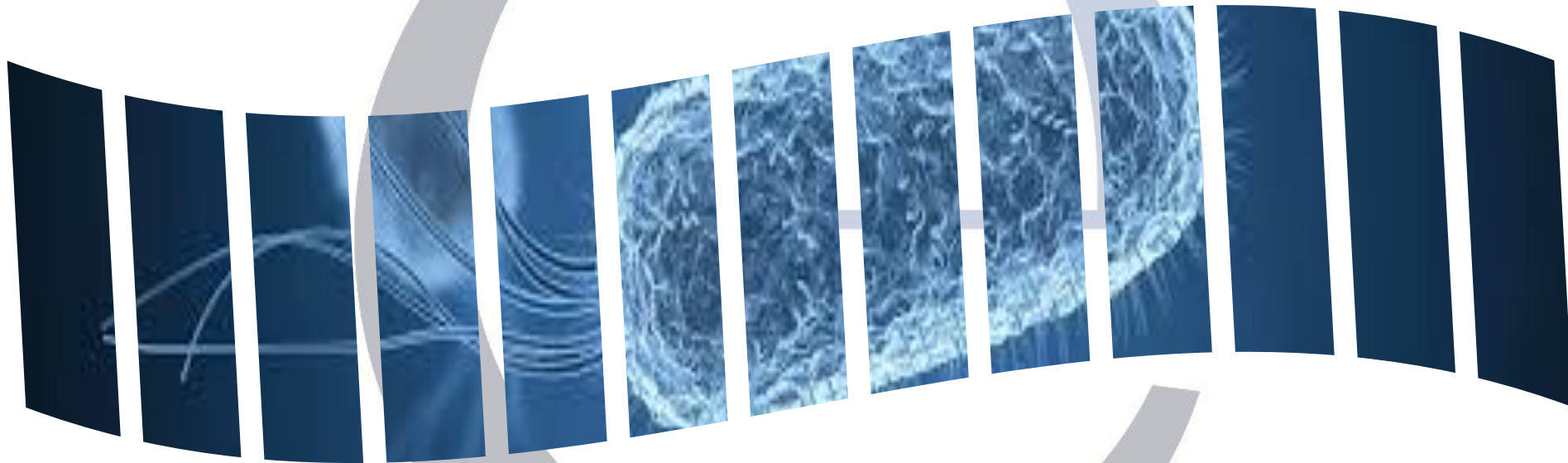




ESPACECOMPÉTENCES

CENTRE DE FORMATION
DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL

Vous avez 2 min? C'est pour un sondage



[Corinne Aymon Paire-Ficout, CHUV](#)
[Javier Garcia Sanchez, eHnv](#)
[Marie Jampen, RHNe](#)
[Monica Perez, HUG](#)
[Caroline Laubrières, CHVR](#)

Contexte:

- Travail de groupe dans le cadre du module 2 de la formation Junior HPCI-EPIAS

Consigne:

- Evaluer de manière critique les recommandations en PCI
- Proposer des adaptations si nécessaire

Thème imposé:

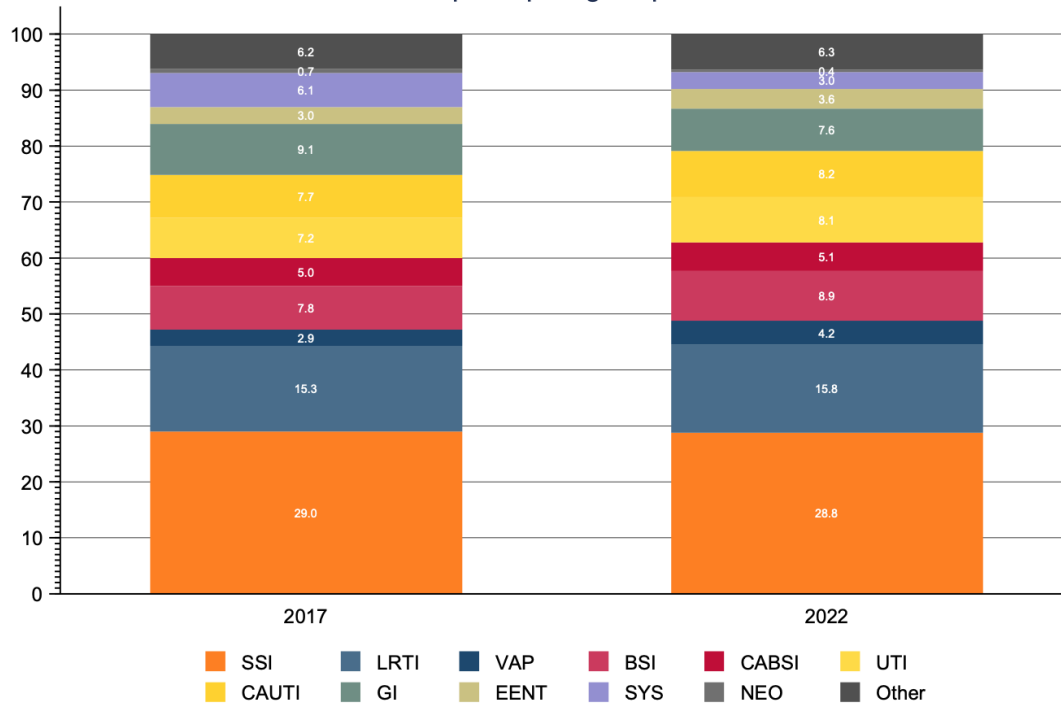
- La prévention des infections urinaires

