

Sonde vésicale: femme

Avertissements : La responsabilité du CHUV et des auteurs ne peut être engagée en cas d'utilisation de ce document en dehors du cadre prévu au CHUV. L'adoption de ces techniques de soins par une autre institution relève de la responsabilité de sa direction. Tout soin nécessite des connaissances appropriées et ne peut donc être exécuté que par des professionnels qualifiés. La forme et le contenu de ce document peuvent faire l'objet d'amélioration continue ou d'évolution dans les versions futures. Seule la version électronique fait foi.

Cadre de référence : [Hygiène des mains : pourquoi, comment et quand](#)
[Information et installation du patient](#)
[Préparation et rangement du matériel](#)
[REFMED](#)
[Fichier des examens](#)
 Directive institutionnelle : [Bonnes pratiques de documentation et de tenue du dossier patient du CHUV](#)
 Directive institutionnelle : [Port du bracelet d'identification des patients \(BIP\)](#)
 Directive institutionnelle : [Gestion de la douleur](#)

- [Définition](#)
- [Indications et non-indications](#)
- [Contre-indications](#)
- [Risques](#)
- [Recommandations de pratique](#)
- [Choix du système collecteur](#)
- [Pose de la sonde](#)
 - [Matériel](#)
 - [Préparation du soin](#)
 - [Déroulement du soin](#)
- [Fixation de la sonde](#)
 - [Matériel](#)
 - [Déroulement pour la fixation](#)
- [Vidange du sac collecteur](#)
- [Retrait de la sonde](#)
 - [Matériel](#)
 - [Déroulement du soin](#)
- [Risques et prévention](#)
- [Enseignement au patient](#)
- [Personnes ressources](#)
- [Références](#)

DEFINITION

Le sondage vésical est défini par l'introduction aseptique d'une sonde dans la vessie par l'urètre, afin de permettre l'écoulement de l'urine, selon les principes d'un système clos.

Le but du système clos est de retarder la colonisation des urines et d'ainsi prévenir le risque d'infections lors de sondage.

Le système clos correspond à l'assemblage de plusieurs éléments qu'il ne faut jamais désunir :

Titre : Sonde vésicale: femme	Référence : DSO-FT -Adultes-057
Version : 1.0	Date d'application : 21/05/2019
Domaine : Adultes	Catégorie : Urinaire

- La sonde et le sac collecteur stériles sont assemblés de façon stérile avant la pose
- Ils ne doivent jamais être déconnectés durant leur utilisation et doivent être retirés ensemble
- Le changement du système collecteur inclut le changement de la sonde vésicale
- Les prélèvements d'urines s'effectuent sur le site prévu à cet effet, près de la connexion de la sonde vésicale
- La vidange du sac collecteur s'effectue uniquement par le robinet du sac collecteur de manière propre

INDICATIONS ET NON-INDICATIONS



Rétention urinaire	<ul style="list-style-type: none"> • rétention urinaire • obstruction chronique symptomatique PLUS > 300 ml d'urine résiduelle
Bilan urinaire	<ul style="list-style-type: none"> • à intervalles courts et réguliers PLUS avec conséquences thérapeutiques directes résultant du bilan urinaire
Opération	<ul style="list-style-type: none"> • durée de l'opération > 4 h • péri-opératoire : pour des raisons techniques • chirurgie uro-génitale et/ou chirurgie du plancher pelvien • anesthésie/analgésie épidurale/péridurale
Escarre PLUS incontinence	<ul style="list-style-type: none"> • décubitus de stade III ou IV ou greffe cutanée sacrale/périnéale PLUS incontinence*
Immobilisation prolongée	<ul style="list-style-type: none"> • immobilisation pour des raisons médicales*, en particulier dans le but de diminuer les douleurs
Soins palliatifs PLUS confort	<ul style="list-style-type: none"> • phase palliative terminale PLUS perturbation de la fonction urinaire PLUS/OU difficulté/impossibilité d'avoir une miction normale* • en cas de grande souffrance PLUS sur demande du patient dûment informé
* après épuisement de toutes les autres méthodes d'évacuation de l'urine	

