

Protocole infirmier

Protocole sondage vésical à demeure

Ce protocole est rédigé par l'équipe de Cardiologie du CHU de la Réunion - site nord. Il est partagé à titre informatif et ne peut se substituer aux validations locales propres aux autres établissements.



Auteurs

Anaïs **FERRIER**

Relu par

Jérôme **CORRÉ** ; Sylvana **TRIBOUILLARD** ;
Marie **MANESSE** ; Gianni **SERMONT**

Cadre réglementaire et référence

La pose d'une sonde vésicale à demeure est un acte médical dont la surveillance et l'entretien sont de la responsabilité de l'infirmier selon le cadre législatif établi par le Code de la Santé Publique aux articles suivants :

- R. 4311-5 : « dans le cadre de son rôle propre, l'infirmier accomplit les actes ou dispense les soins suivants visant à identifier les risques et à assurer le confort et la sécurité de la personne et de son environnement et comprenant son information et celle de son entourage :

- 9° : surveillance de l'élimination intestinale et urinaire et changement de sondes vésicales »

- R. 4311-7 : « L'infirmier est habilité à pratiquer les actes suivants soit en application d'une prescription médicale [...], soit en application d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif, préalablement établi, daté et signé par un médecin :

- 15° : Pose de sondes vésicales en vue de prélèvement d'urines, de lavage, d'instillation, d'irrigation ou de drainage de la vessie, sous réserve des dispositions du troisième alinéa de l'article R. 4311-10 »

- R. 4311-10 : « la présence du médecin est indispensable lors du premier sondage chez l'homme en cas de rétention urinaire ».

Description

Définition

Le sondage vésical consiste à introduire de façon aseptique une sonde stérile par le méat urinaire jusqu'à la vessie afin de drainer les urines.

INDICATIONS

Les indications du sondage vésical à demeure doivent être limitées à la surveillance de la diurèse et à la rétention d'urine.

OBJECTIF

- Effectuer un sondage vésical dans les conditions d'asepsie
- Prévenir les infections urinaires liées au sondage vésical.

COMPLICATIONS ET RISQUES

- Infection : le système clos doit être respecté impérativement - si sonde déconnecté, système à ôter
- Traumatisme de l'urètre ou de la prostate au passage de la sonde

B. Matériel

→ Pour la toilette génitale :

- Gants à usage unique non stériles
- Gants de toilette
- Savon doux
- Serviette
- Bassin pour la femme / alèse pour les hommes
- SHA¹

→ Pour le sondage vésical :

- Champ stérile
- Champ fendu stérile
- Gants stériles
- Compresses stériles
- Antiseptique selon protocole CLIN² de l'établissement
- Seringue de 10 ou 50 ml en fonction de la sonde choisie
- Gel lubrifiant / Instillagel[®]
- Eau stérile
- Trocart
- Sonde vésicale stérile
- Sac collecteur stérile doté d'un système anti-reflux, d'un site de prélèvement et d'un système de vidange
- Conteneur à aiguille
- Sacs poubelles DAOM³ / DASRI⁴
- Support pour sac à urine

¹ SHA : Solution Hydro Alcooolique

² CLIN : Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales

³ Déchets Assimilés aux Ordures Ménagères

⁴ Déchets d'Activités de Soins à Risques Infectieux

C. Technique

Avant de commencer le soin :

- Vérifier l'identité du patient
- Vérifier la prescription médicale
- Informer le patient du soin et s'assurer de son consentement
- Vérifier la conformité de l'ensemble du matériel (date de péremption, intégrité de l'emballage)
- Installer confortablement le patient en position allongée

1. Toilette uro-génitale

- Réaliser une hygiène des mains
- Mettre des gants à usage unique non stériles
- Réaliser la toilette uro-génitale avec le savon doux (chez la femme : de haut en bas en allant de la région génitale vers la région anale, chez homme : après décalottage du gland tenir la verge à la verticale et partir du méat vers la base)
- Rincer à l'eau
- Sécher
- Enlever les gants puis se désinfecter les mains par friction avec SHA

2. Préparation du matériel

- Préparer le matériel sur un plan de travail propre et désinfecté
- Ouvrir le champ stérile et disposer l'ensemble du matériel de façon stérile sur le champ
- Imbiber les compresses avec l'antiseptique et disposer du gel lubrifiant sur d'autres compresses de façon stérile
- Se désinfecter les mains par friction avec SHA
- Mettre les gants stériles
- Remplir la seringue d'eau stérile avec la quantité indiquée par le fabricant sur la sonde puis tester le ballonnet
- Adapter la sonde au sac collecteur (veiller à TOUJOURS garder le système clos)
- Vérifier la fermeture du robinet de vidange
- Lubrifier la sonde avec les compresses imprégnées de gel lubrifiant

3. Antiseptie et pose de la sonde à demeure

FEMME	HOMME
Chaque compresse ne doit être utilisée qu'une seule fois	
Désinfecter les grandes lèvres, les petites lèvres et le méat urinaire avec des compresses imbibées d'antiseptique	Décalotter et désinfecter avec des compresses imbibées d'antiseptie du méat au prépuce puis la verge et laisser sécher Injecter l'Instillagel® dans l'urètre
Poser le champ stérile troué	
Introduire la sonde au niveau du méat urinaire de quelques centimètres	Saisir la verge et la tenir en position verticale, introduire la sonde par le méat urinaire jusqu'à la butée sans forcer puis abaisser la verge à l'horizontale pour terminer l'introduction de la sonde au niveau de la deuxième courbure de l'urètre
Vérifier l'écoulement des urines. En cas d'échec : changer la sonde et la poche	
Gonfler le ballonnet avec l'eau stérile	
Tirer délicatement sur la sonde jusqu'à ce que le ballonnet gonflé bute sur le col vésical Chez l'homme, recalotter le gland	
Enlever le champ fendu puis accrocher le sac en déclive sans contact avec le sol	
Éliminer l'ensemble du matériel utilisé puis retirer les gants et faire une friction des mains Effectuer la traçabilité du soin dans le dossier de soins infirmiers (type de sonde, charnière et date de pose)	

Mots-clés

Sonde à demeure – vésical – système urinaire - diurèse

