

Recommandation

Prévention des infections urinaires

Dernière mise à jour

16/07/2019

Etablissements concernés

Hôpitaux FHV, Cliniques, CTR (Toutes spécialités),
EMS, EPSM, ESE, CAT, CMS et soignants
indépendants, Cabinets et polycliniques (Médical,
Dialyse ambulatoire)

Domaine d'application

Soins aigus, CTR, EMS, ambulatoire

L'infection urinaire est fréquente en particulier chez la personne âgée et sa prévention reste une priorité. Cette recommandation a pour objectif de proposer des mesures de prévention pour prévenir les infections urinaires chez la personne âgée séjournant en milieu de soins.

Définitions

Cystite	Inflammation aiguë ou chronique de la muqueuse de la vessie avec une infection. Absence de symptômes généraux
Pyélonéphrite	Infection du rein avec des symptômes généraux

Bactériurie	Présence de bactéries dans les urines sans invasion des m Observée plus fréquemment après la ménopause, chez les hommes présentant une augmentation de la taille de la pro Présente après une dizaine de jours chez les porteurs de s
Infection urinaire simple	> Infection urinaire basse/cystite > Infection urinaire haute/pyélonéphrite chez la femm
Infection urinaire compliquée	Doit être évoquée : > chez l'homme > en présence d'anomalie anatomique ou fonctionnel > en cas d'immunosuppression > en cas de suspicion de germes multirésistants > en l'absence d'amélioration clinique après 48 heure
Infection urinaire sur sonde vésicale	Doit être évoquée lors de l'apparition : > d'un état fébrile sans autre origine plus probable > d'une altération de la vigilance > d'un état confusionnel aigu > d'une macrohématurie > d'une douleur pelvienne
Contamination des urines	La présence de germes sans augmentation du nombre de généralement à une contamination accidentelle des urines pas à une réelle infection

Facteurs de risque

Sexe	> Chez la femme : infections urinaires fréquentes pour de protusion de la vessie au niveau vaginal. > Chez l'homme : stase urinaire favorisée par l'augmen
Age	> Chez la femme : modification de la flore vaginale > Chez l'homme : diminution des sécrétions prostatique
Sonde vésicale	> Favorise la pénétration des bactéries dans les voies u place et puis de son maintien. > La contamination des urines se fait par l'extérieur de ou par l'intérieur de la sonde = voie intra-luminale

Symptômes

	Bactériurie asymptomatique	Infection urinaire simple – cystite	Infection urinaire simple – pyélo- néphrite chez la femme
--	---------------------------------------	--	--

Généralités	En institution de long séjour :10-30% des hommes et 20-50% des femmes 100% si sondage à demeure	Voies urinaires basses	Voies urinaires hautes
Signes cliniques	Aucun	Dysurie Brûlures mictionnelles Pollakiurie Incontinence nouvelle ou aggravée Douleur sus-pubienne Etat confusionnel	Idem cystite + douleur des flancs +/- sepsis
Examens complémentaires	Aucun	Stix urinaire Culture d'urines	Stix urinaire Culture d'urines
	Non, sauf si une intervention urologique est prévue ou chez femme enceinte	Antibiotique oral	Antibiotique IV/oral

Prévention de l'infection urinaire

Mesures de prévention

**Mesures
générales**



Toilette intime quotidienne avec un savon doux



Mobilisation du résident



Lutte contre la perte de l'indépendance fonctionnelle



Prévention de la constipation



Changement régulier du matériel d'incontinence : évi
l'humidité et la macération



Hydratation suffisante



Correction des troubles anatomiques tels les prolaps
utérins ou vésicaux



Traitement des candidoses vulvo-vaginales



Désinfection des mains du personnel lors des soins

Porteur de sonde vésicale	 Indication stricte à la pose d'une sonde vésicale  Respect de l'asepsie lors de la pose ( Choix du type de sonde en fonction de la durée du sc  Pose et maintien d'un système clos  Respect strict du système clos en vidangeant le sac collecteur par le robinet intégré  Toilette intime avec un savon doux  Fixation de la sonde afin d'éviter coudures et pliures  Suspension du sac collecteur à un niveau plus bas q de la vessie  Désinfection des mains du personnel avant et après soins de sonde vésicale  Changement de sonde en cas de problème mécaniq fuite, mauvais écoulement. Pas de changement de r  Changement du sac collecteur idéalement associé au changement de sonde vésicale. Pas de changement routine. Dans le cadre d'un sondage vésical à demer changement de sac collecteur seul peut se justifier e respectant les règles d'asepsie  Hydratation suffisante sauf contre-indication médical  Privilégier les alternatives à la pose d'une sonde vésicale:protections absorbantes, condom, drainage pubien, sondage aller-retour, auto-sondage aller-reto
Mesures inefficaces	 Utilisation de lubrifiant contenant des antiseptiques  Lavages de vessie de routine avec un antiseptique o antibiotique  Traitement antibiotique prophylactique, lors de la pos après la pose  Utilisation d'antibiotique ou d'antiseptique dans le sac collecteur  Utilisation d'antiseptique pour la toilette intime