Méthode:

- Recherche de recommandations:
 - de grade Fort/Strong selon la méthode GRADE
 - de grade High selon la méthode SHEA
 - ou de catégorie IA/IB/IC selon le CDC
- Analyse et synthèse des résultats

DERNIÈRES DONNÉES SUISSES

Device- and non-device-associated HAI-types
All participating hospitals



En 2022

UTI: 8.1% des IAS

CAUTI: 8.2% des IAS

50% liées à un cathéter

3ème IAS après les SSI et inf. resp

Point Prevalence Survey 2022 of health care associated infections and antimicrobial use in Swiss acute care hospitals. Swissnoso.
Rapport, février 2023



Second national point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use in Swiss acute care hospitals (2022)

OMS

- Éviter les sondes urinaires inutiles
- Insérer les sondes urinaires en utilisant une technique aseptique
- Entretenir les sondes urinaires conformément aux lignes directrices recommandées
- Examiner quotidiennement la nécessité de la sonde urinaire et la retirer rapidement si elle n'est pas nécessaire

<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-SDS-2018.10>



RECOMMANDATIONS CANADIENNES (Québec)

- Choisir le type de cathéter en fonction du patient : évaluer au cas par cas la stratégie appropriée de prise en charge du trouble mictionnel (cathéter intermittent, cathéter à demeure) en fonction des facteurs anatomiques, des caractéristiques de la vessie, des fonctions motrices et cognitives, des préférences du patient et de la qualité de vie associée
- Utiliser des cathéters intermittents plutôt que des cathéters à demeure pour un maintien à long terme
- Privilégier des cathéters à revêtement hydrophile ou des cathéters prélubrifiés en raison d'une meilleure qualité de vie

Rapport 2020 de l'Association des Urologues du Canada sur les meilleures pratiques : Cathétérisme ORIGINAL RESEARCH R10

Dr Lysanne Campeau, MDCM, Ph. D.1 ; Dr Samer Shamout, MDCM, Ph. D.1 ; Dr Richard J. Baverstock² ; Dr Kevin V. Carlson² ;

Dr Dean S. Elterman³ ; Dr Duane R. Hickling⁴ ; Dr Stephen S. Steele⁵ ; Dr Blayne Welk⁶

