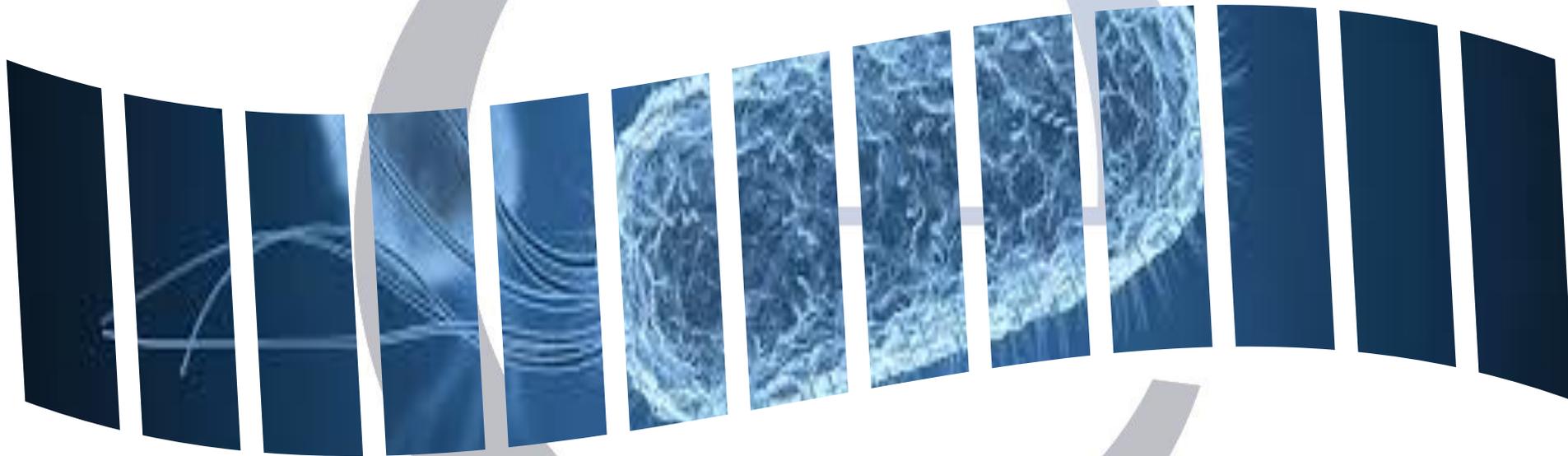




ESPACECOMPÉTENCES

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:

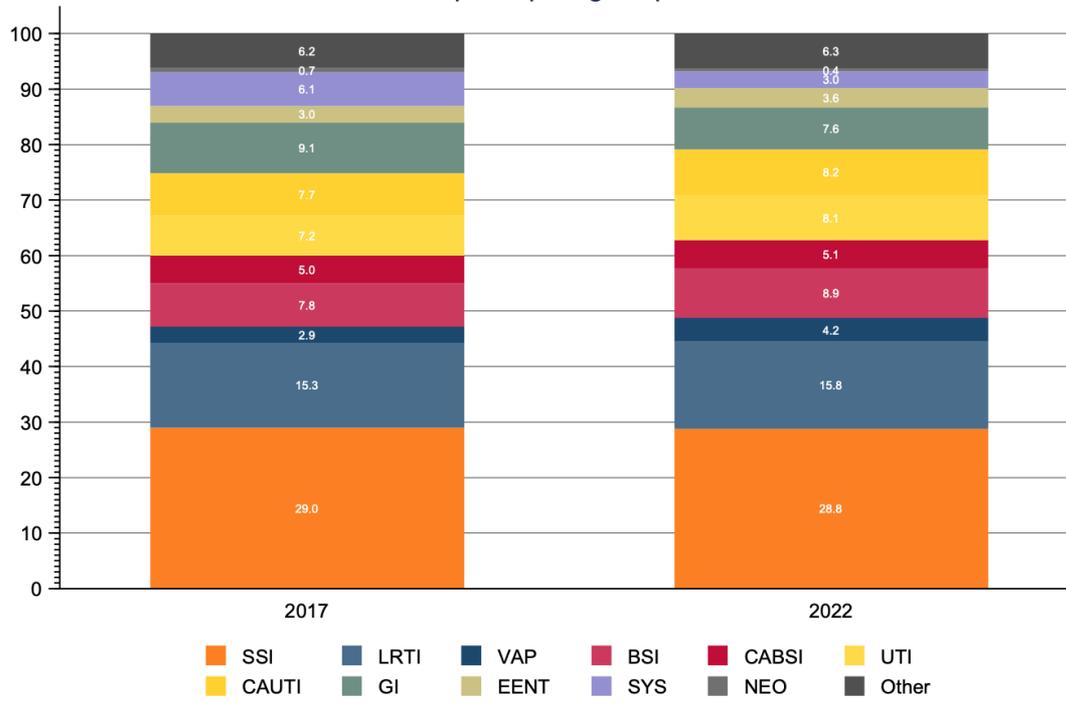
- La prévention des infections urinaires