La présence d'une sonde vésicale est le principal facteur de risque de l'infection urinaire en milieu de soins. afin de réduire ce risque un programme pilote national a été mené dans le cadre de la Stratégie fédérale en matière de qualité dans le système de santé suisse. Il a été développé par Sécurité des patients Suisse et Swissnoso et mis en place entre 2016–2018. Ce programme avait pour objectif de réduire le recours à l'emploi du sondage vésical et par conséquent la fréquence des infections des voies urinaires et des complications non infectieuses associées à l'usage des cathéters. Dans le cadre du projet d'approfondissement, sept hôpitaux pilotes, soutenus par une campagne de sensibilisation, ont appliqué un faisceau d'interventions basées sur des données probantes pour la réduction du sondage vésical. Ce projet s'est basé sur la devise : **plus sûr, plus court, plus rare et repose sur un faisceau d'interventions**. Ce programme met a disposition du personnel des documents, flyers afin de les sensibiliser aux indications et aux mesures de contrôle de la sonde vésicale.

Complications liées au sondage urinaire

Obstruction de la sonde	En prévention d'une incrustation de sels minéraux autour du ballonn dans la lumière de la sonde, il est recommandé de changer de sonde et privilégier l'utilisation une sonde en silicone pur ou enduite d'hydrogel.
Fuite au niveau de la sonde	Lors d'une fuite d'urine entre la sonde et le méat urétral en cas de rétention sur une sonde bouchée, il est recommandé de changer la sonde. Lors de la déflation du ballonnet lorsque celui-ci est dégonflé gonflé, il est recommandé de vérifier le ballonnet ou de changer la sonde. Lors d'une fuite d'urine entre la sonde et le méat urétral lors de spasmes vésicaux sur une vessie qui se contracte de façon involontaire, il est recommandé d'utiliser des antispasmodiques vésicaux (sur OM)

Alternatives au sondage urinaire

Le sondage urinaire à demeure ne doit pas être la méthode systématiquement retenue en première intention. Il est essentiel de choisir la méthode de drainage urinaire la plus adaptée.

Etui pénien ou condom	 Placer un dispositif médical externe de collecte des ur  Choisir un diamètre d'étui approprié afin d'éviter les ris de fuites  Changer toutes les 24h
Protection urinaire absorbante à usage unique	 Les protections sont élaborées pour capturer les urine profondeur.  Choisir une protection absorbante selon le degré d'incontinence et l'autonomie du patient  Changer les protections à usage unique selon niveau d'humidité
Rééducation vésicale	 Encourager le patient à prendre de nouvelles habitude mictionnelles et à augmenter progressivement l'interv: entre les mictions  Conduire aux toilettes à intervalles réguliers
Echographie sus- pubienne	 Réaliser une échographie de la région sus-pubien pou évaluer la rétention urinaire, avant de poser une sonde vésicale
Sondage évacuateur	 Introduire une sonde vésicale stérile à l'intérieur de la pour réaliser ponctuellement une vidange aseptique d vessie  A privilégier en cas de rétention urinaire

Drainage sus-pubien	 Drainer la vessie en mettant en place un cathéter par percutanée dans la région sus-pubienne (acte chirurgi
----------------------------	---

Mesures inefficaces ou non recommandées

-  Utilisation de lubrifiant contenant des antiseptiques
-  Lavage de vessie routinier
-  Antibioprophylaxie avant ou après la pose de sonde
-  Antibiotiques dans le sac collecteur
-  Antiseptiques pour la toilette intime

Références

-  Guide pratique de prévention et traitement des infections en EMS. Unité HPCI – CHUV, 2013.
-  Sondage vésical à demeure en système clos : indication, pose, entretien et surveillance, Cclin Sud-Est, 2010.
-  <http://www.hug-ge.ch/procedures-de-soins/sondage-vesical>, 2016
-  CDC, Guideline for prevention of catheter-associated urinary tract infections, 2009.
-  Lo E, Nicolle L, Classen D, et al. Strategies to prevent catheter associated urinary tract infections in acute care hospitals, Infect Control Hosp Epidemiol, 2014.
-  http://cclin-sudest.chu-lyon.fr/Doc_Reco/guides/FCPRI/IAS/IAS_urinaire.pdf
-  Programme progress [La sécurité dans le sondage vésical](#)