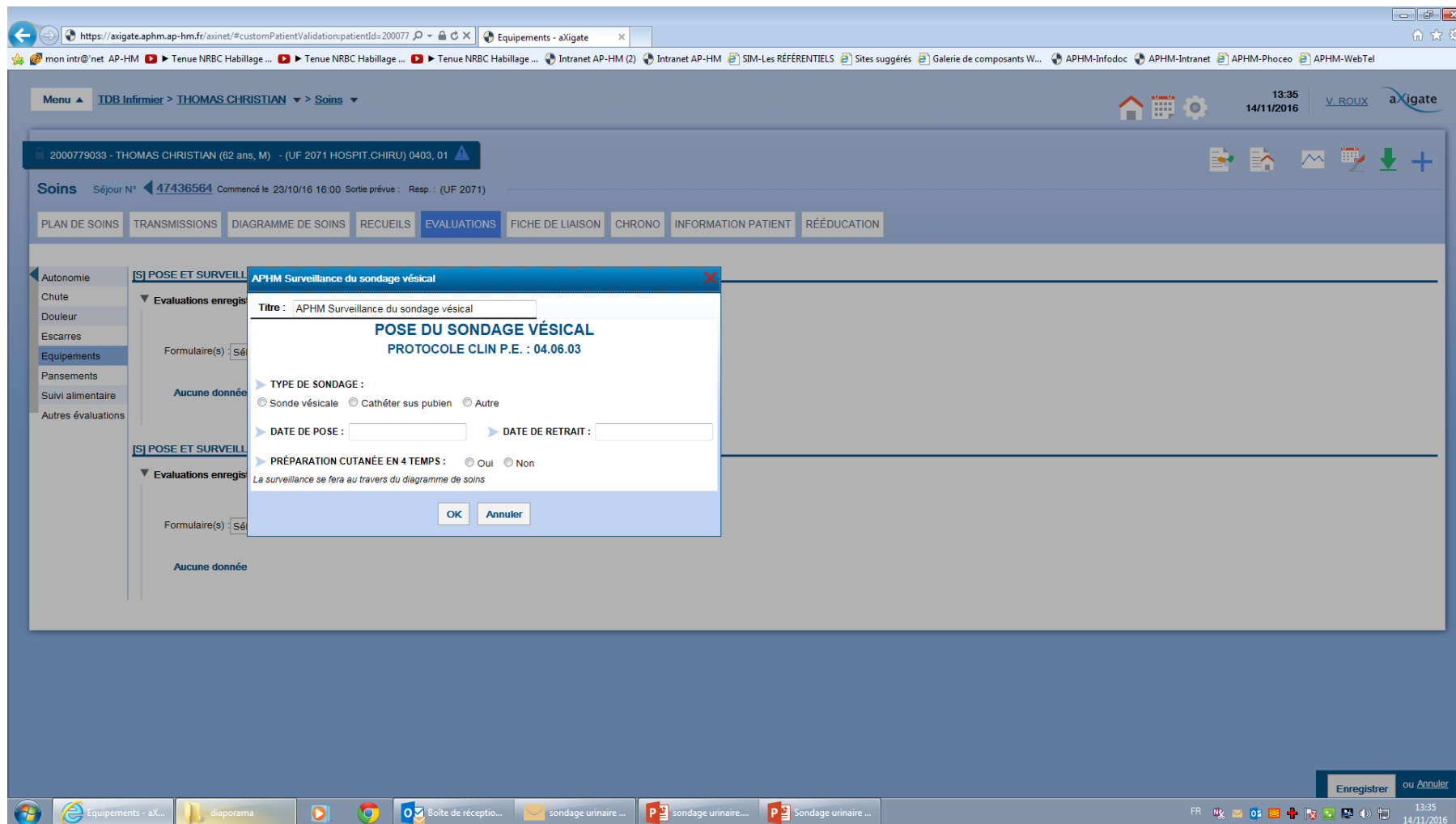
  
Dossier Urgences

  
Dossier Chirurgie Ambulatoire

## DOSSIER MÉDICAL ET AUTRES DOSSIERS

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





Mes coordonnées: Me Aurélie DONIKIAN  
IBODE HYGIENISTE  
EOHH TIMONE 0491384821  
[aurelie.donikian@ap-hm.fr](mailto:aurelie.donikian@ap-hm.fr)

**MERCI DE  
VOTRE  
ATTENTION**