RECOMMENDATIONS AMERICAINES

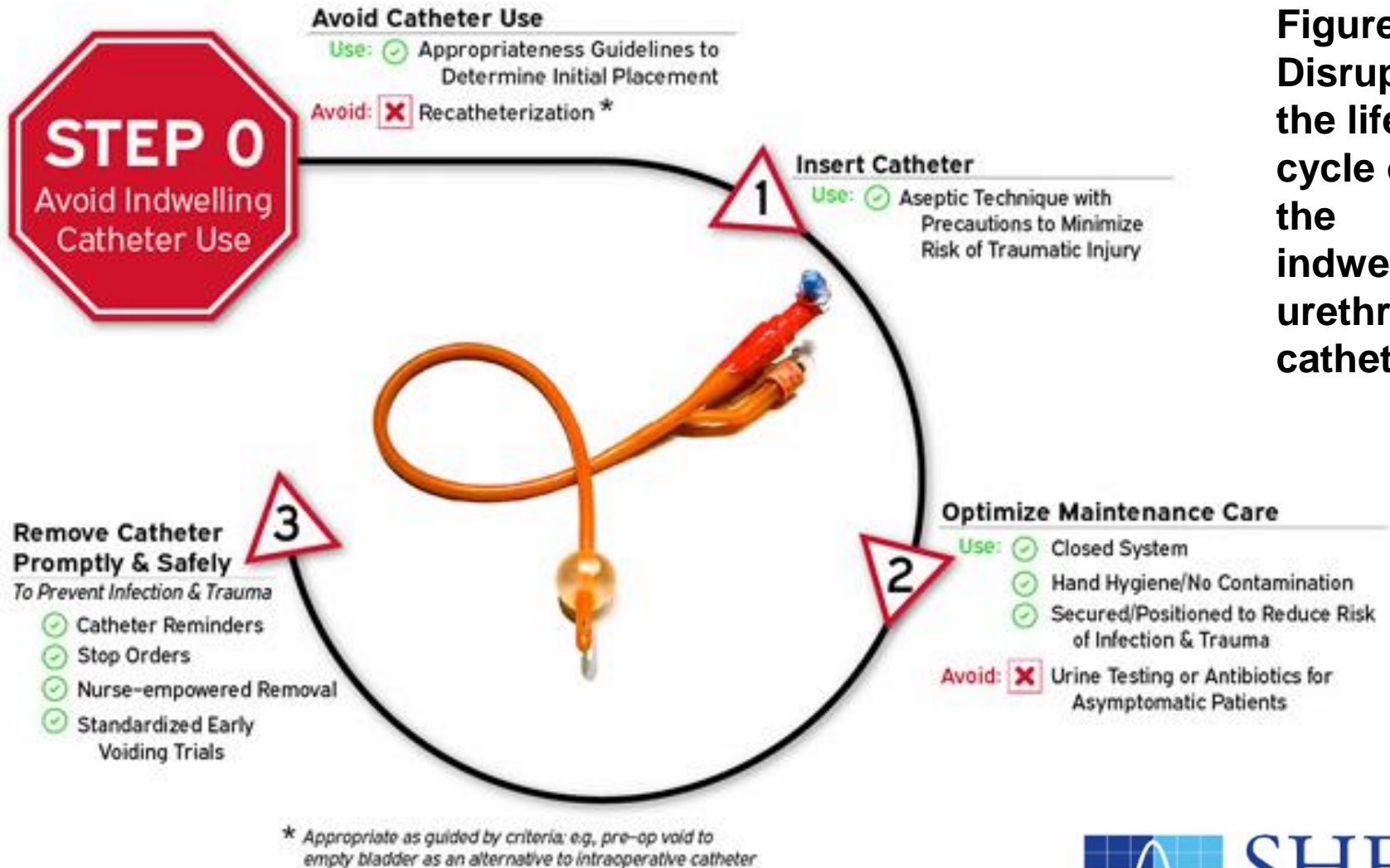


Figure:
Disrupting
the life
cycle of
the
indwelling
urethral
catheter

RECOMMANDATIONS EUROPÉENNES

- Utiliser préférentiellement des cathéters prélubrifiés
- Remplacer ou retirer la SAD avant de commencer un traitement antimicrobien
- Réduire la durée du cathétérisme

RECOMMANDATIONS ANGLAISES

- Hygiène des mains et port de gants
- Avant insertion, le méat devrait être nettoyé (ex: NaCl 0,9 % stérile) et un lubrifiant approprié unidose utilisé
- Evaluation régulière de la nécessité du maintien du cathéter
- Maintien du système clos avec vidange régulière du sac collecteur positionné sous le niveau de la vessie afin de maintenir le flux d'urine et prévenir le reflux
- Toilette quotidienne à l'eau et au savon du méat (hygiène de base)

Quality statement 4: Urinary catheters | Infection prevention and control | Quality standards | NICE 2014, updated in 2023

RECOMMANDATIONS SUISSES 1/4

Les recommandations sont axées sur 3 thèmes :

1. La population concernée

Les EMS ont établi des recommandations permettant une prise en charge spécifique des infections urinaires chez les personnes âgées.

2. Le bon usage des cathéters

Les indications à la pose

Les bonnes pratiques lors de la pose / lors des soins

3. Le bon usage des antibiotiques

Qui faut-il traiter?