NE PAS UTILISER DE SONDE DANS LES CAS SUIVANTS :

- rétention urinaire chronique asymptomatique
- bilan urinaire pour les patients stables qui peuvent être pesés quotidiennement
- dépendance des soins intensifs
- incontinence
- immobilisation jusqu'à épuisement de toutes les méthodes alternatives d'évacuation de l'urine
- confort du point de vue du patient ou de sa personne de confiance **OU** du point de vue du personnel soignant

Figure 1: Liste des indications Progress! Sécurité des patients Suisse

Titre : Sonde vésicale: femme	Référence : DSO-FT -Adultes-057
Version : 1.0	Date d'application : 21/05/2019
Domaine : Adultes	Catégorie : Urinaire

CONTRE-INDICATIONS



- Traumatisme de l'urètre
- Suspicion de traumatisme de l'urètre : fracture du bassin par ex.
- Syndrome infectieux : urétrite par ex.
- Sténose ou rétrécissement de l'urètre
- Sphincter artificiel

RISQUES



- Infection nosocomiales des voies urinaires
- Lésions urétrales
- Saignement
- Choc hypovolémique à la vidange, en cas de globe vésical
- Spasme vésical

RECOMMANDATIONS DE PRATIQUE






Règles d'usage	<ul style="list-style-type: none"> • Les indications ainsi que la durée du sondage doivent être discutées au quotidien, en équipe médico-soignante
Règles d'hygiène	<ul style="list-style-type: none"> • Porter des gants à usage unique non stériles chaque fois qu'il y a un risque de contact avec les urines (précautions standard) • Réaliser la toilette intime à l'eau et au savon (non désinfectant)
Gestion du système clos	<ul style="list-style-type: none"> • Respecter le système clos de la pose jusqu'à l'ablation du sondage urinaire → Ne jamais déconnecter le sac collecteur de la sonde urinaire
Changement de la sonde	<ul style="list-style-type: none"> • Fréquence de changement des sondes : <ul style="list-style-type: none"> ○ Latex (généralement jaune) : 7 jours ○ Hydrogel (généralement grise) : 2 mois <p>En cas d'allergie au latex, d'autre type de sonde, ou en cas de questions, contacter la policlinique d'urologie au 021 31 43 015 ou 079 55 68 197</p>
Choix du calibre de la sonde	<ul style="list-style-type: none"> • Choisir le calibre de la sonde en fonction du méat, de l'âge et de la corpulence de la patiente : <ul style="list-style-type: none"> ○ Chez les femmes : premier choix CH/Fr 14 – 16

CHOIX DU SYSTÈME COLLECTEUR



Il existe trois systèmes de sac collecteur en fonction des besoins de surveillance de la diurèse et de la mobilité de la patiente. **Attention** : les trois systèmes décrits ci-dessous doivent être changés en même temps que la sonde.

Type de collecteur	Caractéristiques	Changement du sac collecteur
 <p>Système collecteur avec graduation entre 50 et 100ml.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Stérile • Valve anti-reflux • Site de prélèvement au moyen d'une aiguille • Robinet de vidange au bas de la poche 	<p>Selon type de sonde</p>
 <p>Système collecteur gradué de 5 en 5 ml, <u>pour mesure de la diurèse horaire</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Stérile • 2 valves anti-reflux (une au niveau de la connexion avec la sonde vésicale, l'autre dans la poche vidangeable) • Site de prélèvement sans aiguille • Système de vidange du boîtier dans la poche par un robinet sur le dessus du boîtier • Robinet de vidange au bas de la poche 	<p>Selon type de sonde</p>
 <p>Système de poche crurale stérile pour <u>patientes avec une mobilité élevée</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Stérile • Une valve anti-reflux • Un robinet de vidange avec embout de connexion pour l'uriflac la nuit • Un site de ponction 	<p>Selon type de sonde</p>

