

# Enquête Régionale Sondage Vésical Région CVDL 2021 (tous ES)

Les résultats chiffrés sont donnés selon le code couleur suivant :

- en vert, les taux de conformité entre 90 et 100%
- en orange, les taux de conformité entre 80 et 89%
- en rouge, les taux de conformité entre 50 et 79%
- en gris, les taux de conformité entre 0 et 49%

\* (attention effectif faible)

Si un critère ne fait pas l'objet de recommandations (ex : informatisation de la traçabilité), les résultats sont écrits en noir

## Fiche Structure (n = 22)

En préalable aux observations, la fiche structure permet de faire le point sur les ressources institutionnelles de l'établissement :

- existence de procédures sondage à demeure (SAD) et sondage évacuateur (SE)
- contenu des procédures
- informatisation des traçabilités des soins

La procédure de SAD existe pour **21/22 (95%\*) ES**, elle est systématiquement validée par le CLIN et elle précise :

matériel/pose	19/21	90%*
équipements de protection individuelle (EPI)/pose	17/21	81%*
antiseptique/pose	21/21	100%*
EPI/vidange	15/21	71%*
indications sondage	13/21	62%*
maintien système clos	21/21	100%*
soins quotidiens au porteur	20/21	95%*
éléments de surveillance	20/21	95%*
fréquence de réévaluation pertinence maintien SAD	16/21	76%*

La procédure de SE existe pour **15/22 (68%\*) ES**, elle est systématiquement validée par le CLIN et elle précise :

matériel/pose	15/15	100%*
EPI/pose	14/15	93%*
antiseptique/pose	15/15	100%*
indications sondage	10/15	67%*
maintien système clos	15/15	100%*

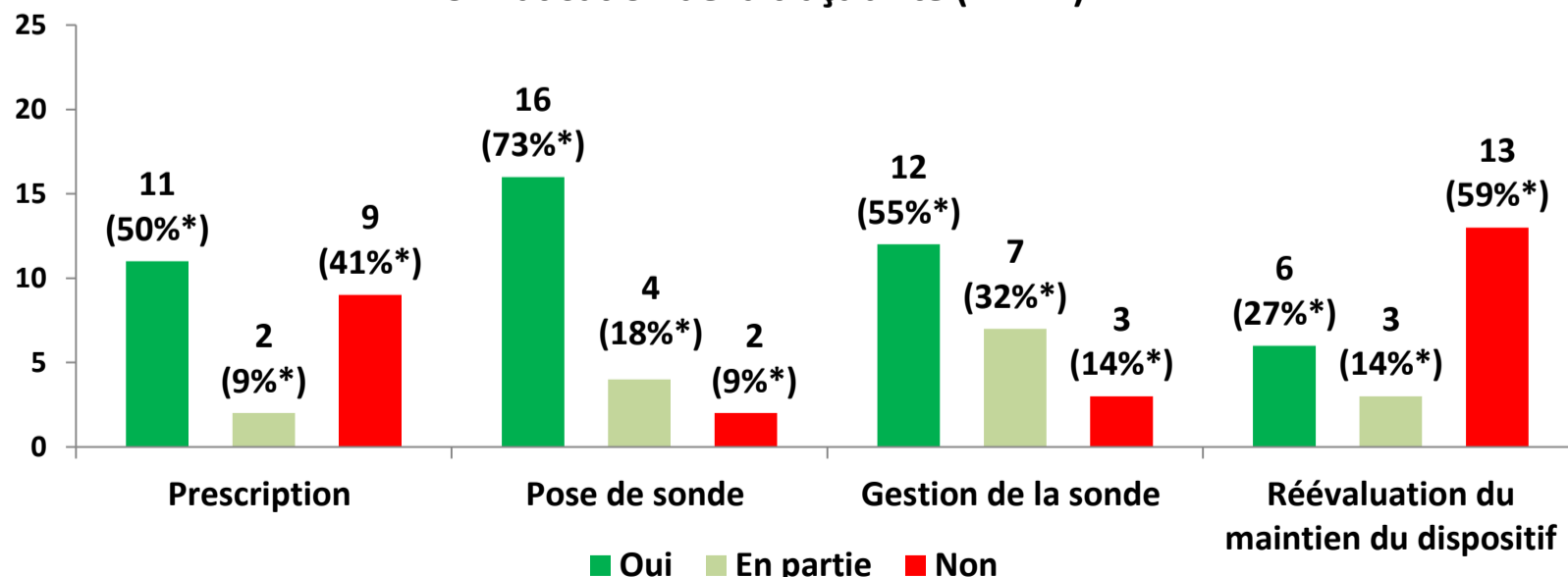
La formation des professionnels au sein des établissements est prévue pour :

la pose de sonde	7/22 ES	32%*
la gestion de la sonde	8/22 ES	36%*

L'informatisation de la traçabilité est effective en partie ou en totalité pour :

la prescription	13/22	59%*
la pose de sonde	20/22	91%*
la gestion de la sonde à demeure	19/22	86%*
la réévaluation du maintien du dispositif	9/22	41%*

