



I. OBJET ET/OU OBJECTIFS

Ce protocole a pour objectif de décrire les modalités de vidange d'un collecteur à urines et les soins nécessaires au patient porteur d'une sonde vésicale à demeure dans le but de prévenir les infections urinaires associées aux soins.

II. DOMAINES D'APPLICATION ET PERSONNES CONCERNÉES

Cette procédure s'applique à la filière domicile aux services HAD et SSIAD :

- Infirmier libéral
- Aide-soignante
- Infirmier de coordination

III. SONDAGE VÉSICAL À DEMEURE

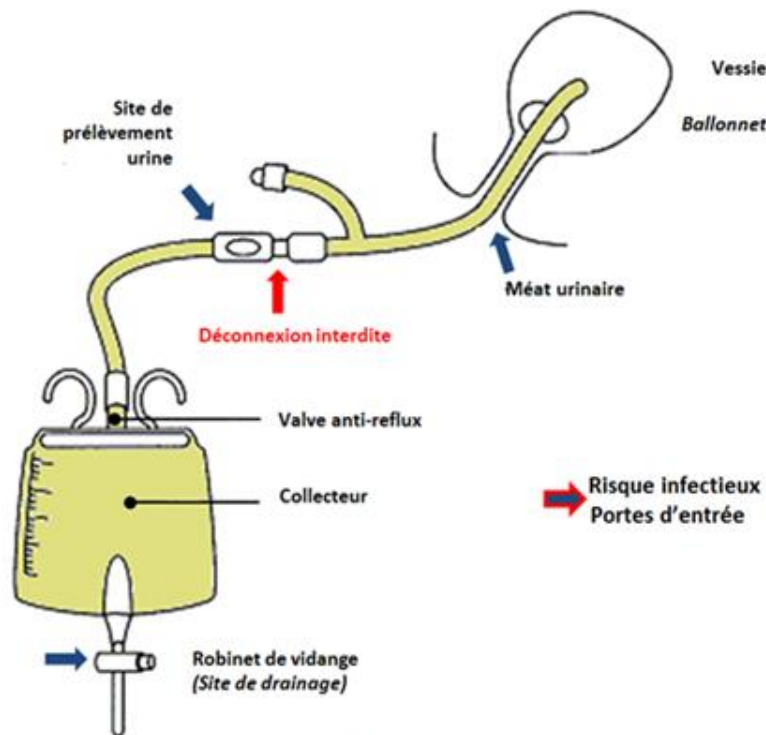
1. DÉFINITION

Le sondage vésical est un soin invasif correspondant à l'introduction aseptique d'une sonde stérile dans la vessie par voie urétrale.

Le dispositif sonde/collecteur comporte des points d'entrée à risque de contamination soit au moment du sondage soit au cours des manipulations du système de drainage.

2. DISPOSITIF

	Rédigé par :	Vérifié par :	Approuvé par :
Nom :	Claire BRONCY IDE Hygiéniste	Aurélie LEROUX IDE membre du CLIN	Marc-Alain CHARLEBOIS Président du CLIN
Date :	02/05/2024	02/05/2024	02/05/2024
Visa :			



1. Sonde fixée sur la cuisse ou l'abdomen (chez l'homme)

Empêche la traction de la sonde sur le méat urinaire

2. Connexion permanente sonde / collecteur

Toute déconnexion, même accidentelle est un risque élevé d'infection urinaire

3. Sac collecteur en dessous de la vessie en décline

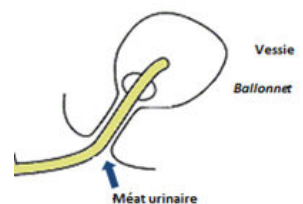
Facilite l'écoulement des urines et empêche le retour des urines dans la vessie

4. Sac collecteur et robinet de vidange toujours hors sol

Empêche les germes présents sur le sol de remonter dans le sac et contaminer les urines

IV. AU QUOTIDIEN

- Toilette quotidienne (douche possible) et systématique après chaque selle au savon liquide doux exclusivement.
- Ne pas oublier de nettoyer la sonde : du méat vers le collecteur.
- **Attention :**
 - **Jamais d'antiseptique (savon ou solution)** en raison de la modification de la flore uro-génitale avec un risque majoré d'infections.
 - **Toujours recalotter** le gland après lavage (risque d'œdème).
 - **Éviter de tirer sur la sonde pendant le soin** (risque de léser l'urètre et douloureux).



