

Recommandation

Sondage vésical

Dernière mise à jour

23/11/2022

Etablissements concernés

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

Objet

Le sondage vésical est défini par l'introduction aseptique d'un cathéter urinaire stérile dans la vessie par l'urètre pour drainer l'urine.

Domaine d'application

L'application de ce document est de la responsabilité des équipes médico-infirmières.

Définitions

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.

Le **système clos** correspond à un assemblage de la sonde urinaire et du sac collecteur destiné au recueil des urines (système pré-connecté par le fabricant ou assemblé stérilement par le soignant avant la pose). La sonde et le sac collecteur stériles sont assemblés avant la pose et retirés ensemble. Le système ne doit jamais être déconnecté pendant toute la durée du sondage.

Indications, contre indications et risques

Les indications doivent être limitées au maximum et reconsidérées chaque jour. L'incontinence urinaire n'est pas une indication de sondage vésical à demeure. L'étui pénien en alternative au sondage à demeure est préférable lorsqu'il est médicalement possible.

Indications	Contre-indications	Risques
-------------	--------------------	---------

<ul style="list-style-type: none">  rétention urinaire  contrôle de la diurèse  résident incontinent avec plaie sacrée  en période péri-opératoire  atteinte neurologique, polytraumatisme  confort en fin de vie 	<ul style="list-style-type: none">  traumatisme de l'urètre  sténose de l'urètre  prostatite aiguë 	<ul style="list-style-type: none">  infections des voies urinaires  lésions urétrales  hémorragie
---	--	---

Cathéter urétral: pose, soins, retrait et surveillance

Choix de la sonde vésicale et du sac collecteur

Poids du patient	N° de sonde en charrière (CH)
25 à 50 kg	Sonde N° 12 à 14 CH
> de 50 kg	Sonde N° 14 à 18 CH
Durée du sondage	Types de sondes

	PVC	Latex ! Allergies	Latex enduit de téflon	Latex enduit de silicone	Hyd
Intermittent	X	-	-	-	-
Permanent 48 h max	-	X	-	-	-
Permanent 2 à 3 semaines	-	-	X	X	-
Permanent > 3 semaines	-	-	-	-	X

CHOIX DU SAC COLLECTEUR

sondage ≤ 48 heures	sac stérile avec système de vidange système clos stérile en emballage unitaire
sondage > 48 heures	<p>Sac stérile avec :</p> <ul style="list-style-type: none">  système de fixation adapté  robinet de vidange  site de prélèvement d'urine  valve anti reflux  privilégier des sacs d'une contenance de 500 ml

Remarques



En cas de sondage aller-retour, préférer une sonde "droite".



Le changement de la sonde se fait selon les recommandations du fabricant ou de l'urologue : il n'y a pas de changement de routine

Toilette uro-génitale

Matériel :	<ul style="list-style-type: none"> gants à usage unique non stérile savon liquide doux protection plastifiée 2 gants de toilette ou 2 gants à usage unique (de préférence) 1 linge éponge propre 1 flacon de solution hydro-alcoolique
------------	---

Déroulement

CHEZ LA FEMME	CHEZ L'HOMME
----------------------	---------------------

<p> informer et installer la patiente</p>	<p> informer et installer le patient</p>
<p> se désinfecter les mains</p>	<p> se désinfecter les mains</p>
<p> mettre des gants non stériles</p>	<p> mettre des gants non stériles</p>
<p> mettre la protection plastifiée sous le siège</p>	<p> mettre la protection plastifiée sous le siège</p>
<p> savonner, avec un gant de toilette et un savon doux, le pubis, la face interne des cuisses,</p>	<p> savonner, avec un gant de toilette et un savon doux, le pubis, la verge, la face interne des cuisses,</p>
<p> savonner de haut en bas depuis la zone génitale vers la zone anale, avec 1 nouveau gant de toilette et un savon doux, chaque grande lèvre, chaque petite lèvre, le canal vulvaire et le méat urinaire</p>	<p> décalotter le prépuce et savonner le gland avec un nouveau gant de toilette et un savon doux liquide</p>
<p> rincer abondamment, sécher avec le linge éponge</p>	<p> rincer abondamment, sécher avec le linge éponge</p>
<p> enlever les gants et les jeter</p>	<p> replacer le prépuce sur le gland</p>
<p> se désinfecter les mains</p>	<p> enlever les gants et les jeter</p>
	<p> se désinfecter les mains</p>