## Informatisation de la traçabilité (n = 22)



L'outil informatique permet une fréquence de traçabilité de :

la gestion de la SAD, quotidienne à pluriquotidienne	19/19	100%*
la réévaluation du maintien de la sonde, quotidienne	8/9	89%*

## Fiche Traçabilité (n = 176)

L'observation de la traçabilité permet d'évaluer :

- la prescription de la sonde
- l'indication au sondage
- la pose, la surveillance et la réévaluation de la nécessité du maintien de la sonde à demeure

Sur 176 traçabilités observées, 108 sondes (61%) ont été posées dans le service audité

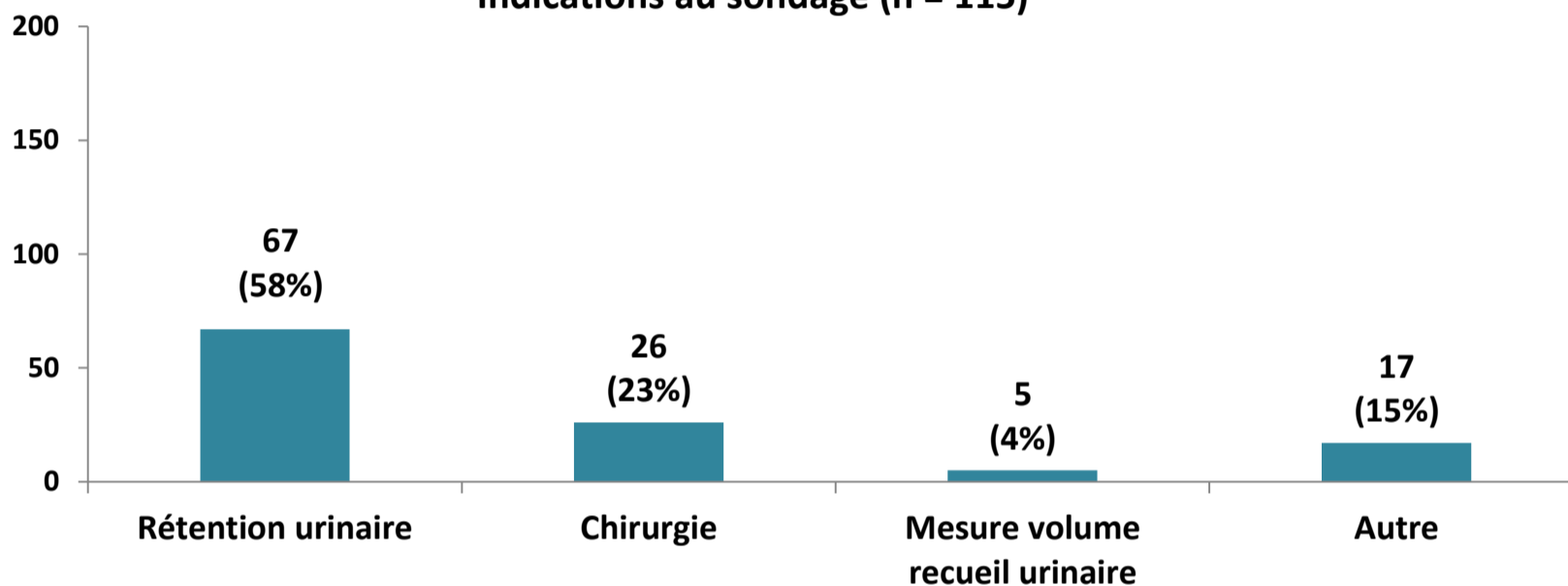
### Prescription de la sonde

La prescription est retrouvée dans le dossier	31/176	18%
Elle est datée, signée et comporte le nom du prescripteur	24/31	77%