POSE DE LA SONDE



Matériel

- 1 solution/gel hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
- 1 protection de lit
- 1 boîte de gants non stériles
- 1 boîte de masques de soin
- 1 set de sondage stérile contenant :
 - 1 bassin réniforme
 - 1 godet avec 8 tampons
 - 2 pincettes
 - 2 compresses 10x10cm
 - 1 champ stérile
 - 1 seringue de 10 ml d'eau stérile
- 1 paire de gants stériles
- 1 antiseptique pour les muqueuses à base de chlorhexidine gluconate 0.05% (Hibidil®) (voir [Choix d'antiseptiques et désinfectants au CHUV](#))
- 2 seringues Instillagel® 10 ml
- 1 sonde vésicale avec ballonnet ¹
- 1 sac collecteur stérile

Préparation du soin

- Installer la patiente
- Se désinfecter les mains
- Mettre une paire de gants non stériles
- Protéger le lit
- Effectuer une toilette intime
- Retirer les gants et se désinfecter les mains

Déroulement du soin

- Mettre un masque de soin
- Se désinfecter les mains
- Ouvrir le set de sondage de façon aseptique sur le chariot de soin
- Utiliser la première pincette pour répartir le matériel sur le champ et la jeter
- Déballer de façon aseptique la sonde vésicale en laissant l'enveloppe protectrice et la déposer sur le champ stérile
- Déballer l'Instillagel® et le sac collecteur de façon aseptique et les déposer sur le champ stérile
- Imprégner les tampons d'antiseptique
- Se désinfecter les mains
- Mettre les gants stériles
- Connecter la sonde vésicale au sac collecteur en gardant l'enveloppe protectrice sur le bout distal de la sonde
- Déposer la sonde vésicale connectée au sac collecteur dans le bassin réniforme

¹ Pour les sondes vésicales à demeure utiliser des sondes de type hydrogel

Titre : Sonde vésicale: femme	Référence : DSO-FT -Adultes-057
Version : 1.0	Date d'application : 21/05/2019
Domaine : Adultes	Catégorie : Urinaire

- Déposer le champ stérile autour de la partie génitale de la patiente
- Placer le bassin réiniforme contenant la sonde et le sac assemblés entre les jambes de la patiente
- Retirer l'enveloppe protectrice de la sonde
- Procéder à la désinfection des parties génitales à l'aide de la 2e pincette, d'avant en arrière, en changeant chaque fois de tampon :
 - Grande lèvre droite 1x
 - Grande lèvre gauche 1x
 - Petite lèvre droite 2x
 - Petite lèvre gauche 2x
 - Méat urinaire 2x
- Enduire l'extrémité de la sonde urinaire avec de l'Instillagel®
- Instiller le reste de l'Instillagel® dans le méat urinaire après avoir effectué le vide d'air de la seringue
- **Remarque** : l'efficacité optimale de l'anesthésique local est obtenue après 5 min d'application
- Introduire la sonde vésicale doucement environ 10 cm
- Vérifier le retour d'urine
- Gonfler le ballonnet avec la seringue d'eau distillée
- **Remarque** : se référer au volume indiqué sur l'embout de remplissage du ballonnet
- Retirer la sonde vésicale doucement jusqu'à sentir la butée contre le col vésical
- Vider complètement la vessie

Attention ! Si l'écoulement d'urine est supérieur à 500 ml : clamper la sonde pendant **15 minutes** avant une nouvelle vidange de 500 ml

- Nettoyer le surplus d'Instillagel® et recouvrir la patiente
- Retirer les gants stériles et se désinfecter les mains
- Fixer la sonde selon la description ci-dessous en assurant le confort de la patiente
- Réinstaller la patiente
- Jeter le matériel
- Se désinfecter les mains
- Evaluer l'impact psychologique de la pose de la sonde chez la patiente

FIXATION DE LA SONDE



Remarque : Différents systèmes de fixation existent et peuvent être des alternatives à la technique présentée ci-dessous.