Pose d'une sonde vésicale chez une femme

Matériel :

-  1 chariot ou plateau de table de nuit
-  sac à déchets ou poubelle
-  matériel pour toilette intime (eau, savon, bassine, serviette, gants toilettes, gants de soins non stériles)

-  1 protection pour le lit
-  1 flacon de solution hydro-alcoolique
-  1 paire de gants stériles
-  1 masque
-  1 antiseptique aqueux à base de Chlorhexidine 0.5%

-  1 seringue de 20 ml avec de l'eau stérile
-  lubrifiant
-  anesthésiant stérile
-  bande adhésive flexible pour fixer la sonde
-  1 set de pose pour sonde vésicale (comprenant au minimum : champ stérile, bassin réniforme, cupule pour désinfectant, pincette, compresses ou tampons)

-  1 sonde et 1 sac collecteur stérile pour créer un système clos ou un set à système clos

Déroulement

-  informer et installer la patiente
-  mettre une protection sous le siège
-  se désinfecter les mains
-  procéder à la toilette minutieuse de la région périnéale et urétrale avec eau et savon neutre de haut en bas

-  mettre le masque
-  se désinfecter les mains
-  ouvrir le set de sondage
-  préparer le matériel stérile: sonde, lubrifiant/anesthésiant, sac collecteur d'urines, gants, compresses ou tampons

-  remplir la seringue avec l'eau stérile
-  verser l'antiseptique aqueux dans la cupule
-  se désinfecter les mains
-  enfiler les gants stériles
-  installer le champ stérile
-  lubrifier la sonde et la garder prête
-  connecter le sac collecteur stérile à la sonde
-  vérifier que le système de vidange soit fermé
-  désinfecter le méat à l'aide de la pincette et en changeant de tampon à chaque passage

-  injecter délicatement le gel lubrifiant/anesthésiant dans le méat urinaire

-  respecter le temps d'action pour l'anesthésiant
-  introduire la sonde avec la main gantée encore stérile ou la pincette en la saisissant à 4 cm de l'extrémité proximale jusqu'à la vessie

-  vérifier l'écoulement d'urine
-  gonfler le ballonnet avec l'eau stérile
-  retirer délicatement la sonde jusqu'à ce que le ballonnet résiste
-  retirer le champ stérile

	<ul style="list-style-type: none">  enlever les gants et les jeter  se désinfecter les mains  passer la sonde sur la cuisse et adapter le sac à son support  installer le système d'écoulement afin d'éviter les coudes sur le tuyau du sac collecteur et de la sonde  installer le système en déclive sans qu'il ne touche le sol  fixer la sonde avec la bande adhésive flexible sur la cuisse  éliminer les déchets dans le sac à poubelle pour déchets urbains  se désinfecter les mains  noter dans le dossier de soins : <ul style="list-style-type: none">  la date et l'heure de la pose de la sonde  le calibre de la sonde  le volume d'eau stérile injecté dans le ballonnet  le volume d'urines recueillies
Contrôles	<ul style="list-style-type: none">  diurèse et coloration des urines dans les premières heures  état de vigilance du patient  température du patient
Enseignement au patient	<ul style="list-style-type: none">  position déclive du système collecteur  sac à distance du sol  boire abondamment sauf contre-indication médicale

Toilette uro-génitale chez le patient porteur

d'une sonde vésicale

Matériel	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="544 555 1078 611">➤ 1 flacon de solution hydro-alcoolique<li data-bbox="544 629 748 685">➤ 1 cuvette<li data-bbox="544 703 762 759">➤ 1 serviette<li data-bbox="544 777 1214 833">➤ 1 gant de toilette, de préférence à usage unique<li data-bbox="544 851 820 907">➤ 1 savon liquide<li data-bbox="544 925 812 981">➤ 1 sac poubelle<li data-bbox="544 999 1043 1055">➤ gants non stériles à usage unique
----------	---