### Indications au sondage

Elles sont mentionnées dans le dossier	115/176	65%
--	---------	-----

#### Indications au sondage (n = 115)



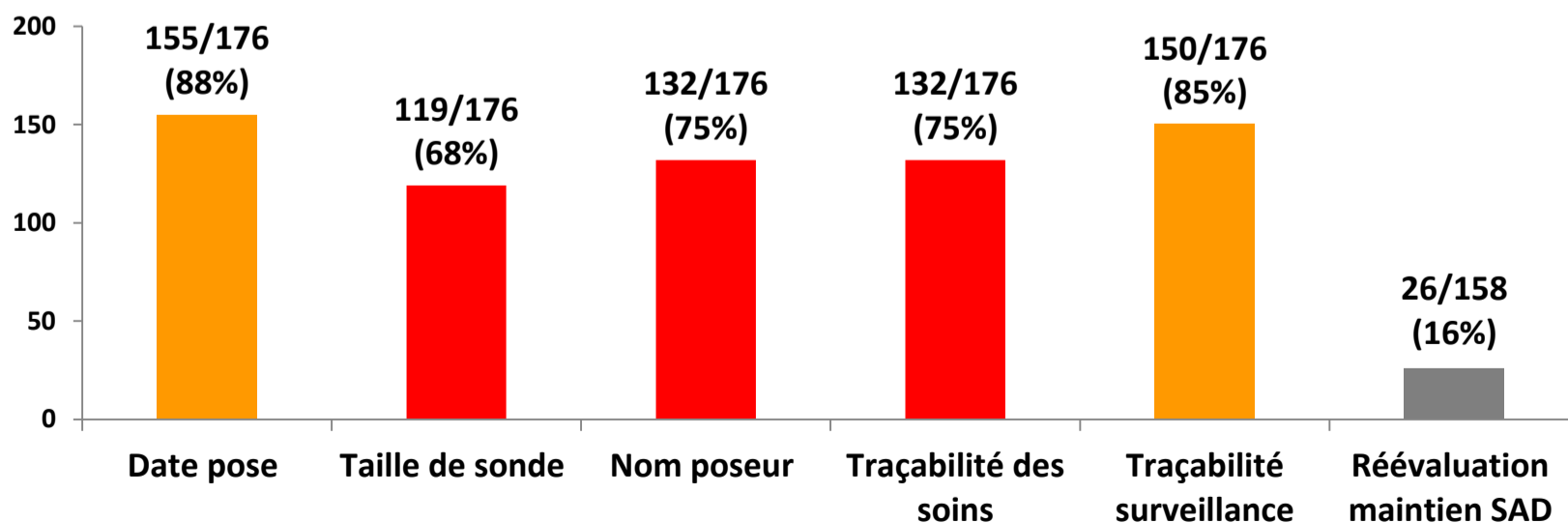
### Pose, surveillance et réévaluation de la sonde

Les traçabilités sont évaluées pour :

- les soins et la surveillance de la sonde 176/176 100%
- la réévaluation du maintien de la sonde (si pose > 24h) 158/176 76%

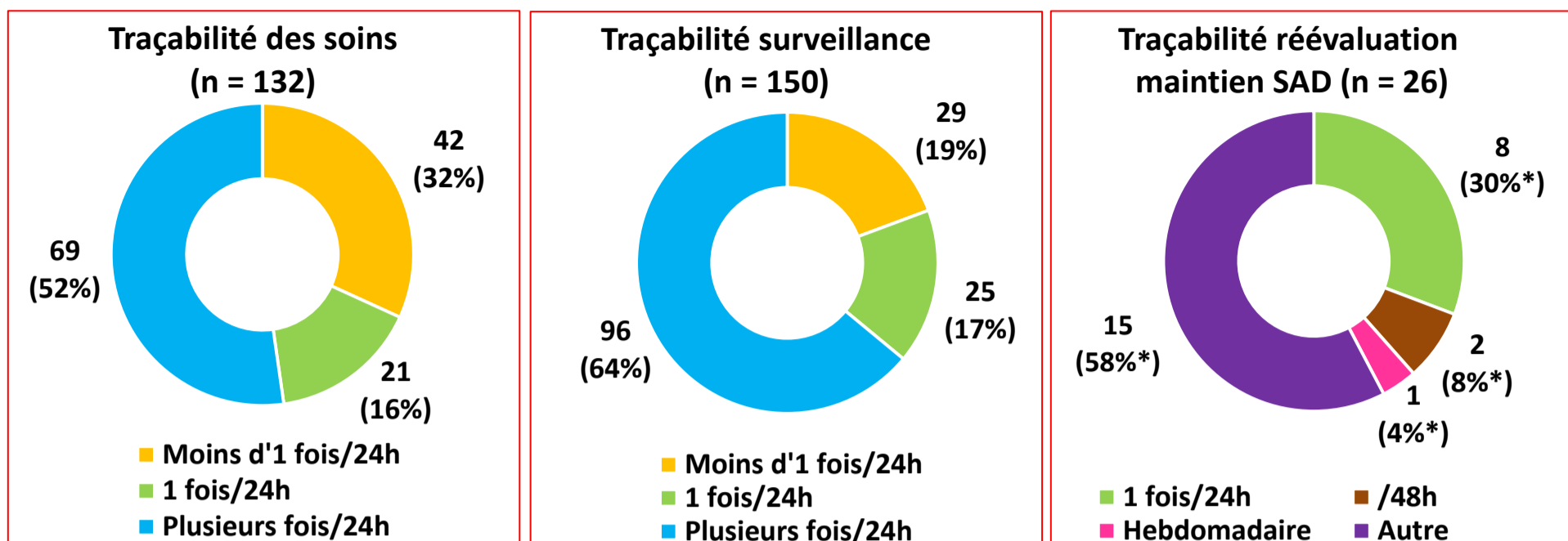
La traçabilité de la pose est complète (date + taille de la sonde + nom du poseur)	109/176	62%
La traçabilité de la sonde (soins + surveillance) est effective	115/176	65%
La traçabilité est complète (pose + soins + surveillance)	74/176	42%
La réévaluation du maintien de la sonde est tracée	26/158	16%

