

PRÉVENTION DES INFECTIONS URINAIRES

DOMAINE D'APPLICATION

Soins aigus, CTR, Département de psychiatrie, 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, le plus souvent due à une infection. Absence de symptômes généraux
Pyélonéphrite	Infection du rein avec des symptômes généraux
Bactériurie	Présence de bactéries dans les urines sans invasion des muqueuses urinaires. Observée plus fréquemment après la ménopause, chez les diabétiques ou chez les hommes présentant une augmentation de la taille de la prostate. Présente après une dizaine de jours chez les porteurs de sonde vésicale
Infection urinaire simple	<ul style="list-style-type: none"> • Infection urinaire basse/cystite • Infection urinaire haute/pyélonéphrite chez la femme
Infection urinaire compliquée	Doit être évoquée : <ul style="list-style-type: none"> • chez l'homme • en présence d'anomalie anatomique ou fonctionnelle des voies urinaires • en cas d'immunosuppression • en cas de suspicion de germes multirésistants • en l'absence d'amélioration clinique après 48 heures de traitement antibiotique
Infection urinaire sur sonde vésicale	Doit être évoquée lors de l'apparition : <ul style="list-style-type: none"> • 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 globules blancs correspond généralement à une contamination accidentelle des urines lors du prélèvement, mais pas à une réelle infection

Facteurs de risque

Sexe	<ul style="list-style-type: none">• Chez la femme : infections urinaires fréquentes pour raison anatomique et en cas de protusion de la vessie au niveau vaginal.• Chez l'homme : stase urinaire favorisée par l'augmentation de la taille de la prostate
Age	<ul style="list-style-type: none">• Chez la femme : modification de la flore vaginale• Chez l'homme : diminution des sécrétions prostatiques ayant un effet antimicrobien
Sonde vésicale	<ul style="list-style-type: none">• Favorise la pénétration des bactéries dans les voies urinaires lors de sa mise en place et puis de son maintien.• La contamination des urines se fait par l'extérieur de la sonde = voie extra-luminale 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	Infection urinaire compliquée	Infection urinaire sur sonde vésicale
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	Homme Chirurgie de la sphère urogénitale Anomalies des voies urinaires Germe résistant Immunosuppression En l'absence d'amélioration clinique après 48h d'antibiotique	
Signes cliniques	Aucun	Dysurie Brûlures mictionnelles Pollakiurie Incontinence nouvelle ou aggravée Douleur sus- pubienne Etat confusionnel	Idem cystite + douleur des flancs +/- sepsis	Idem cystite + douleur des flancs +/- sepsis	Etat confusionnel Etat fébrile Douleur sus- pubienne Douleur loges rénales
Examens complémentaires	Aucun	Stix urinaire Culture d'urines	Stix urinaire Culture d'urines	Stix urinaire Culture d'urines Imagerie des voies urinaires	Stix urinaire Culture d'urines
	Non, sauf si une intervention urologique est prévue ou chez femme enceinte	Antibiotique oral	Antibiotique IV/oral	Antibiotique IV/oral	Antibiotique IV/oral Changement de la sonde si possible après 48 heures de traitement

PRÉVENTION DE L'INFECTION URINAIRE

Mesures de prévention

<p>Mesures générales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 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 : évite l'humidité et la macération • Hydratation suffisante • Correction des troubles anatomiques tels les prolapsus utérins ou vésicaux • Traitement des candidoses vulvo-vaginales • Désinfection des mains du personnel lors des soins
<p>Porteur de sonde vésicale</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Indication stricte à la pose d'une sonde vésicale • Respect de l'asepsie lors de la pose (<u>sondage vésical</u>) (https://www.hpci.ch/prevention/recommandations/contenu/sondage-v%C3%A9sical) • Choix du type de sonde en fonction de la durée du sondage • 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 que celui de la vessie • Désinfection des mains du personnel avant et après les soins de sonde vésicale • Changement de sonde en cas de problème mécanique : fuite, mauvais écoulement. Pas de changement de routine • Changement du sac collecteur idéalement associé au changement de sonde vésicale. Pas de changement de routine. Dans le cadre d'un sondage vésical à demeure, le changement de sac collecteur seul peut se justifier en respectant les règles d'asepsie • Hydratation suffisante sauf contre-indication médicale • Privilégier les alternatives à la pose d'une sonde vésicale: protections absorbantes, condom, drainage sus-pubien, sondage aller-retour, auto-sondage aller-retour
<p>Mesures inefficaces</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Utilisation de lubrifiant contenant des antiseptiques • Lavages de vessie de routine avec un antiseptique ou un antibiotique • Traitement antibiotique prophylactique, lors de la pose ou 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

https://www.securitedespateurs.ch/fileadmin/user_upload/1_Projekte_und_Programme/progress_blasenkatheeter

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.

https://www.securitedespateurs.ch/fileadmin/user_upload/1_Projekte_und_Programme/progress_blasenkatheeter

Complications liées au sondage urinaire

Obstruction de la sonde	En prévention d'une incrustation de sels minéraux autour du ballonnet et dans la lumière de la sonde, il est recommandé de changer de sonde et de privilégier l'utilisation une sonde en silicone pur ou enduite d'hydrogel.
Fuite au niveau de la sonde	<p>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.</p> <p>Lors de la déflation du ballonnet lorsque celui-ci est dégonflé ou mal gonflé, il est recommandé de vérifier le ballonnet ou de changer de sonde.</p> <p>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)</p>

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	<ul style="list-style-type: none"> • Placer un dispositif médical externe de collecte des urines • Choisir un diamètre d'étui approprié afin d'éviter les risques de fuites • Changer toutes les 24h
Protection urinaire absorbante à usage unique	<ul style="list-style-type: none"> • Les protections sont élaborées pour capturer les urines en 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	<ul style="list-style-type: none"> • Encourager le patient à prendre de nouvelles habitudes mictionnelles et à augmenter progressivement l'intervalle entre les mictions • Conduire aux toilettes à intervalles réguliers
Echographie sus-pubienne	<ul style="list-style-type: none"> • Réaliser une échographie de la région sus-pubien pour évaluer la rétention urinaire, avant de poser une sonde vésicale
Sondage évacuateur	<ul style="list-style-type: none"> • Introduire une sonde vésicale stérile à l'intérieur de la vessie pour réaliser ponctuellement une vidange aseptique de la vessie • A privilégier en cas de rétention urinaire
Drainage sus-pubien	<ul style="list-style-type: none"> • Drainer la vessie en mettant en place un cathéter par voie percutanée dans la région sus-pubienne (acte chirurgical)

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> (<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 (http://cclin-sudest.chu-lyon.fr/Doc_Reco/guides/FCPRI/IAS/IAS_urinaire.pdf)
- Programme progress La sécurité dans le sondage vésical
(<https://www.securitedespatients.ch/programmes-progress/la-securite-dans-le-sondage-vesical/>)

PIÈCE(S) JOINTE(S):

Dernière mise à jour le 16/07/2019