<p>Déroulement</p>	<ul style="list-style-type: none">  installer le résident tout en respectant les règles de pudeur et de confort  vérifier l'intégrité de la peau et observer l'aspect extérieur de la sonde au niveau du méat urinaire (présence d'un écoulement, de croûtes, d'irritation, de lésion ou d'œdème)  se désinfecter les mains  enfiler les gants à usage unique  nettoyer le méat urinaire à l'eau et au savon en utilisant un gant de toilette  décalotter le gland chez l'homme  aller d'avant en arrière chez la femme  nettoyer la sonde à l'eau et au savon, en procédant du méat vers l'extérieur de la sonde, éviter de tirer sur la sonde pendant le soin pour ne pas léser l'urètre  rincer à l'eau  sécher avec le linge éponge  chez l'homme, recalotter le gland afin d'éviter l'apparition d'un œdème  retirer les gants et les éliminer  se désinfecter les mains  habiller et réinstaller le patient  se désinfecter les mains  ranger le matériel  se désinfecter les mains
<p>Contrôles</p>	<p>Vérifier la bonne fixation du sac collecteur</p>

Vidange du sac collecteur

Matériel	<ul style="list-style-type: none">> 1 sac poubelle> 1 flacon de solution hydro alcoolique> 1 récipient réservé à la collecte des urines> gants non stériles à usage unique> 1 flacon d'antiseptique alcoolique> compresses propres
Déroulement	<ul style="list-style-type: none">> informer le patient> se désinfecter les mains> enfiler les gants à usage unique> placer le récipient de recueil sous le sac collecteur> ouvrir le robinet ou le site de drainage du collecteur avec une compresse> jeter la compresse> vider le contenu de la poche dans le récipient> refermer le robinet ou le site de drainage du sac collecteur à l'aide d'une compresse> jeter la compresse> réajuster le sac collecteur à son support> vider le bocal dans le vidoir/ WC> retirer les gants> se désinfecter les mains avec la solution hydro alcoolique> ranger le matériel> se désinfecter les mains

Contrôles	Vérifier la couleur, l'aspect et la quantité d'urine contenue dans la poche
-----------	---

Ajout d'un sac collecteur sur le système clos

Indications	<ul style="list-style-type: none">  augmenter la capacité du sac collecteur  offrir un confort nocturne aux personnes porteuses d'une sonde vésicale à demeure
Matériel	<ul style="list-style-type: none">  1 chariot ou plateau de soins  1 flacon de solution hydro-alcoolique  1 paire de gants non stériles  antiseptique alcoolique à base de Chlorhexidine 0.5%  compresses non stériles  sac collecteur à urine, non stérile

Déroutement	<ul style="list-style-type: none">  se désinfecter les mains  mettre les gants non stériles  désinfecter l'embout des deux sacs collecteurs  connecter le 2ème sac collecteur sur le système de vidange du 1er sac  ouvrir le 1er sac collecteur  installer le système collecteur en évitant les coudes sur le tuyau du sac collecteur et sur la sonde  installer le système en déclive sans qu'il ne touche le sol  enlever les gants et les jeter  se désinfecter les mains
Contrôles	Surveiller le bon écoulement des urines dans le sac collecteur

Prélèvements d'urine par sonde

Matériel	<ul style="list-style-type: none">  1 flacon de solution hydro-alcoolique  gants non stériles  désinfectant alcoolique ou aqueux à base de Chlorhexidine 0.5%  aiguille et seringue stériles  tubes selon indications du laboratoire  clamp
----------	---

Déroutement	<ul style="list-style-type: none">  prendre une demande d'analyse et identifier le tube avec une étiquette d'identification du patient  se désinfecter les mains  informer et installer le patient, clamber la sonde  se désinfecter les mains  mettre les gants non stériles  désinfecter le site de prélèvement  piquer dans le site de prélèvement avec du matériel stérile (aiguille et seringue) et aspirer 5 ml d'urines  prélever l'urine avec le système prévu pour l'analyse  enlever les gants  se désinfecter les mains  compléter la demande d'analyse avec l'heure du prélèvement
Remarques	Si l'échantillon d'urine n'est pas immédiatement pris en charge il doit être gardé selon les indications du laboratoire (air ambiant ou frigo ou étuve)