#### Traçabilité pose et gestion de la sonde



## Fréquence de la traçabilité des soins et de la gestion de la sonde

La fréquence de la traçabilité est évaluée pour les soins, la surveillance de la sonde et la réévaluation du maintien de la sonde :



## Observations de pratiques (n = 367)

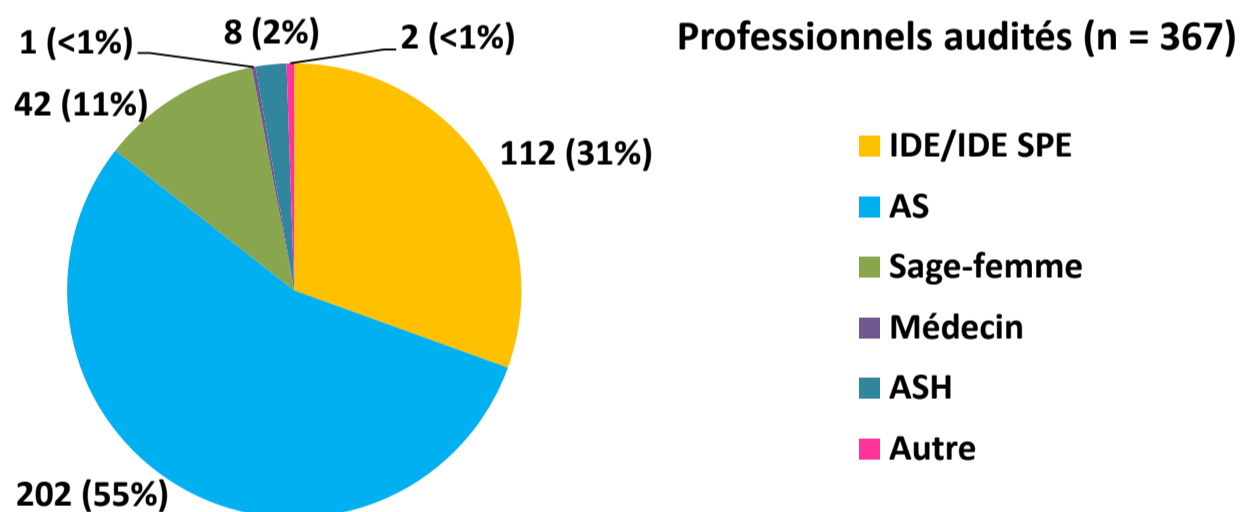
Les observations de pratique ont concerné :

- le sondage à demeure (58 fiches)
- le sondage évacuateur (46 fiches)
- la toilette quotidienne au porteur de sonde à demeure (116 fiches)
- la vidange du sac collecteur (147 fiches)

