

## SONDAGE VÉSICAL

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

## 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	Hydrogel
Intermittent	X	-	-	-	-
Permanent 48 h max	-	X	-	-	-
Permanent 2 à 3 semaines	-	-	X	X	-
Permanent > 3 semaines	-	-	-	-	X

### CHOIX DU SAC COLLECTEUR

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

## 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 :

- 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
<ul style="list-style-type: none"> <li>• informer et installer la patiente</li> <li>• se désinfecter les mains</li> <li>• mettre des gants non stériles</li> <li>• mettre la protection plastifiée sous le siège</li> <li>• savonner, avec un gant de toilette et un savon doux, le pubis, la face interne des cuisses,</li> <li>• savonner de haut en bas depuis la zone génitale vers la zone anale, avec 1 <u>nouveau gant de toilette</u> et un savon doux, chaque grande lèvre, chaque petite lèvre, le canal vulvaire et le méat urinaire</li> <li>• rincer abondamment, sécher avec le linge éponge</li> <li>• enlever les gants et les jeter</li> <li>• se désinfecter les mains</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• informer et installer le patient</li> <li>• se désinfecter les mains</li> <li>• mettre des gants non stériles</li> <li>• mettre la protection plastifiée sous le</li> <li>• savonner, avec un gant de toilette et u la verge, la face interne des cuisses,</li> <li>• décalotter le prépuce et savonner le g <u>gant</u> de toilette et un savon doux liqui</li> <li>• rincer abondamment, sécher avec le l</li> <li>• replacer le prépuce sur le gland</li> <li>• enlever les gants et les jeter</li> <li>• se désinfecter les mains</li> </ul>

## 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 soir
- 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 rénif désinfectant, pincette, compresses ou tampons)
- 1 sonde et 1 sac collecteur stérile pour créer un système clos ou un set à système clos

Déroulement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• informer et installer la patiente</li> <li>• mettre une protection sous le siège</li> <li>• se désinfecter les mains</li> <li>• procéder à la toilette minutieuse de la région périnéale et urétrale avec eau et savon neutre</li> <li>• mettre le masque</li> <li>• se désinfecter les mains</li> <li>• ouvrir le set de sondage</li> <li>• préparer le matériel stérile: sonde, lubrifiant/anesthésiant, sac collecteur d'urines, gants, tampons</li> <li>• remplir la seringue avec l'eau stérile</li> <li>• verser l'antiseptique aqueux dans la cupule</li> <li>• se désinfecter les mains</li> <li>• enfiler les gants stériles</li> <li>• installer le champ stérile</li> <li>• lubrifier la sonde et la garder prête</li> <li>• connecter le sac collecteur stérile à la sonde</li> <li>• vérifier que le système de vidange soit fermé</li> <li>• désinfecter le méat à l'aide de la pincette et en changeant de tampon à chaque passage</li> <li>• injecter délicatement le gel lubrifiant/anesthésiant dans le méat urinaire</li> <li>• respecter le temps d'action pour l'anesthésiant</li> <li>• introduire la sonde avec la main gantée encore stérile ou la pincette en la saisissant à 4 cm proximale jusqu'à la vessie</li> <li>• vérifier l'écoulement d'urine</li> <li>• gonfler le ballonnet avec l'eau stérile</li> <li>• retirer délicatement la sonde jusqu'à ce que le ballonnet résiste</li> <li>• retirer le champ stérile</li> <li>• enlever les gants et les jeter</li> <li>• se désinfecter les mains</li> <li>• passer la sonde sur la cuisse et adapter le sac à son support</li> <li>• installer le système d'écoulement afin d'éviter les coudes sur le tuyau du sac collecteur et</li> <li>• installer le système en déclive sans qu'il ne touche le sol</li> <li>• fixer la sonde avec la bande adhésive flexible sur la cuisse</li> <li>• éliminer les déchets dans le sac à poubelle pour déchets urbains</li> <li>• se désinfecter les mains</li> <li>• noter dans le dossier de soins :             <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ la date et l'heure de la pose de la sonde</li> <li>◦ le calibre de la sonde</li> <li>◦ le volume d'eau stérile injecté dans le ballonnet</li> <li>◦ le volume d'urines recueillies</li> </ul> </li> </ul>
Contrôles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• diurèse et coloration des urines dans les premières heures</li> <li>• état de vigilance du patient</li> <li>• température du patient</li> </ul>
Enseignement au patient	<ul style="list-style-type: none"> <li>• position déclive du système collecteur</li> <li>• sac à distance du sol</li> <li>• boire abondamment sauf contre-indication médicale</li> </ul>