Ablation de la sonde vésicale

Indications	<ul style="list-style-type: none"> fin de l'indication du sondage vésical à demeure présence de fuites urinaires au niveau de la sonde vésicale changement de sonde vésicale à demeure obstruction de la sonde vésicale infection urinaire symptomatique récidivante
Matériel	<ul style="list-style-type: none"> 1 chariot ou plateau de soins 1 poubelle ou sac à déchets 1 flacon de solution hydro-alcoolique 1 paire de gants non stérile 1 protection pour le lit 1 seringue de 20 ml

Déroutement	<ul style="list-style-type: none">  se désinfecter les mains  informer et installer le patient  mettre une protection sous le siège  se désinfecter les mains  sortir la seringue  mettre les gants non stériles  connecter la seringue à l'embout du ballonnet  dégonfler le ballonnet en aspirant l'eau : vérifier que la quantité d'eau aspirée correspond avec la quantité d'eau injectée au moment de la pose  retirer délicatement la sonde  vider les urines au vidoir  jeter la seringue, la sonde et le sac collecteur vidé dans le sac poubelle à déchets urbains  retirer et jeter les gants  se désinfecter les mains
Remarques	<ul style="list-style-type: none">  surveiller la diurèse les premières heures  pendant 24 heures, surveiller l'apparition d'un globe vésical : absence d'urine, douleur, abdomen tendu à la palpation, envie impérieuse  pendant 48 heures, surveiller l'apparition de signes infectieux: température, changement de l'état de conscience, hypotension, douleurs à la miction

Sondage aller-retour

Sondage "aller-retour" ou évacuateur

<p>Indications</p>	<ul style="list-style-type: none">  rétention urinaire  mesurer le résidu post-mictionnel  prélèvement d'urine au jet impossible en vue d'un examen de laboratoire  atteinte neurologique
<p>Matériel</p>	<ul style="list-style-type: none">  1 chariot ou plateau de table de nuit  sac à déchets ou poubelle  matériel pour toilette intime (cef toilette uro-génitale)  1 protection pour le lit  1 flacon de solution hydro-alcoolique  1 paire de gants stériles  1 masque  1 antiseptique aqueux à base de Chlorhexidine 0.5%  lubrifiant  anesthésiant stérile  1 set de pose pour sonde vésicale (comprenant au minimum : champ stérile, bassin réniforme, cupule pour désinfectant, pincette, compresses ou tampons)  1 sonde et 1 sac collecteur stérile pour créer un système clos* ou un set à système clos  choix de la sonde selon le poids de la personne et de la durée du sondage (cf. choix de la sonde vésicale)

Déroulement

- > informer et installer le patient
- > mettre une protection sous le siège
- > se désinfecter les mains
- > procéder à la toilette minutieuse de la région périnéale et urétrale avec eau et savon neutre de haut en bas (cf. Toilette uro-génitale)

- > mettre le masque
- > se désinfecter les mains
- > ouvrir le set de sondage
- > préparer le matériel stérile: sonde, lubrifiant/anesthésiant, sac collecteur d'urines, gants, compresses ou tampons

- > verser l'antiseptique aqueux à base de Chlorhexidine dans la cupule

- > se désinfecter les mains
- > enfiler les gants stériles
- > installer le champ stérile
- > lubrifier la sonde et la garder prête
- > connecter le sac collecteur stérile à la sonde
- > vérifier que le système de vidange soit fermé
- > décalotter le prépuce (chez l'homme)
- > désinfecter le méat à l'aide de la pincette et en changeant de tampon à chaque passage

- > injecter délicatement le gel lubrifiant/anesthésiant dans le méat urinaire

- > respecter le temps d'action pour l'anesthésiant
- > introduire la sonde avec la main gantée encore stérile ou la pincette en la saisissant à 4 cm de l'extrémité proximale jusqu'à la vessie