## Participation globale :

Les audités : 367

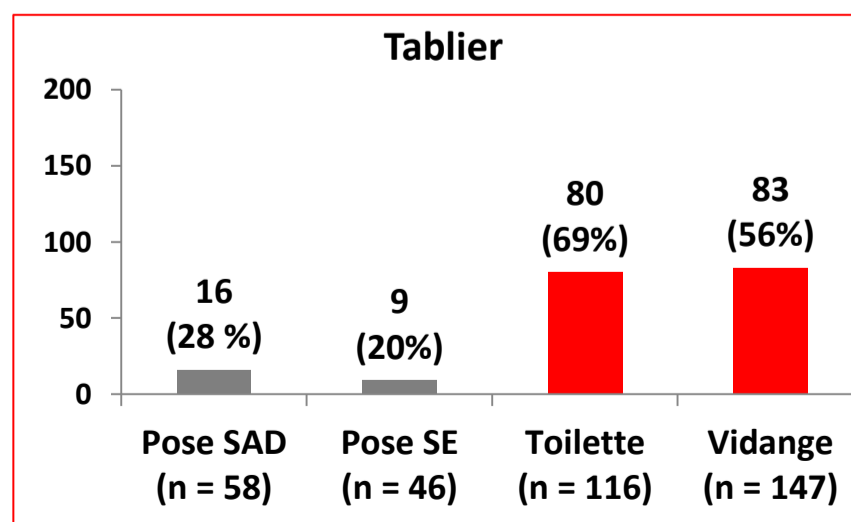
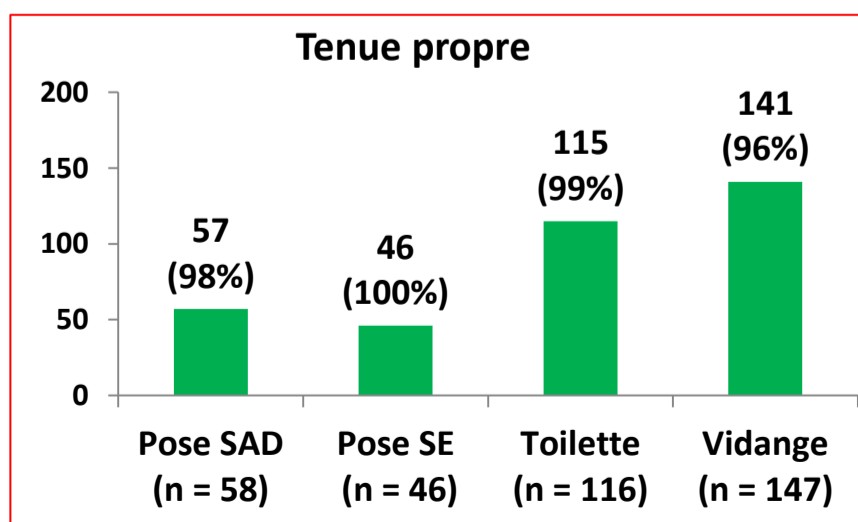
Etudiants : 22 6%



## Port d'une tenue propre et d'un tablier usage unique

Pour l'ensemble des observations :

la tenue est propre	359/367	98%
le tablier est porté	188/367	51%



Pour le non port du tablier (n = 100) lors de la toilette et de la vidange du sac collecteur, les motifs évoqués (n = 89) sont :

par habitude	34/89	38%
par méconnaissance des recommandations	17/89	19%
selon la pratique du service	24/89	27%
autre	14/89	16%

Le tablier doit être retiré immédiatement après :

la fin de la toilette quotidienne	68/80	85%
la fin de la vidange du sac collecteur	65/83	78%

## HDM avant le soin

Le nombre d'opportunités attendues pour l'hygiène des mains (HDM) est de :

- 3 pour la pose de sonde (avant la toilette, avant l'antisepsie et avant la pose)
- 2 pour la pose de sonde lorsque la toilette a été réalisée juste avant par un autre soignant
- 1 pour la toilette quotidienne au porteur de sonde ou la vidange du sac collecteur d'urines

Les opportunités d'HDM (friction hydro-alcoolique et lavage des mains) attendues pour l'ensemble des observations sont de 558 :

- sondage à demeure (SAD) 162
- sondage évacuateur (SE) 133
- toilette quotidienne (T) 116
- vidange sac collecteur (V) 147

HDM réalisées pour l'ensemble des soins	84%	470/558
---	-----	---------

## HDM lors du sondage

Pour la pose d'une sonde urinaire, la conformité globale de l'hygiène des mains correspond à :

- l'hygiène des mains réalisée au bon moment ET
- la technique est conforme

La conformité globale générale correspond à l'HDM réalisée et la technique est conforme :

- pour la toilette ET pour l'antisepsie ET pour l'insertion de la sonde (toilette réalisée par l'opérateur)
- pour l'antisepsie ET pour l'insertion de la sonde (toilette réalisée avant par un autre soignant)

HDM lors du sondage urinaire	SAD		SE	
hygiènes des mains réalisées	84%	136/162	74%	99/133
technique d'HDM conforme	79%	108/136	40%	40/99
conformité globale de l'HDM	67%	108/162	30%	40/133
conformité globale générale de l'HDM	48%	28/58	17%	8/46