## Toilette uro-génitale chez le patient porteur d'une sonde vésicale

Matériel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 flacon de solution hydro-alcoolique</li> <li>• 1 cuvette</li> <li>• 1 serviette</li> <li>• 1 gant de toilette, de préférence à usage unique</li> <li>• 1 savon liquide</li> <li>• 1 sac poubelle</li> <li>• gants non stériles à usage unique</li> </ul>
Déroulement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• installer le résident tout en respectant les règles de pudeur et de confort</li> <li>• vérifier l'intégrité de la peau et observer l'aspect extérieur de la sonde au niveau du méat (écoulement, de croûtes, d'irritation, de lésion ou d'œdème)</li> <li>• se désinfecter les mains</li> <li>• enfiler les gants à usage unique</li> <li>• nettoyer le méat urinaire à l'eau et au savon en utilisant un gant de toilette</li> <li>• décalotter le gland chez l'homme</li> <li>• aller d'avant en arrière chez la femme</li> <li>• nettoyer la sonde à l'eau et au savon, en procédant du méat vers l'extérieur de la sonde, à l'extérieur de la sonde pendant le soin pour ne pas léser l'urètre</li> <li>• rincer à l'eau</li> <li>• sécher avec le linge éponge</li> <li>• chez l'homme, recalotter le gland afin d'éviter l'apparition d'un œdème</li> <li>• retirer les gants et les éliminer</li> <li>• se désinfecter les mains</li> <li>• habiller et réinstaller le patient</li> <li>• se désinfecter les mains</li> <li>• ranger le matériel</li> <li>• se désinfecter les mains</li> </ul>
Contrôles	Vérifier la bonne fixation du sac collecteur

## Vidange du sac collecteur

Matériel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 sac poubelle</li> <li>• 1 flacon de solution hydro alcoolique</li> <li>• 1 récipient réservé à la collecte des urines</li> <li>• gants non stériles à usage unique</li> <li>• 1 flacon d'antiseptique alcoolique</li> <li>• compresses propres</li> </ul>
Déroulement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• informer le patient</li> <li>• se désinfecter les mains</li> <li>• enfiler les gants à usage unique</li> <li>• placer le récipient de recueil sous le sac collecteur</li> <li>• ouvrir le robinet ou le site de drainage du collecteur avec une compresse</li> <li>• jeter la compresse</li> <li>• vider le contenu de la poche dans le récipient</li> <li>• refermer le robinet ou le site de drainage du sac collecteur à l'aide d'une compresse</li> <li>• jeter la compresse</li> <li>• réajuster le sac collecteur à son support</li> <li>• vider le bocal dans le vidoir/ WC</li> <li>• retirer les gants</li> <li>• se désinfecter les mains avec la solution hydro alcoolique</li> <li>• ranger le matériel</li> <li>• se désinfecter les mains</li> </ul>
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"> <li>• augmenter la capacité du sac collecteur</li> <li>• offrir un confort nocturne aux personnes porteuses d'une sonde vésicale à demeure</li> </ul>
Matériel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 chariot ou plateau de soins</li> <li>• 1 flacon de solution hydro-alcoolique</li> <li>• 1 paire de gants non stériles</li> <li>• antiseptique alcoolique à base de Chlorhexidine 0.5%</li> <li>• compresses non stériles</li> <li>• sac collecteur à urine, non stérile</li> </ul>
Déroulement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• se désinfecter les mains</li> <li>• mettre les gants non stériles</li> <li>• désinfecter l'embout des deux sacs collecteurs</li> <li>• connecter le 2<sup>ème</sup> sac collecteur sur le système de vidange du 1<sup>er</sup> sac</li> <li>• ouvrir le 1<sup>er</sup> sac collecteur</li> <li>• installer le système collecteur en évitant les coudes sur le tuyau du sac collecteur et sur la</li> <li>• installer le système en déclive sans qu'il ne touche le sol</li> <li>• enlever les gants et les jeter</li> <li>• se désinfecter les mains</li> </ul>
Contrôles	Surveiller le bon écoulement des urines dans le sac collecteur

