

OBJECTIF

Standardiser la technique de pose d'une sonde vésicale afin de prévenir les complications infectieuses, dans le cadre d'un sondage à demeure (SAD), évacuateur ou intermittent.

DÉFINITION

Introduction aseptique d'une sonde vésicale connectée stérilement au sac collecteur, par le méat urinaire jusqu'à la vessie, en suivant le trajet de l'urètre, afin de drainer l'urine.

PRINCIPES



POSE D'UNE SONDE VÉSICALE À DEMEURE (SAD)

- LIMITER le recours au sondage à demeure et PRIVILÉGIER les sondages alternatifs
- RÉÉVALUER QUOTIDIENNEMENT l'intérêt d'une SAD
- UTILISER UNE SONDE VÉSICALE STÉRILE A USAGE UNIQUE adaptée
 - à la morphologie du patient (charrière, modèle...)
 - à la durée du sondage (certaines sondes ne peuvent pas être utilisées pour une durée >15 jours : se conférer au site de l'OMÉDIT Centre Val de Loire (www.omedit-centre.fr))
- UTILISER UN SAC COLLECTEUR STÉRILE de contenance suffisante avec site de prélèvement, système de vidange, valve anti-reflux
- PRIVILÉGIER UN SYSTÈME PRÉ-CONNECTÉ
- LA POSE D'UNE SONDE VÉSICALE EST UN ACTE INFIRMIER (prescription médicale), à l'exception du 1^{er} sondage pour rétention chez l'homme (acte médical)



SONDAGE ÉVACUATEUR ISOLÉ

SONDAGE INTERMITTENT
RÉALISÉ PAR UN SOIGNANT

- PRIVILÉGIER LA POSE AVEC L'ASSISTANCE D'UN(E) AIDE pour limiter les risques de fautes d'asepsie
- RESPECTER LE SYSTÈME CLOS :
 - CONNECTER DE FAÇON ASEPTIQUE SONDE ET SAC COLLECTEUR STÉRILES juste avant la pose (si système non pré-connecté)
 - NE JAMAIS DÉSADAPTER la sonde du sac collecteur pendant toute la durée du sondage (sauf sonde obstruée, déconnexion accidentelle)

MATÉRIELS



- produit hydro-alcoolique
- savon doux liquide
- gant de toilette à usage unique ou propre
- gants de soins et tablier à usage unique (UU)
- compresses non stériles ou serviette propre
- eau pour soins standard
- Chariot ou guéridon de soins, nettoyé et désinfecté
- ANTISEPTIQUE AQUEUX adapté aux muqueuses
- 1 paire de gants STÉRILES
- 1 SYSTÈME PRÉ-CONNECTÉ ou 1 SONDE VÉSICALE STÉRILE + 1 SAC COLLECTEUR STÉRILE
- ruban adhésif + support pour sac collecteur
- set de sondage comprenant : champ fendu stérile à UU, compresses stériles, champ de table stérile
- seringue et eau stérile ou seringue pré-remplie pour le ballonnet
- lubrifiant stérile monodose compatible avec la sonde* si elle n'est pas auto/pré-lubrifiée ou anesthésique stérile en unidose (sur prescription)



* Selon les recommandations du fabricant

DÉROULEMENT DE LA POSE

- RÉALISER UNE FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE
- PRÉPARER LE MATÉRIEL sur le chariot de soins
- ENFILER LES GANTS non stériles et RÉALISER LA TOILETTE GÉNITO-URINAIRE : savonnage + rinçage + séchage ; chez l'homme décalotter le gland.
- RETIRER LES GANTS et RÉALISER UNE FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE

- OUVRIR LE CHAMP DE TABLE, déposer le matériel stérile (set de sondage, sonde, sac, seringue, lubrifiant sur une compresse)
- ENFILER LES GANTS non stériles et RÉALISER L'ANTISEPSIE en badigeonnant largement avec des compresses stériles imbibées d'antiseptique
- RETIRER LES GANTS et RÉALISER UNE FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE puis ENFILER DES GANTS STÉRILES
- REMPLIR la seringue d'eau stérile (sauf si seringue pré-remplie) et ADAPTER LA SONDE AU SAC COLLECTEUR (si nécessaire), VÉRIFIER la fermeture intégrale du robinet de vidange
- LUBRIFIER intégralement la sonde* et DISPOSER LE CHAMP FENDU sur le patient
- INTRODUIRE LA SONDE sans forcer jusqu'à la garde (NB : SI FAUSSE MANŒUVRE, CHANGER SONDE ET SAC COLLECTEUR) ; VÉRIFIER L'ÉCOULEMENT DES URINES
- GONFLER LE BALLONNET si nécessaire avec la seringue d'eau stérile*, et tirer doucement la sonde jusqu'au blocage du ballonnet sur le col de la vessie ; CHEZ L'HOMME, recalotter le gland
- ACCROCHER LE SAC COLLECTEUR si nécessaire sur un support, en position déclive par rapport au niveau de la vessie et SANS CONTACT AVEC LE SOL
- FIXER LA SONDE si nécessaire avec du ruban adhésif sur la cuisse (femme) ou le ventre (homme) (NB : ni tension sur col de la vessie, ni coude sur la tubulure)
- ÉLIMINER LES DÉCHETS EN FILIÈRE DAE (déchets d'activité économique) : champ fendu, compresses...

- ENFILER LES GANTS non stériles
- LUBRIFIER LA SONDE si nécessaire
- INTRODUIRE LA SONDE
- ATTENDRE LA VIDANGE COMPLÈTE de la vessie
- RETIRER LA SONDE
- ÉLIMINER LA SONDE EN FILIÈRE DAE

- RETIRER LES GANTS et RÉALISER UNE FRICTION HYDRO-ALCOOLIQUE
- TRACER LE SOIN : date de pose et type de sonde (n° lot, calibre, matériau) sur le dossier.

RÉFÉRENCES

Recommandations de bonnes pratiques pour la prise en charge et la prévention des Infections Urinaires Associées aux Soins de l'adulte. SF2H/AFU/SPIUF, Mai 2015.
Surveiller et prévenir les infections associées aux soins. SF2H-HCSP. Septembre 2010.

Bon usage des sondes urinaires et des étuis péniens. OMÉDIT CVL. Septembre 2024

Déchets d'activités de soins : Comment les éliminer ? Tome 1. Mai 2025. Ministère du travail, de la santé, des solidarités et des familles