Exemple : Statlock® Foley 2-way ou équivalent



Matériel

- 1 rouleau d'adhésif hypoallergique
- 1 paire de ciseaux
- 1 rouleau de lacet
- 1 compresse 5x5cm



Déroulement pour la fixation

Fixer la sonde sur le haut de la cuisse en évitant toute traction et coudure

①



②



- Découper un carré d'adhésif
- Le plier en 2
- Faire 2 incisions au centre avec un écart de 1 cm et d'une profondeur de 2 cm

- Glisser 15 cm de lacet dans les incisions centrales

③



④



- Retirer le papier de protection de l'adhésif
- Placer une compresse de 5x5cm sur la peau

- Coller l'adhésif sur la compresse et la peau

Titre : Sonde vésicale: femme	Référence : DSO-FT -Adultes-057
Version : 1.0	Date d'application : 21/05/2019
Domaine : Adultes	Catégorie : Urinaire

⑤



Attacher la sonde en dessous du point de jonction avec le sac collecteur

VIDANGE DU SAC COLLECTEUR

Remarque : Manipuler le système de vidange avec des gants non stériles. La vidange s'effectue dès que la poche est au $\frac{3}{4}$ pleine.

- Se désinfecter les mains
- Mettre une paire de gants non stériles
- Ouvrir le robinet de vidange après avoir positionné un bocal de recueil en dessous
- Vidanger le sac collecteur et quantifier les urines
- Fermer hermétiquement le robinet
- Nettoyer avec du papier toilette
- Acheminer le bocal de recueil vers le laveur-désinfecteur du vidoir
- **Attention** : ne jamais jeter les urines dans les toilettes
- Retirer les gants
- Se désinfecter les mains

RETRAIT DE LA SONDE

Matériel

- 1 solution/gel hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
- 1 boîte de gants non stériles
- 1 protection pour le lit
- 1 bocal de recueil
- 1 seringue de 10 ml
- 1 sac à déchets urbains

Déroulement du soin

- Se désinfecter les mains
- Installer la patiente
- Mettre la protection du lit sous le siège
- Se désinfecter les mains
- Mettre une paire de gants non stériles
- Vider le sac collecteur et quantifier les urines dans un bocal de recueil

- Acheminer le bocal de recueil vers le laveur-désinfecteur du vidoir
- **Attention** : ne jamais jeter les urines dans les toilettes
- Retirer le système de fixation de la sonde
- Connecter la seringue à l'embout du ballonnet
- Dégonfler le ballonnet en aspirant l'eau. Vérifier que le ballonnet est complètement vidé de l'eau stérile
- Demander à la patiente de faire une bonne inspiration – expiration
- Retirer délicatement la sonde
- Vérifier l'intégralité de la sonde
- Jeter la seringue, la sonde et le sac collecteur dans le sac à déchets urbains
- Retirer les gants
- Se désinfecter les mains
- Réinstaller la patiente
- Si nécessaire, lui donner à portée de main un vase
- Ranger le matériel
- Se désinfecter les mains
- Evaluer l'impact psychologique du retrait de la sonde chez la patiente