La technique d'HDM recommandée est la friction hydro-alcoolique (FHA), dans ce cas la conformité est :

FHA lors du sondage urinaire	SAD		SE	
FHA réalisées	75%	121/162	68%	90/133
technique de FHA conforme	79%	95/121	37%	33/90
conformité globale de la FHA	59%	95/162	25%	33/133
conformité globale générale de la FHA	38%	22/58	11%	5/46

## HDM lors de la gestion de la sonde

Lors de la gestion de la sonde, la conformité globale de l'HDM correspond à :

- l'HDM réalisée juste avant le soin ET
- la technique est conforme

HDM lors de la gestion de la sonde	Toilette quotidienne		Vidange	
hygiènes des mains réalisées	88%	102/116	90%	133/147
technique d'HDM conforme	79%	81/102	79%	105/133
conformité globale de l'HDM	70%	81/116	71%	105/147

Pour la FHA, la conformité est :

FHA lors de la gestion de la sonde	Toilette quotidienne		Vidange	
FHA réalisées	78%	90/116	83%	122/147
technique de FHA conforme	79%	71/90	79%	96/122
conformité globale de la FHA	61%	71/116	65%	96/147

Pour l'absence d'HDM (n = 38) juste avant l'insertion de la sonde, les motifs (n = 31) évoqués sont :

par méconnaissance des recommandations	1/31	3%
gants portés depuis le début du soin (ou de l'antisepsie)	27/31	87%
autre	3/31	10%

## HDM au retrait des gants lors de la toilette quotidienne et de la vidange du sac collecteur

L'HDM est réalisée au retrait des gants :

après la toilette quotidienne	89/96	93%
après la vidange du sac collecteur	124/131	95%

Pour l'absence d'HDM au retrait des gants (n = 14), les motifs évoqués (n = 9) sont :

par manque de temps	0/9	0%*
par habitude	3/9	33%*
autre	6/9	67%*

## Port de gants

### Port des gants pour le sondage

Le port de gants est attendu à chaque étape de la pose d'une sonde (précautions standard) :

Port des gants à chaque étape du sondage	SAD		SE	
	pour la toilette	46/46	100%	41/41
pour l'antisepsie	57/57	100%	46/46	100%
pour l'insertion de la sonde	58/58	100%	46/46	100%

### Nature des gants portés à chaque étape du sondage

Lors du sondage urinaire, les gants stériles sont requis uniquement pour l'insertion de la sonde :

Nature des gants lors du sondage urinaire	SAD		SE	
	gants non stériles pour la toilette	43/46	93%	40/41
gants non stériles pour l'antisepsie	38/57	67%	23/46	50%
gants stériles pour l'insertion de la sonde	58/58	100%	42/46	91%

### Retrait immédiat des gants après la toilette et l'antisepsie pour le sondage

Les gants doivent être retirés immédiatement à la fin du soin (précautions standard) :

Retrait des gants lors du sondage urinaire	SAD		SE	
	après la toilette	38/46	83%	37/41
après l'antisepsie	46/57	81%	22/46	48%

Retrait des gants après l'antisepsie selon leur nature	SAD		SE	
	gants non stériles	38/38	100%	18/23
gants stériles	8/19	42%*	4/23	17%*

### Port des gants pour la toilette quotidienne et la vidange du sac collecteur

Les gants sont portés dans le cadre des précautions standard :

lors de la toilette quotidienne au porteur	115/116	99%
lors de la vidange du sac collecteur	147/147	100%

Le retrait immédiat des gants est effectif :

à la fin de la toilette	96/115	83%
à la fin de la vidange	131/147	89%

## Produit utilisé pour la toilette intime

Le savon doux liquide est recommandé, il est utilisé pour :

la toilette avant sondage à demeure	33/46	72%
la toilette avant sondage évacuateur	37/41	90%
la toilette quotidienne au porteur de sonde	77/116	66%

Les autres produits utilisés pour l'ensemble des soins sont :

