

|  |   |
|--|---|
| Mode Opératoire  | Page n°1 sur 6  |
| <b>Recommandations en hygiène pose et maintenance sonde vésicale en système clos</b> | Version : 5<br>Date d'application : 16/01/2020<br>Indexation : QUA-MO-104 |

**CLIN-Ce mode opératoire n'a pour objet que la prévention du risque infectieux**

## I. OBJET DU DOCUMENT

- Prévenir et/ou réduire le taux d'infections urinaires liées au sondage vésical à demeure (mise en place de la sonde et maintenance) ou évacuateur (hétéro-sondage ponctuel ou itératif)
- Utiliser un matériel adapté (dispositif en système clos)

### INTERÊT DE L'UTILISATION DU SYSTEME CLOS

- Maintenir un système clos au moment de la pose et pendant toute la durée du sondage
- Eviter les manipulations à risque (déconnexion de la sonde et du collecteur)
- Eviter le reflux d'urine du collecteur vers la vessie
- Protéger l'environnement lors de la vidange des urines
- Eviter la transmission croisée manuportée

## II. DOMAINE D'APPLICATION ET DESTINATAIRES

### Domaines d'applications

Tous secteurs de soins (hospitalisation, interventionnels et consultations).  
Ces recommandations ne concernent pas l'autosondage.

## III. DESCRIPTIF

### III.1. RECOMMANDATIONS GENERALES

#### INDICATIONS

- Le sondage à demeure est un acte invasif relevant d'une **prescription médicale** ; l'indication, limitée au strict nécessaire, doit reposer sur une analyse bénéfice-risque prenant en compte les autres possibilités (étui pénien, sondages itératifs) et indiquer le diamètre, le type et la nature de la sonde qui sera choisie en fonction de la durée prévisible du sondage.
- Il est recommandé de ne pas mettre en place un drainage systématique en dehors des situations suivantes :
  - o Chirurgie pelvienne et uréthro-vésico-prostatique
  - o Anesthésie générale supérieure à 3 heures
  - o Chirurgie à risque hémorragique pour une surveillance de la diurèse
- Dans certaines indications (chirurgie orthopédique, césarienne, accouchement sous péri-durale) préférer le (s) sondage(s) évacuateur(s), lorsque nécessaire
- Pour évaluer le volume du contenu intra-vésical, l'utilisation du Bladderscan® doit être privilégiée (appareil permettant de mesurer de façon non traumatique la quantité de liquide présente dans la vessie)
- Le sondage évacuateur doit être réalisé avec le même niveau d'asepsie que le sondage à demeure, de préférence avec un matériel pré-connecté. Les cathéters hydrophiles sont recommandés
- Si non respect du système clos ou matériel de sondage non adapté, discuter la nécessité de resonder le patient

## Recommandations en hygiène pose et maintenance sonde vésicale en système clos

Version : 5  
Date d'application : 16/01/2020  
Indexation : QUA-MO-104

### HYGIENE

Appliquer **les règles d'hygiène et d'asepsie** lors de la mise en place de la sonde et de la maintenance, ainsi qu'avant toute manipulation :

- Désinfection des mains par friction hydroalcoolique avant la pose et lors de toute manipulation
- Port de gants stériles **lors du sondage**
- Port de gants non stériles à usage unique pour toute manipulation : précautions standard
- La présence d'une aide est souhaitable pour réaliser un sondage vésical dans de bonnes conditions

Le principe du sondage vésical **clos nécessite** :

- La connexion de la sonde et du collecteur avant la mise en place. Ils doivent être solidaires toute la durée du sondage. En cas de déconnexion du système clos mettre en place un nouveau dispositif (sonde + collecteur)

Le système clos est obligatoire quelle que soit la durée prévisible du sondage.

En présence d'un patient porteur d'une bactérie multi-résistante dans les urines appliquer les précautions complémentaires « Contact ».

### DUREE

- Le sondage à demeure doit être reconsidéré chaque jour (analyse bénéfice risque tracée dans le dossier médical du patient)
- Le dispositif est maintenu tant que le sondage est médicalement nécessaire, le changement programmé de la sonde n'est pas préconisé. Il convient de vérifier sur l'emballage de la sonde la **durée maximale de sondage** préconisée par le fabricant

## III.2. RECOMMANDATIONS

### 1. Concernant le matériel spécifique

- Poche de recueil d'urines système clos stérile
- Robinet de vidange protégé
- Site de prélèvement
- Valve anti-retour et prise à air
- Crochets intégrés
- Bague de connexion intégrée si dispositif pré-connecté

### 2. Concernant la taille de la sonde

La taille de la sonde est choisie en tenant compte de l'anatomie du patient :

- ≥ 16 CH chez l'adulte, pour un sondage à demeure
- CH 12 ou 14 pour le sondage évacuateur

La sonde doit permettre un bon drainage des urines, sans fuites, et ne doit pas constituer un risque de traumatisme pour l'urètre.