- > vérifier l'écoulement d'urine dans le sac collecteur
- > retirer délicatement la sonde à la fin de l'écoulement d'urine
- > retirer le champ stérile

	<ul style="list-style-type: none">  enlever les gants et les jeter  se désinfecter les mains  éliminer les déchets dans le sac à poubelle pour déchets urbains  se désinfecter les mains  réaliser le prélèvement d'urine si nécessaire  noter dans le dossier de soins : <ul style="list-style-type: none">  la date et l'heure du sondage aller-retour  le calibre de la sonde  l'heure du prélèvement d'urines  le volume d'urines recueillies
Remarques	<ul style="list-style-type: none">  surveiller la diurèse les premières heures  pendant 24 heures, surveiller l'apparition d'un globe vésical : absence d'urine, douleur, abdomen tendu à la palpation, envie impérieuse  pendant 48 heures, surveiller l'apparition de signes infectieux: température, changement de l'état de conscience, hypotension, douleurs à la miction

Prélèvement d'urine par sondage aller-retour

Matériel	<ul style="list-style-type: none">➤ 1 flacon de solution hydro-alcoolique➤ 1 paire de gants stériles➤ gants non stériles➤ masque➤ lunettes➤ protection plastifiée➤ désinfectant aqueux à base de Chlorhexidine 0.5 %➤ plateau sondage vésical➤ lubrifiant- anesthésiant➤ savon neutre➤ tubes selon indications du laboratoire
Déroulement	<ul style="list-style-type: none">➤ prendre une demande d'analyse et identifier le tube➤ se désinfecter les mains➤ informer et installer le patient➤ suivre la procédure « pose d'une sonde vésicale »➤ recueillir les urines dans le bassin réniforme stérile➤ prélever l'urine avec le système prévu pour l'analyse➤ retirer de la sonde vésicale➤ enlever les gants➤ se désinfecter les mains➤ compléter la demande d'analyse avec l'heure du prélèvement

Remarques	Si l'échantillon d'urine n'est pas immédiatement pris en charge il doit être gardé selon les indications du laboratoire (air ambiant ou frigo ou étuve)
-----------	---

Cathéter sus-pubien: soins et surveillance

Le cathétérisme sus-pubien consiste à la mise en place aseptique d'un système de drainage vésical à travers la paroi abdominale dans la vessie. Il s'agit d'un acte médical.

Indications :

-  rétention urinaire aigue ou chronique avec impossibilité de sondage trans-urétral
-  inflammation de l'urètre
-  inflammation de la prostate
-  lésions traumatique de l'urètre
-  vessie neurogène
-  incontinence

Contre indications :

-  troubles de l'hémostase
-  tumeur vésicale

Soins et surveillance du cathéter sus-pubien

<p>Surveillance générale</p>	<ul style="list-style-type: none">  diurèse  qualité et aspect des urines  déclivité du système de drainage  perméabilité du cathéter  point de ponction  hémorragie ou présence d'un caillot de sang (après la pose)  hydratation du patient
<p>Surveillance du sac collecteur</p>	<ul style="list-style-type: none">  adapter et fixer un collecteur d'urine anti-reflux et vidangeable  surveiller l'efficacité du drainage  vérifier la diurèse  le collecteur d'urine est changé lors du changement du cathéter
<p>Refection du pansement</p>	<p>après la pose du cathéter :</p> <ul style="list-style-type: none">  désinfection du site de ponction et réfection du pansement sec à toutes les 48h-72h jusqu'à la cicatrisation du site de ponction <p>après la cicatrisation :</p> <ul style="list-style-type: none">  laisser la peau à l'air libre <p>hygiène quotidienne à l'eau et au savon (douche possible)</p>

Complications	<ul style="list-style-type: none"> hémorragie infection mauvais positionnement et/ou obstruction du cathéter perforation intestinale
Remarques	<ul style="list-style-type: none"> le premier changement de cathéter est un acte médical le cathéter sus pubien est changé toutes les 6 semaines ou plus selon avis médical