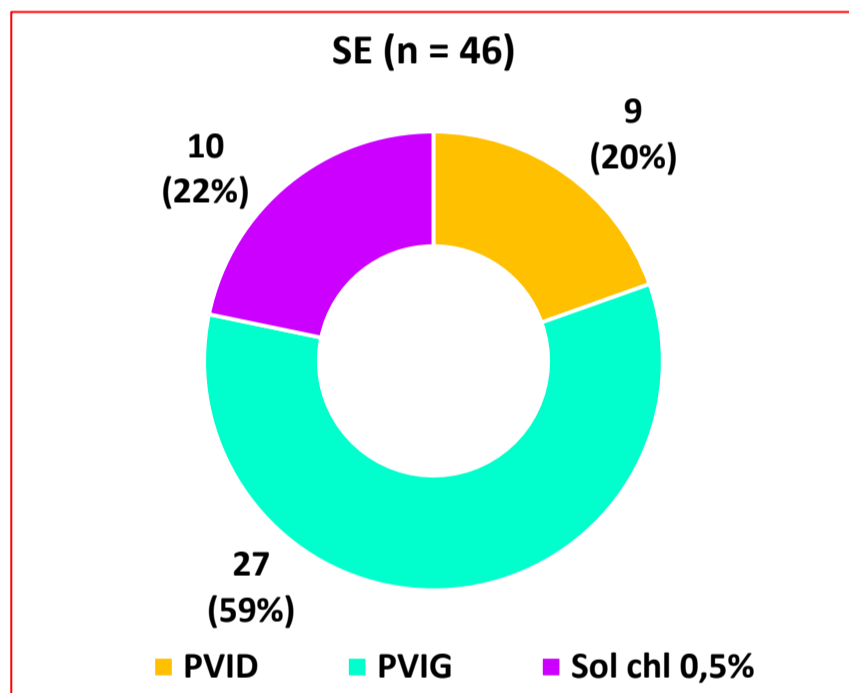
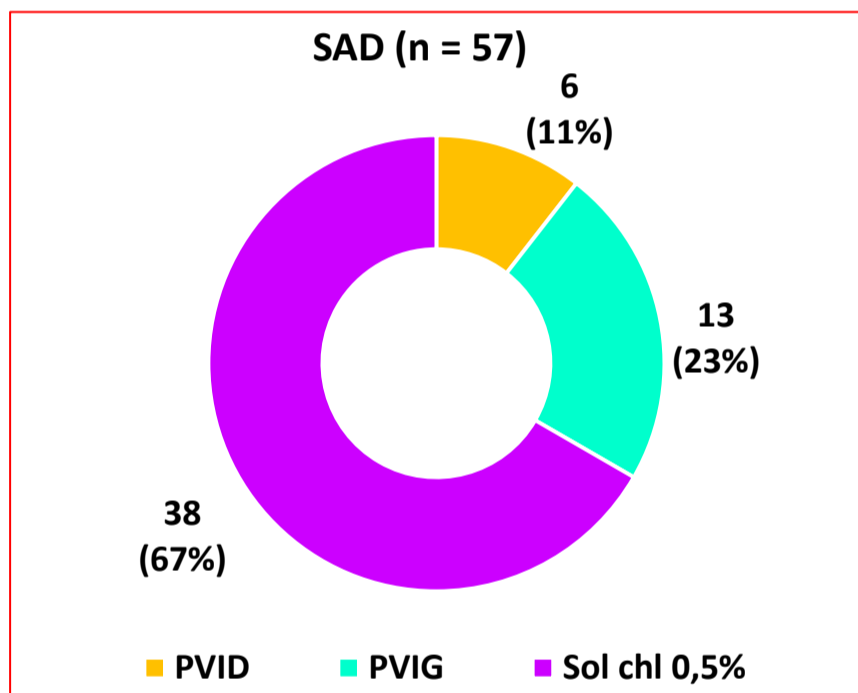
un pain de savon	44/203	22%
un savon antiseptique	9/203	4%
un antiseptique	2/203	1%
un savon doux liquide puis un savon antiseptique	1/203	1%

## Antiseptie pour l'insertion de la sonde

L'antiseptie est recommandée avant l'insertion d'une sonde urinaire :

Antiseptie selon le type de sondage	SAD		SE	
antiseptie réalisée	57/58	98%	46/46	100%
antiseptique adapté au soin (povidone iodée dermique, povidone iodée gynécologique, soluté chloré 0,5%)	57/57	100%	46/46	100%
séchage spontané de l'antiseptique sans essuyage	51/57	89%	30/46	65%

Antiseptiques utilisés selon le type de sondage :



## Insertion de la sonde

Les observations ont concerné :

- 58 sondages à demeure
- 46 sondages évacuateurs

### Préparation de la sonde

La préparation rigoureuse de la sonde avant l'insertion est un facteur de prévention de l'infection associée au sondage urinaire :

Préparation de la sonde avant insertion	SAD		SE	
respect du système clos	55/58	95%	16/46	35%
test du ballonnet	21/58	36%	/	/
réalisation d'une anesthésie locale	14/58	24%	2/46	4%
anesthésique en monodose stérile	14/14	100%*	1/2	50%*
lubrification de la sonde	50/58	86%	10/46	22%
lubrifiant ou sérum salé stériles ou sonde prélubrifiée	50/50	100%	10/10	100%*
compresses utilisées stériles (lubrification)	42/48	88%	4/5	80%*