### 3. Concernant le choix de la sonde et du lubrifiant compatible

#### • Le choix

Le type de sonde est choisi en fonction de la durée prévisible du sondage

| Types de sondes vésicales        | Durée de sondage (selon recommandations fabricant) | Lubrifiant compatible en unidose stérile |
|----------------------------------|--|--|
| Latex enduit teflon - silicone   | <15 jours  | Lubrifiant aqueux/eau stérile            |
| 100% silicone ou hydrogel        | >15 jours  |  |
| sonde PVC ou latex non lubrifiée | <24H   |  |

**L'huile de vaseline est proscrite.**

L'anesthésique local (Xylogel®) doit être utilisé sur prescription médicale.

Les sondes stériles en PVC autolubrifiées hydrophiles ou prélubrifiées à usage unique sont réservées au **sondage évacuateur** (une nouvelle sonde à chaque sondage).

|  |   |
|--|---|
| Mode Opératoire  | Page n°3 sur 6  |
| <b>Recommandations en hygiène pose et maintenance sonde vésicale en système clos</b> | Version : 5<br>Date d'application : 16/01/2020<br>Indexation : QUA-MO-104 |

#### 4. Concernant la technique du sondage

##### • Avant la pose

- Désinfection des mains avec un produit hydroalcoolique (PHA), ou, à défaut, un lavage de base au savon doux
- Toilette génitale du pubis vers l'anus et antiseptie du méat :
  - o Port de gants non stériles à usage unique
  - o Utilisation de gants de toilette à usage unique
  - o Détertion (savonnage ou toilette avec un savon approprié), rinçage, séchage
- Antiseptie réalisée avec des compresses stériles imprégnées d'antiseptique majeur de la même gamme que le savon ou compatible

Les antiseptiques autorisés sont la gamme iodée et l'antiseptique chloré Dakin. **La gamme chlorhexidine ne doit pas être utilisée.**

Deux possibilités :

|                             |                    |            |
|-----------------------------|--------------------|------------|
|                             | PVPI               | ATS chloré |
| Détersion                   | Bétadine scrub®    | Savon doux |
| Rinçage eau stérile         |                    |            |
| Séchage compresses stériles |                    |            |
| Antiseptie                  | Bétadine dermique® | Dakin®     |

##### • Lors de la pose

- Traitement hygiénique des mains par friction avec un produit hydroalcoolique (PHA), ou, à défaut lavage hygiénique des mains avec un savon antiseptique
- Respect des règles d'asepsie :
  - o Port de gants stériles
  - o Champ stérile troué ou non
  - o Lubrifiant stérile unidose compatible avec le matériau de la sonde ou anesthésique local stérile uni dose sur prescription
- Utilisation de seringue et **d'eau stériles** pour gonfler le ballonnet : respecter le volume noté sur la sonde et sur l'emballage
- Fixation de la sonde au niveau :
  - o De la cuisse chez la femme et l'homme valides, afin d'éviter toute traction sur le col vésical
  - o De l'abdomen chez l'homme alité

#### 5. Concernant la maintenance et les manipulations

Seule la version informatique fait foi

## Recommandations en hygiène pose et maintenance sonde vésicale en système clos

Version : 5  
Date d'application : 16/01/2020  
Indexation : QUA-MO-104

- Maintien du collecteur en déclive au-dessous du niveau de la vessie, fixé sur un support spécifique ou à la barre du lit afin :
  - o D'assurer la vidange correcte de la vessie
  - o D'éviter de noyer le filtre situé sur le collecteur
- Prélèvement d'urine pour analyse microbiologique à réaliser à l'aide d'une seringue stérile, sur le site prévu à cet effet, par ponction directe après désinfection de l'opercule. Ne pas prélever les urines du collecteur d'urine
- Vidange :
  - o Dès que la poche est remplie aux 3/4 ou toutes les 8 heures minimum
  - o Avant tout déplacement du patient (ne pas poser une poche contenant des urines sur un lit ou au sol afin de ne pas noyer le filtre) ⚠
  - o Manipuler le site de vidange avec des compresses imprégnées d'antiseptique et des gants non stériles à usage unique
  - o Pas de contact entre le site de vidange et le bocal de recueil des urines
- Toilette intime avec du savon doux au moins quotidienne et après chaque selle
- Lors de transferts du patient, éviter toute traction sur la sonde (risque d'arrachage de la sonde)
- Il n'y a pas de fréquence recommandée de changement de la sonde ; cependant il convient de prendre en compte la durée maximale d'utilisation préconisée par le fabricant
- La sonde doit être changée en cas d'obstruction, d'infection urinaire ou de bactériurie pré-opératoire en urologie ; dans ces deux derniers cas le dispositif pourra être changé en totalité après 24h au moins d'antibiothérapie adaptée
- L'ablation de la sonde est recommandée :
  - o La nuit entre 22h et 24h00 chez les patients en post opératoire d'urologie (1er volume de miction plus important)
  - o En fin de nuit ou tôt le matin dans les autres cas pour permettre la réalisation du sondage au moment où les équipes soignantes sont les plus nombreuses
- Il n'est pas recommandé de faire un ECBU systématique à l'ablation de la sonde

