

## FICHE TECHNIQUE GESTION DU SONDAGE VÉSICAL À DEMEURE

**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

### MATÉRIELS

- **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](http://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
- **EN CAS D'OBSTRUCTION OCCASIONNELLE** : seringue stérile à embout conique et eau stérile ou sérum physiologique (50 à 100 mL)

### PRÉCAUTIONS GÉNÉRALES

- **RESPECTER LE SYSTÈME CLOS (2 règles)** : ① **CONNECTER DE FAÇON ASEPTIQUE JUSTE AVANT LA POSE** sonde et sac collecteur stériles (ou utiliser un système pré-connecté industriellement) et ② **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. **SI RISQUE D'EXPOSITION AUX LIQUIDES BIOLOGIQUES** (projections, aérosolisation... par ex. en cas d'obstruction) : protection individuelle (masque, tablier à UU, lunettes de protection)
- **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 \*
- **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 SONDE POUR ÉVITER LES TRACTIONNEMENTS** : 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

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

### GESTION DU SAC COLLECTEUR

**ÉVITER TOUT CHANGEMENT DU SAC COLLECTEUR POUR NE PAS ROMPRE LE SYSTÈME CLOS : PAS DE CHANGEMENT EN ROUTINE**

#### 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

#### POUR L'UTILISATION DE POCHE DE JAMBE

- **POUR LA NUIT, CONNECTER DANS DES CONDITIONS D'ASEPSIE RIGOREUSE** un sac collecteur additionnel non stérile et de plus grande contenance,
  - après désinfection des mains par friction hydro-alcoolique,
  - en utilisant des compresses imprégnées d'antiseptique \*
  - **SANS DÉCONNEXION DU SYSTÈME CLOS**
- **LE MATIN, RETIRER ET ÉLIMINER** le sac collecteur additionnel

### CONDUITE A TENIR EN CAS D'OBSTRUCTION

**LA DÉCONNEXION DU SYSTÈME CLOS EST TOLÉRÉE EN CAS D'OBSTRUCTION OCCASIONNELLE**

- **POSITIONNER** un champ de protection, **CLAMPER** la sonde, **ENFILER** des gants à UU non stériles
- **DÉCONNECTER** à l'aide de compresses stériles imbibées d'antiseptique \*, **PLACER** l'embout de la seringue, **DÉCLAMPER** et injecter le soluté; **EFFECTUER** des va-et-vient si nécessaire, **RINCER** la sonde en injectant de l'eau stérile, **RECONNECTER** la sonde avec un nouveau sac collecteur stérile
- **TRACER** l'évènement et **INFORMER** le médecin

### 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

**LE CHANGEMENT DE SONDE IMPLIQUE LE CHANGEMENT DE L'ENSEMBLE DU SYSTÈME DE DRAINAGE (sonde + sac collecteur stériles)**

- **RÉALISER** une désinfection des mains par friction hydro-alcoolique, **ENFILER** les gants non stériles à UU
- **VIDANGER** le sac collecteur, **DÉGONFLER** le ballonnet avec une seringue, **RETIRER** l'ensemble sac collecteur + sonde, **ÉLIMINER** les déchets \*\*
- **RETIRER** les gants et **RÉALISER** une désinfection des mains

**La réalisation de l'ECBU nécessite IMPÉRATIVEMENT une prescription médicale**

Pose ou changement de sonde ne sont pas des indications pour la réalisation d'un ECBU

Urines foncées, malodorantes ou concentrées ne sont pas systématiquement des signes d'infection

L'utilisation des bandelettes urinaires est inadéquate chez un patient sondé

### RÉFÉRENCES

- Surveiller et prévenir les infections associées aux soins. SF2H-HCSP. Septembre 2010.
- Prévention de l'infection urinaire nosocomiale, recommandations pour la pose et la gestion d'une sonde vésicale. CCLIN Sud-Ouest. 2003
- Recommandations de bonne pratique pour la prise en charge et la prévention des Infections Urinaires Associées aux Soins de l'adulte. SF2H/AFU/SPILF. Mai 2015

**Groupe de travail régional:** MA. ARCHAMBAULT, I. BEAUPUY, M. BEAUVAIS, F. BRUYÈRE, V. CHEVEREAU, N. CLISSON, H. COCHARD, S. DA SILVA BAETA, M. DECALONNE, C. DECREUX, F. DEPERROIS, C. DESCORMIERS, P. DESPRES, A. ESANDI, C. GIROD, C. GOULET, S. GRONDIN, MF. GUILLON, B. HERACLIDE, S. JOUANNEAU, A. JOUBERT, I. LEGER, O. LEHIANI, MC. LIDON, N. MAYERCZYK, M. MERCIER, V. MICHEL, L. MILLET, C. MINIER, MN. NISSERON, G. PETIT, A. PETITEAU, N. REGINAUD, M. ROBALO, B. ROUSSEAU, K. SALLE, A. THOMAS, MT. TODJEFFO, S. VAITI, N. VAN DER MEE.

\* selon les recommandations de l'établissement

\*\* selon les recommandations de l'établissement