### Prélèvements d'urine par sonde

Matériel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 flacon de solution hydro-alcoolique</li> <li>• gants non stériles</li> <li>• désinfectant alcoolique ou aqueux à base de Chlorhexidine 0.5%</li> <li>• aiguille et seringue stériles</li> <li>• tubes selon indications du laboratoire</li> <li>• clamp</li> </ul>
Déroulement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• prendre une demande d'analyse et identifier le tube avec une étiquette d'identification du</li> <li>• se désinfecter les mains</li> <li>• informer et installer le patient, clamber la sonde</li> <li>• se désinfecter les mains</li> <li>• mettre les gants non stériles</li> <li>• désinfecter le site de prélèvement</li> <li>• piquer dans le site de prélèvement avec du matériel stérile (aiguille et seringue) et aspirer</li> <li>• prélever l'urine avec le système prévu pour l'analyse</li> <li>• enlever les gants</li> <li>• se désinfecter les mains</li> <li>• compléter la demande d'analyse avec l'heure du prélèvement</li> </ul>
Remarques	Si l'échantillon d'urine n'est pas immédiatement pris en charge il doit être gardé selon les indica (air ambiant ou frigo ou étuve)



## Ablation de la sonde vésicale

Indications	<ul style="list-style-type: none"> <li>• fin de l'indication du sondage vésical à demeure</li> <li>• présence de fuites urinaires au niveau de la sonde vésicale</li> <li>• changement de sonde vésicale à demeure</li> <li>• obstruction de la sonde vésicale</li> <li>• infection urinaire symptomatique récidivante</li> </ul>
Matériel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 chariot ou plateau de soins</li> <li>• 1 poubelle ou sac à déchets</li> <li>• 1 flacon de solution hydro-alcoolique</li> <li>• 1 paire de gants non stérile</li> <li>• 1 protection pour le lit</li> <li>• 1 seringue de 20 ml</li> </ul>
Déroulement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• se désinfecter les mains</li> <li>• informer et installer le patient</li> <li>• mettre une protection sous le siège</li> <li>• se désinfecter les mains</li> <li>• sortir la seringue</li> <li>• mettre les gants non stériles</li> <li>• connecter la seringue à l'embout du ballonnet</li> <li>• dégonfler le ballonnet en aspirant l'eau : vérifier que la quantité d'eau aspirée correspond d'eau injectée au moment de la pose</li> <li>• retirer délicatement la sonde</li> <li>• vider les urines au vidoir</li> <li>• jeter la seringue, la sonde et le sac collecteur vidé dans le sac poubelle à déchets urbain</li> <li>• retirer et jeter les gants</li> <li>• se désinfecter les mains</li> </ul>
Remarques	<ul style="list-style-type: none"> <li>• surveiller la diurèse les premières heures</li> <li>• <b>pendant 24 heures</b>, surveiller l'apparition d'un globe vésical : absence d'urine, douleur, palpation, envie impérieuse</li> <li>• <b>pendant 48 heures</b>, surveiller l'apparition de signes infectieux: température, changement conscience, hypotension, douleurs à la miction</li> </ul>

## SONDAGE ALLER-RETOUR

### Sondage "aller-retour" ou évacuateur

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

<p>Déroulement</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• informer et installer le patient</li> <li>• mettre une protection sous le siège</li> <li>• se désinfecter les mains</li> <li>• procéder à la toilette minutieuse de la région périnéale et urétrale avec eau et savon neutre (<i>Toilette uro-génitale</i>)</li> <li>• mettre le masque</li> <li>• se désinfecter les mains</li> <li>• ouvrir le set de sondage</li> <li>• préparer le matériel stérile: sonde, lubrifiant/anesthésiant, sac collecteur d'urines, gants, tampons</li> <li>• verser l'antiseptique aqueux à base de Chlorhexidine dans la cupule</li> <li>• se désinfecter les mains</li> <li>• enfiler les gants stériles</li> <li>• installer le champ stérile</li> <li>• lubrifier la sonde et la garder prête</li> <li>• connecter le sac collecteur stérile à la sonde</li> <li>• vérifier que le système de vidange soit fermé</li> <li>• décalotter le prépuce (chez l'homme)</li> <li>• désinfecter le méat à l'aide de la pincette et en changeant de tampon à chaque passage</li> <li>• injecter délicatement le gel lubrifiant/anesthésiant dans le méat urinaire</li> <li>• respecter le temps d'action pour l'anesthésiant</li> <li>• introduire la sonde avec la main gantée encore stérile ou la pincette en la saisissant à 4 cm du méat proximal jusqu'à la vessie</li> <li>• vérifier l'écoulement d'urine dans le sac collecteur</li> <li>• retirer délicatement la sonde à la fin de l'écoulement d'urine</li> <li>• retirer le champ stérile</li> <li>• enlever les gants et les jeter</li> <li>• se désinfecter les mains</li> <li>• éliminer les déchets dans le sac à poubelle pour déchets urbains</li> <li>• se désinfecter les mains</li> <li>• réaliser le prélèvement d'urine si nécessaire</li> <li>• noter dans le dossier de soins :             <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ la date et l'heure du sondage aller-retour</li> <li>◦ le calibre de la sonde</li> <li>◦ l'heure du prélèvement d'urines</li> <li>◦ le volume d'urines recueillies</li> </ul> </li> </ul>
<p>Remarques</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• surveiller la diurèse les premières heures</li> <li>• <b>pendant 24 heures</b>, surveiller l'apparition d'un globe vésical : absence d'urine, douleur, palpation, envie impérieuse</li> <li>• <b>pendant 48 heures</b>, surveiller l'apparition de signes infectieux: température, changement de conscience, hypotension, douleurs à la miction</li> </ul>

