

LES 10 POINTS ESSENTIELS DU SONDAGE URINAIRE

1. Eviter tout sondage inutile :

- Penser aux **alternatives au sondage** (étuis péniers, changes complets, sondages évacuateurs itératifs...).
- Ne pas laisser en place une sonde plus longtemps que nécessaire : vérifier chaque jour la nécessité du maintien de la sonde.

2. Réaliser le sondage dans de conditions rigoureuses d'asepsie :

- Avant la pose :

➤ **Friction hydro-alcoolique** des mains + gants non stériles + toilette du périnée + l'antisepsie :

	Détersion	Rinçage	Séchage	Antiseptique sur muqueuse
Antisepsie en 4 temps	Savon doux ou savon antiseptique Compresse stériles	Eau stérile Compresse stériles	Compresse stériles	Antiseptique dermique (PVPI ou Dakin®)

Procéder : chez l'homme du méat vers le scrotum, chez la femme des grandes lèvres vers le méat (changement de compresse entre chaque zone)

Ne pas utiliser de Chlorhexidine (contre-indiquée sur muqueuses)

- A la pose :
➤ Porter des **gants stériles** lors de la pose de la sonde
- Vidanger le collecteur de façon aseptique :
➤ **Friction hydro-alcoolique** + Gants Usage Unique (UU) non stériles
➤ **Désinfecter le robinet de vidange** à l'aide d'une compresse imprégnée d'antiseptique alcoolique ou alcool à 70%
- Prélever aseptiquement les urines pour un Examen CytoBactériologique Urinaire (ECBU) sur sonde :
➤ Ne pas changer une sonde vésicale pour réaliser un ECBU
➤ Utiliser le site de prélèvement dédié à cet effet
➤ Désinfecter le site de prélèvement au préalable avec un antiseptique alcoolique
➤ Friction hydro-alcoolique des mains + gants UU

3. Choix de la sonde :

- Ne pas utiliser des cathéters imprégnés d'antibiotiques ou de particules d'argent (matériau choisi en fonction de la durée de pose) et privilégier les systèmes clos.

4. Pas de symptômes = pas d'examen, sauf :

- Réaliser un ECBU chez les patients porteurs d'une sonde urinaire si et seulement s'ils présentent **une fièvre, une hypothermie (<36°C), une hypotension, une altération de l'état mental, un malaise général ou une léthargie sans autre cause identifiée. Ne pas faire de Bandelette Urinaire (BU) chez un patient/résident sondé.**

5. Pas de symptômes = pas de traitement sauf :

- **Deux exceptions** : grossesse, chirurgie urologique
- **Discuté** : transplanté rénal

6. Maintenir le système clos en permanence : ne pas déconnecter le sac collecteur de la sonde vésicale

7. Maintenir le sac collecteur en position déclive :

- Être vigilant lors du **changement de position du patient/résident** (lit -> fauteuil) veillez à clamber la sonde si pas de système anti retour

8. Effectuer une toilette quotidienne :

- Au **savon doux** liquide
- Après chaque selle et plus si souillures
- Fixer la sonde à la cuisse à l'aide d'un système de fixation, pour éviter les tractions et va-et-vient (chez l'homme alité fixer la sonde sur le ventre)

9. Changer la sonde dans les cas suivants :

- Obstruction, infection symptomatique (ou en préopératoire d'une chirurgie urologique en cas de bactériurie), après 24h d'antibiothérapie
- Ne **pas planifier systématiquement de changement de sonde avant 15 jours** pour une sonde en latex siliconé et jusqu'à 2 mois pour une sonde en silicone pur

10. **BONUS** : les BU et ECBU (hors sondage) sont à réaliser en milieu de jet urinaire :

- Si patient incontinent poser **une poche stérile de recueil ou sondage aller-retour après avis médical**