## Installation après la pose ou le soin

Il est recommandé de fixer la sonde après l'insertion et de placer le sac collecteur en déclive et sans contact avec le sol :

Installation du dispositif après l'insertion	SAD		SE	
fixation de la sonde	14/58	24%	2/46	4%
sac collecteur en déclive sans contact avec le sol	54/58	93%	12/46	26%

Positionnement du sac collecteur	Toilette quotidienne		Vidange du sac	
en déclive, sans contact avec le sol	103/116	89%	130/147	88%

## Réalisation de la toilette quotidienne

La technique de la toilette est respectée lorsque :

- le nettoyage est réalisé du méat vers l'extérieur ET
- la peau est séchée par tamponnement

nettoyage du méat vers l'extérieur	112/116	97%
séchage de la peau par tamponnement	114/116	98%
toilettes respectant les 2 critères	110/116	95%

L'usage d'un antiseptique n'est pas recommandé après la toilette quotidienne :

pas d'utilisation d'antiseptique	96/116	83%
si usage d'antiseptique, il est adapté aux muqueuses	19/20	95%*

Pour l'usage d'antiseptique après la toilette (n = 20), les motifs évoqués (n = 17) sont :

par habitude	7/17	41%*
selon la pratique du service	6/17	35%*
par méconnaissance des recommandations	2/17	12%*
autre	2/17	12%*

Le changement de sac collecteur n'est pas recommandé car cela équivaut à une rupture du système clos :

le sac collecteur n'est pas changé	114/116	98%
------------------------------------	---------	-----

## Vidange du sac collecteur

La vidange du sac collecteur a été observée 147 fois

Elle est réalisée :

en utilisant une compresse	104/147	71%
la compresse est stérile	57/104	55%
l'embout du sac collecteur est désinfecté	92/147	63%

L'antiseptique utilisé est :

alcool 70°	11/92	12%
chlorhexidine aqueuse ou alcoolique	17/92	18%
povidone iodée alcoolique ou dermique	12/92	13%
soluté chloré à 3%	52/92	57%

## Conclusions

L'objectif de cette enquête était de comprendre le risque infectieux associé au sondage urinaire en évaluant :

- les ressources disponibles au sein des établissements (procédures, formation des personnels, traçabilité des soins)
- la traçabilité de la pose et de la gestion de la sonde ainsi que de la réévaluation de la pertinence du maintien de la sonde à demeure (SAD)
- les pratiques soignantes pour la pose et la gestion de la sonde urinaire

Au total, 22 établissements de santé ont participé à cet audit

Les points forts identifiés :

- existence d'une procédure de sondage à demeure pour 95% des ES, elle est systématiquement validée par le CLIN
- le port d'une tenue propre pour l'ensemble des soins (98%)
- le respect du port des gants pour l'ensemble des soins (>99%)

- le retrait des gants non stériles après l'antisepsie pour l'insertion de la SAD (100%) et gants stériles pour l'insertion de la SAD (100%)
- l'HDM au retrait des gants après la toilette quotidienne au porteur et la vidange du sac collecteur (94%)
- la réalisation d'une antisepsie pour le sondage (99%) avec un antiseptique adapté au soin (100%)
- le respect du système clos lors de la préparation de la sonde de la SAD (95%)
- l'installation du sac collecteur en déclive sans contact avec le sol suite à la pose d'une SAD (93%)
- la technique conforme de la toilette quotidienne au porteur (95%)
- le respect du système clos lors de la gestion de la sonde (98%)

**Les axes d'amélioration identifiés :**

- la procédure de sondage évacuateur n'existe pas toujours (68%\*)
- la formation des personnels pour la pose et la gestion de la sonde (34%)
- la traçabilité de la prescription du sondage (18%)
- la traçabilité de la réévaluation de la pertinence du maintien de la SAD (16%)
- la traçabilité complète (pose + gestion +surveillance) de la SAD (42%)
- le port du tablier pour l'ensemble des soins (51%)
- la réalisation de la FHA avant insertion de la sonde de la SAD et de la SE (39%) et la conformité globale générale de la technique (26%)
- la conformité globale de la technique d'hygiène des mains lors du SE (17%)
- le retrait des gants stériles après l'antisepsie pour le sondage (29%) et en particulier pour le SE (17)
- la fixation de la sonde après insertion lors du SAD (24%)