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



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

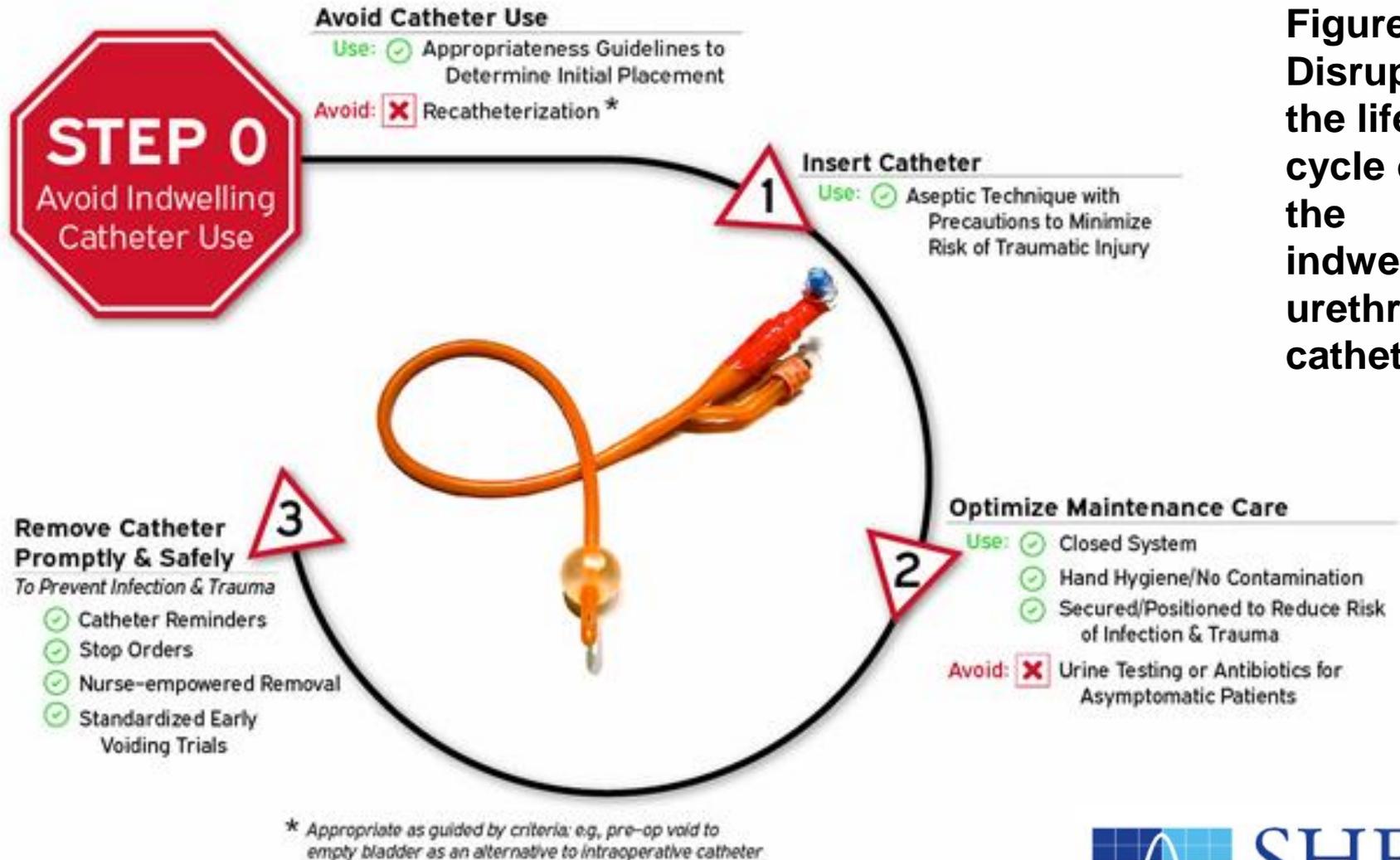


Figure:
Disrupting the life cycle of the indwelling urethral catheter

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

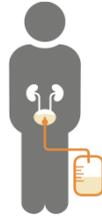
Il comporte 3 mesures:

- 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

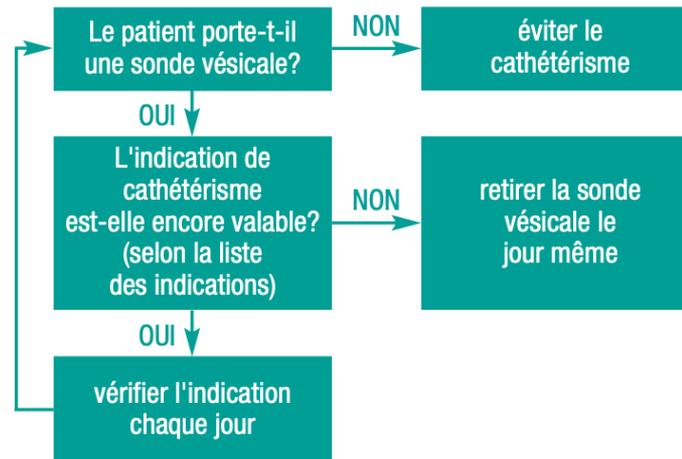
Rétention urinaire	<ul style="list-style-type: none"> • rétention urinaire • obstruction chronique symptomatique PLUS > 300 ml d'urine résiduelle
Bilan urinaire	<ul style="list-style-type: none"> • à intervalles courts et réguliers PLUS avec conséquences thérapeutiques directes résultant du bilan urinaire
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



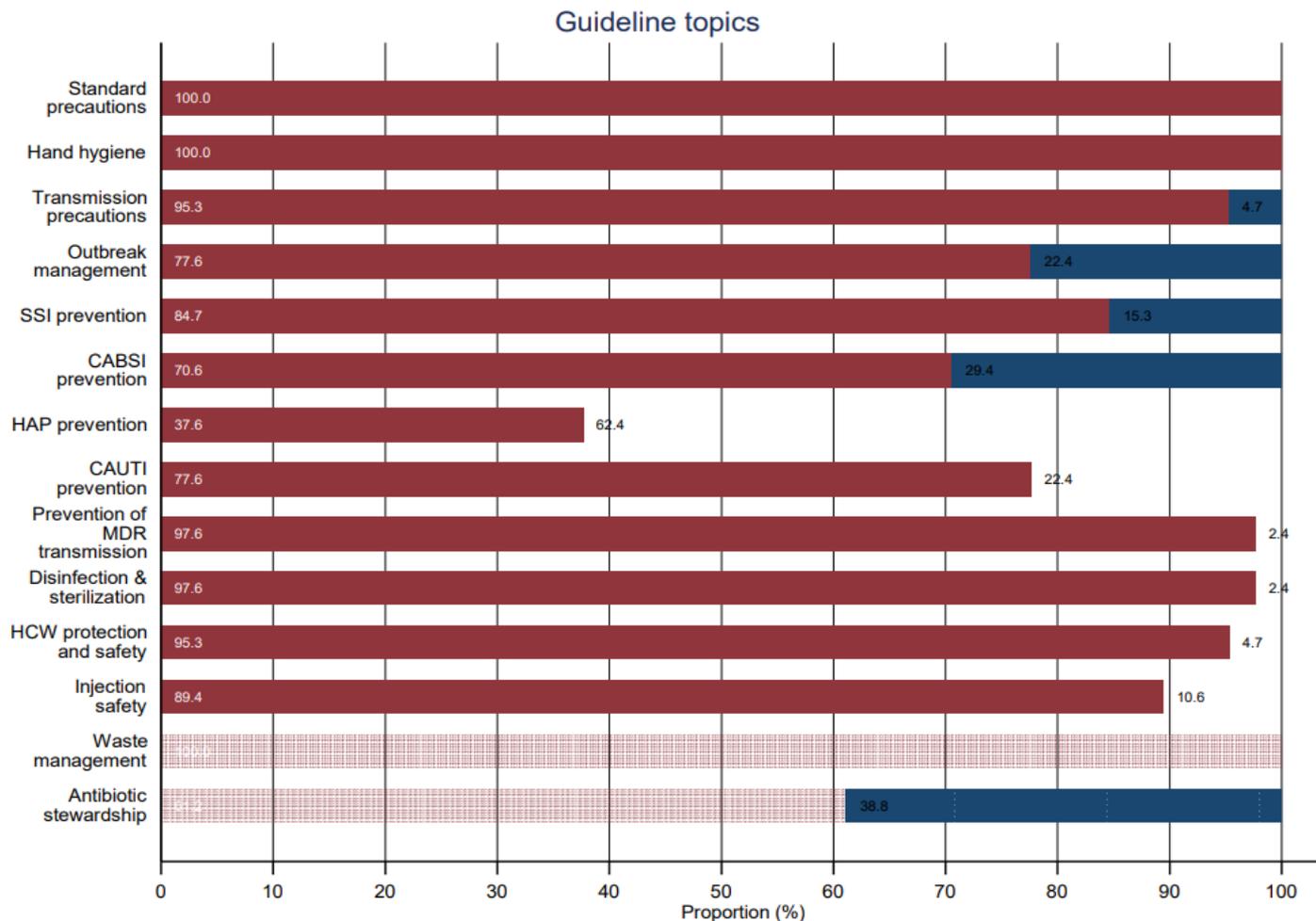
Plus court



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