Comment faut-il traiter?

En accord avec la stratégie StAR (Stratégie sur la résistance aux antibiotiques)



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

RECOMMANDATIONS SUISSES 2/4

Progress! La sécurité dans le sondage vésical

Il comporte 3 mesures:

- une liste d'indications
- Réévaluation
- Formation du personnel

RECOMMANDATIONS SUISSES 3/4

Liste des indications
progress! La sécurité dans le sondage vésical

SONDAGE VÉSICAL



INDICATIONS

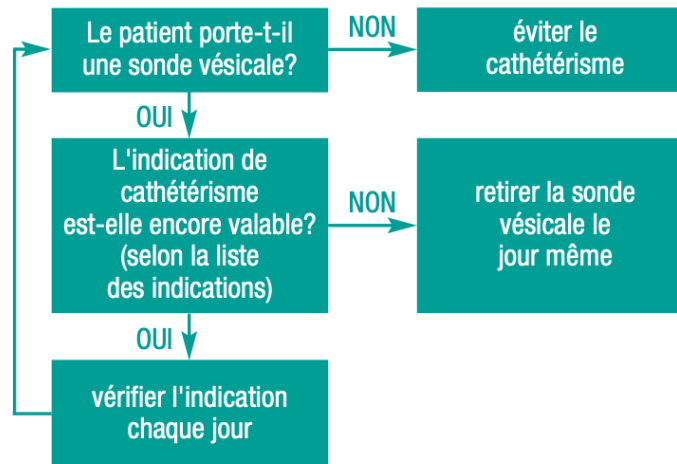
Rétention urinaire	<ul style="list-style-type: none"> • rétention urinaire • obstruction chronique symptomatique PLUS > 300 ml d'urine résiduelle
Bilan urinaire	<ul style="list-style-type: none"> • à intervalles courts et réguliers PLUS avec conséquences thérapeutiques directes résultant du bilan urinaire
Opération	<ul style="list-style-type: none"> • durée de l'opération > 4 h • péri-opératoire : pour des raisons techniques • chirurgie uro-génitale et/ou chirurgie du plancher pelvien • anesthésie/analésie épidurale/péridurale
Escarre PLUS incontinence	<ul style="list-style-type: none"> • décubitus de stade III ou IV ou greffe cutanée sacrale/périnéale PLUS incontinence*
Immobilisation prolongée	<ul style="list-style-type: none"> • immobilisation pour des raisons médicales*, en particulier dans le but de diminuer les douleurs
Soins palliatifs PLUS confort	<ul style="list-style-type: none"> • phase palliative terminale PLUS perturbation de la fonction urinaire PLUS/OU difficulté/impossibilité d'avoir une miction normale* • en cas de grande souffrance PLUS sur demande du patient dûment informé

* après épuisement de toutes les autres méthodes d'évacuation de l'urine

NE PAS UTILISER DE SONDE DANS LES CAS SUIVANTS :

- rétention urinaire chronique asymptomatique
- bilan urinaire pour les patients stables qui peuvent être pesés quotidiennement
- dépendance des soins intensifs
- incontinence
- immobilisation jusqu'à épuisement de toutes les méthodes alternatives d'évacuation de l'urine
- confort du point de vue du patient ou de sa personne de confiance **OU** du point de vue du personnel soignant