## Prélèvement d'urine par sondage aller-retour

Matériel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 flacon de solution hydro-alcoolique</li> <li>• 1 paire de gants stériles</li> <li>• gants non stériles</li> <li>• masque</li> <li>• lunettes</li> <li>• protection plastifiée</li> <li>• désinfectant aqueux à base de Chlorhexidine 0.5 %</li> <li>• plateau sondage vésical</li> <li>• lubrifiant- anesthésiant</li> <li>• savon neutre</li> <li>• tubes selon indications du laboratoire</li> </ul>
Déroulement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• prendre une demande d'analyse et identifier le tube</li> <li>• se désinfecter les mains</li> <li>• informer et installer le patient</li> <li>• suivre la procédure « pose d'une sonde vésicale »</li> <li>• recueillir les urines dans le bassin réniforme stérile</li> <li>• prélever l'urine avec le système prévu pour l'analyse</li> <li>• retirer de la sonde vésicale</li> <li>• enlever les gants</li> <li>• se désinfecter les mains</li> <li>• compléter la demande d'analyse avec l'heure du prélèvement</li> </ul>
Remarques	Si l'échantillon d'urine n'est pas immédiatement pris en charge il doit être gardé selon les indications (air ambiant ou frigo ou étuve)

## POSE D'UNE SONDE VÉSICALE

le film (<https://easylearn.insel.ch/knview.php?userlang=de&id=20180906112641155-7952-18567906>) d'entraînement de l'hôpital de l'île de Berne

le film du CHUV ([https://hopitotheque.chuv.ch/media\\_detail.php?id\\_media=1881](https://hopitotheque.chuv.ch/media_detail.php?id_media=1881))

## 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

Surveillance générale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• diurèse</li> <li>• qualité et aspect des urines</li> <li>• déclivité du système de drainage</li> <li>• perméabilité du cathéter</li> <li>• point de ponction</li> <li>• hémorragie ou présence d'un caillot de sang (après la pose)</li> <li>• hydratation du patient</li> </ul>
Surveillance du sac collecteur	<ul style="list-style-type: none"> <li>• adapter et fixer un collecteur d'urine anti-reflux et vidangeable</li> <li>• surveiller l'efficacité du drainage</li> <li>• vérifier la diurèse</li> <li>• le collecteur d'urine est changé lors du changement du cathéter</li> </ul>
Refection du pansement	<p>après la pose du cathéter :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• désinfection du site de ponction et réfection du pansement sec à toutes les 48h-72h du site de ponction</li> </ul> <p>après la cicatrisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• laisser la peau à l'air libre</li> </ul> <p>hygiène quotidienne à l'eau et au savon (douche possible)</p>
Complications	<ul style="list-style-type: none"> <li>• hémorragie</li> <li>• infection</li> <li>• mauvais positionnement et/ou obstruction du cathéter</li> <li>• perforation intestinale</li> </ul>
Remarques	<ul style="list-style-type: none"> <li>• le premier changement de cathéter est un acte médical</li> <li>• le cathéter sus pubien est changé toutes les 6 semaines ou plus selon avis médical</li> </ul>

### PIÈCE(S) JOINTE(S):

Dernière mise à jour le 16/07/2019