V. TOILETTE URO-GÉNITALE

La toilette génitale est réalisée quotidiennement (et lorsque la personne est souillée) à l'aide de savon doux, avec rinçage et séchage minutieux

1. MATÉRIEL

- Tablier plastique
- Gants à usage unique
- Gants de toilette à UU si possible
- Lunettes de protection
- SHA
- Savon liquide doux

2. DÉROULEMENT DU SOIN

- Appliquer rigoureusement les précautions standard (utilisation de gants à UU en présence de produit d'origine biologique, port de tablier plastique)
- Pratiquer une hygiène des mains
- Mettre le tablier plastique
- Mettre les gants à UU non stériles
- Effectuer la toilette d'avant en arrière et de haut en bas pour éviter la contamination anogénitale avec gant(s) de toilette à UU ou repérable (ex : gant à l'envers)
- Pour l'homme : décalotter le gland et le recalotter à la fin du soin afin d'éviter un œdème douloureux
- Nettoyage de la sonde urinaire avec le savon doux du méat jusqu'au site de prélèvement (schéma du III 2.)
- Rincer et sécher minutieusement
- Retirer les gants à UU
- Pratiquer une hygiène des mains
- Vérification de la fixation sans traction de la sonde

3. TRANSMISSIONS

- Sur le dossier de soins :
 - Renseigner le diagramme de soins ou mobisoins
 - Renseigner dans mobisoins une transmission ciblée si événement particulier (état général, état cutané, ...)
- Contacter l'infirmier de coordination si nécessaire

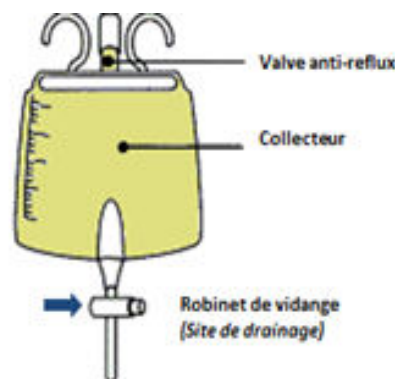
VI. VIDANGE DU COLLECTEUR

1. MATÉRIEL

- Tablier plastique
- Gants à usage unique
- Lunettes de protection
- SHA
- Savon liquide hypoallergénique
- Compresses imbibées d'un antiseptique alcoolique
- Récipient de recueil des urines
- Sac à déchets (pas de dasri sauf si urines infectées par BMR, BHRé)

2. MÉTHODE

- Avant la douche, avant la mobilisation du patient et au moins une fois par jour, quand le niveau de remplissage du collecteur atteint au maximum les $\frac{3}{4}$ du volume de la poche.
- Exclusivement par le robinet de vidange.
- Porter un tablier de soins
- Porter des lunettes de protection (risque de projections : précautions standard).
- Se désinfecter les mains par friction hydro alcoolique.
 - Enfiler des gants à usage unique non stériles.
 - Désinfecter le robinet de vidange avec des compresses imbibées d'antiseptique alcoolique pour manipuler le robinet.
 - Maintenir le robinet de vidange sans contact avec le bocal de recueil pendant l'écoulement.
 - Retirer des gants immédiatement après la vidange et se désinfecter les mains par friction hydro alcoolique



3. TRANSMISSIONS

- Sur le dossier de soins :
 - Renseigner le diagramme de soins ou mobisoins
 - Noter la quantité d'urines dans mobisoins
 - Renseigner dans mobisoins une transmission ciblée si événement particulier (état général, hyperthermie, état cutané, aspect et quantité des urines...)
- Contacter l'infirmier de coordination si nécessaire

VII. ANNEXES

Prescription de matériel pour le SSIAD

Le.....20....

Identification du patient :

- 1 Paquet de compresses non tissées 10X10
- 1 flacon de 250 ml de Chlorexhydine alcoolique 0.5%

|

Cachet et signature du prescripteur

NATURE DES MODIFICATIONS		
Version	Date	Objet de la modification
1	22/02/2021	Création du protocole (Remplace HAD-RP01-PRO05-PROT02-V3)
2	02/05/2024	Mise à jour