### III.3. GESTES A PROSCRIRE

- Lavage de vessie (irrigation vésicale) sauf sur prescription médicale (Urologie, et dans ce cas utilisation impérative de sondes à double courant)
- Irrigation d'antiseptique désinfectant ou antibiotique dans le sac de drainage
- Application d'antiseptique ou de pommade antibiotique sur le méat après la toilette
- Déconnexion de la sonde du collecteur, quelle qu'en soit la raison

### III.4. TRACABILITE

La prescription médicale avec la taille de sonde, la date de pose, doivent être inscrites dans le dossier de soins.

## IV. DOCUMENTS ASSOCIES

Seule la version informatique fait foi

## Recommandations en hygiène pose et maintenance sonde vésicale en système clos

Version : 5  
Date d'application : 16/01/2020  
Indexation : QUA-MO-104

- « Révision des recommandations de bonnes pratiques pour la prévention et la prise en charge des Infections Urinaires Associées aux Soins de l'adulte » groupe de relecture, SPILF-SF2H mai 2015
- Surveiller et prévenir les infections associées aux soins, Ministère de la Santé, HCSP, SF2H, septembre 2010 (recommandations n°70 à 83)
- Protocole d'utilisation de la Xylocaïne® 2% gel urétral (Chlorhydrate de lidocaïne), CLUD 02, version 4, Comité de Lutte contre la Douleur, 2009

Documents qualifiés, disponibles sur Intranet Ennov Doc, thématique CLIN

### OUTIL D'OBSERVANCE

- Affiche : Le sondage urinaire système clos

## V. DEFINITIONS ET ABREVIATIONS

### Abréviations

ATS : Antiseptique  
CCLIN : Comité de Coordination de Lutte contre les Infections Nosocomiales  
CH : CHarrière  
CLIN : Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales  
HCSP : Haut Conseil de la Santé Publique  
PHA : Produit HydroAlcoolique  
PVC : Polychlorure de Vinyle  
PVPI : PolyVinylPyrolidone Iodée  
SF2H : Société Française d'Hygiène Hospitalière  
UPRIAS : Unité de Prévention du Risque Infectieux Associé aux Soins

### Définitions

**Sondage urinaire à demeure** : introduction aseptique d'une sonde stérile dans la vessie par l'urètre, laissée en place pour une durée du sondage selon prescription médicale

**Hétéro-sondage urinaire évacuateur** : introduction aseptique par un personnel soignant d'une sonde vésicale stérile, sans ballonnet, dans la vessie, par l'urètre afin d'évacuer, ponctuellement ou de façon répétée, le contenu de la vessie sans maintenir de dispositif médical en place.

L'auto-sondage, fait par le patient lui-même ne rentre pas dans le champ de cette note.

## VI. DOCUMENT(S) DE REFERENCE

- Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 définissant les actes professionnels, l'exercice de la profession d'infirmier ainsi que les règles professionnelles

# Recommandations en hygiène pose et maintenance sonde vésicale en système clos

Version : 5  
Date d'application : 16/01/2020  
Indexation : QUA-MO-104

## ANNÉE DE RÉVISION

2025

## HISTORIQUE DES MODIFICATIONS

| N°version           | Date         | Nature        |
|---------------------|--------------|---------------|
| 1...Note CLIN II-17 | Juin 2003    | Création      |
| 2...Note CLIN II-17 | Octobre 2006 | Actualisation |
| 3...PR-CLIN-7.2-17  | Janvier 2013 | Révision      |
| 4...QUA-MO-104      | 23 juin 2017 | Révision      |

|                    |   |
|--------------------|---|
| <b>Rédaction</b>   | Pr. Malavaud Sandra, Praticien hygiéniste<br>Dr. Verdeil Xavier, Praticien hygiéniste<br>Dr Ambrogi Vanina, Praticien hygiéniste<br>Mme Lère Martine, Cadre de Santé hygiéniste<br>Infirmières hygiénistes<br>Secrétaires |
| <b>Approbation</b> | Validé en CLIN le 19 décembre 2019  |

## Document liés :

QUA-EN-047 - Affiche Sondage Urinaire

## Rédacteurs

GESTION DOCUMENTAIRE Unité hygiène

## Signataires

Vérification - VERDEIL Xavier (14/01/2020)

Approbation - DELOBEL Pierre (16/01/2020)

## Historique des modifications

|            |         |   |
|------------|---------|---|
| 16/01/2020 | DELOBEL | - |
| 14/01/2020 | VERDEIL | - |