FLOWCHART



Plus rare



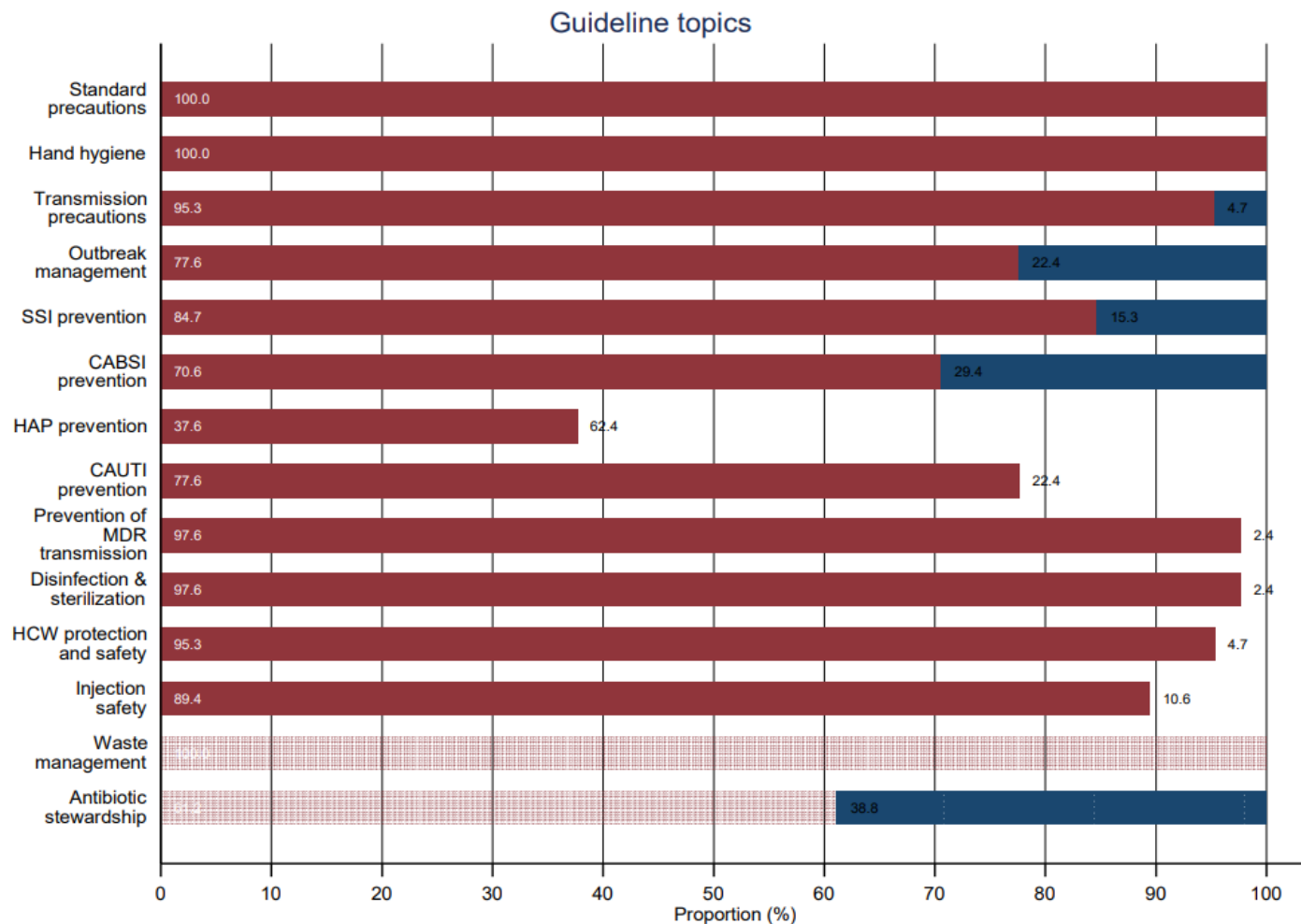
Plus court



Plus sûr

RECOMMANDATIONS SUISSES 4/4

Figure 48 : Guidelines topics implemented in Swiss acute care hospitals (red: yes, blue: no)



77,6% des hôpitaux suisses ont des guidelines concernant la prévention des CAUTI



Second national point prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use in Swiss acute care hospitals (2022)

RECOMMANDATIONS

HUG / CHUV / CHVR / eHnv / RHNe

POINTS CLES:

- Personnel formé
- Indications et contre-indications précises pour le sondage
- Réévaluation quotidienne de l'indication
- Existence de critères dans le choix de la sonde: matériel, taille et longueur (en fonction de l'âge, sexe, corpulence)
- Durée de sondage minimale
- Soins de sonde:
 - Hygiène des mains
 - Système clos
 - Stérilité
- Prévention des infections:
 - Toilette intime à l'eau et au savon quotidienne
 - Si prélèvement d'urines: réalisé de façon aseptique sur site prévu à cet effet

PERSPECTIVES

1. **Respect des bonnes pratiques**

- Indications // limitations de l'usage des SU
- Bon usage des antibiotiques
- Formation du personnel

2. **Communiqué de presse conjoint OFSP-Swissnoso 21.02.2023**

- Formation du personnel
- Audit de processus
- Renforcement de l'application des normes d'hygiène, de surveillance et de prévention



CELA VA-T-IL SUFFIRE?

Qu'en pensez-vous?

Merci de votre attention