RISQUES ET PREVENTION



Risques	Prévention & Soins
Apport hydrique insuffisant :	<ul style="list-style-type: none"> • En dehors de certaines pathologies et de prescriptions médicales particulières, la patiente doit conserver une diurèse de 1ml/h/kg de poids
Infection : <ul style="list-style-type: none"> • Aspect et odeur de l'urine : troubles, floconneuses, malodorantes, etc. • Douleurs sus-pubiennes • Hyperthermie et/ou frisson solennel • Etat confusionnel et/ou d'agitation chez la personne âgée 	<ul style="list-style-type: none"> • Maintenir le système clos • Assurer le bon écoulement de l'urine → Fixation du sac collecteur plus bas que la vessie de la patiente • Procéder à une toilette intime et de la partie externe de la sonde : <ul style="list-style-type: none"> • 1x/jour ou plus si nécessaire avec un savon neutre • Effectuer les prélèvements de façon aseptique
Hématurie : <ul style="list-style-type: none"> • Couleur des urines 	<ul style="list-style-type: none"> • Fixation adéquate de la sonde • Eviter les tractions • Prévention de la constipation
Spasme vésical : <ul style="list-style-type: none"> • Présence de douleurs intermittentes et/ou ténésme vésical • Éventuelles fuites d'urine 	<ul style="list-style-type: none"> • Proposer au médecin de prescrire un antispasmodique • Procéder à une toilette intime et de la partie externe de la sonde

<p>Ecoulement d'urine à côté de la sonde :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Présence d'urine dans le lit ou plaintes de la patiente 	<ul style="list-style-type: none"> • Poser une sonde de taille adaptée sur OM • Surveiller la perméabilité du système • Maintenir la déclivité du système pour favoriser l'écoulement urinaire
<p>Lésions de décubitus :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Points de compression extérieure • Fixation et installation de la sonde 	<ul style="list-style-type: none"> • Fixer la sonde selon le protocole de fixation • Eviter les tractions
<p>Obstruction de la sonde par des dépôts de cristaux ou de mucus :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quantité de l'urine drainée • Aspect de l'urine • Plainte de la patiente 	<ul style="list-style-type: none"> • Encourager l'hydratation • Prévenir une infection
<p>Retrait accidentel de la sonde :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fixation de la sonde et du sac collecteur • Surveillance de l'état d'agitation 	<ul style="list-style-type: none"> • Vérifier, voire augmenter le volume contenu dans le ballonnet (sa paroi est semi-perméable, d'où une perte normale de liquide) • Eviter les tractions involontaires lors de mobilisation du patient • Vider le sac collecteur et l'accrocher à la chemise de la patiente avant de la lever • Prévenir un état d'agitation

ENSEIGNEMENT AU PATIENT

- Précautions pour prévenir les infections
- Précautions lors de la mobilisation

PERSONNES RESSOURCES

Policlinique d'urologie: 021 314 30 15 ou 079 556 81 97

REFERENCES

La sécurité dans le sondage vésical - Sécurité des patients Suisse
<https://www.securitedespatients.ch/programmes-pilotes/la-securite-dans-le-sondage-vesical>

Journal of Patient Safety: May 29, 2018 - Volume Publish Ahead of Print - Issue - p
Nurses' and Physicians' Perceptions of Indwelling Urinary Catheter Practices and Culture in Their Institutions

Securement of the indwelling urinary catheter for adult patients: a best practice implementation
International Journal of Evidence-Based Healthcare 2017; 15(1): 3–12.

Schaeffer AJ., Placement and management of urinary bladder catheters in adults

Titre : Sonde vésicale: femme	Référence : DSO-FT -Adultes-057
Version : 1.0	Date d'application : 21/05/2019
Domaine : Adultes	Catégorie : Urinaire

www.uptodate.com, 2019 UpToDate

Bon usage des sondes urinaires et des étuis péniens

http://www.omedit-centre.fr/sondage/co/module_Sondage_urinaire_1.html

Evidence-based Guidelines for Best Practice in Urological Health Care, **Male external catheters in adults Urinary catheter management**, 2016, European Association of Urology Nurses (EAUN)

La prévention des infections des voies urinaires associées aux cathéters, Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) 2015, Québec


Les sondes urinaires vésicales - Le Moniteur des pharmacies.fr

https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/upload/formation/quiz/MH265_cahier.pdf

Experts consultés:

Révision: Léon Cudré (ICLS/URO)

Relecture: Lara Vallarino (infirmière/URO), Prof. Jichlinski (URO)

	Titre : Sonde vésicale: femme	Référence : DSO-FT -Adultes-057
	Version : 1.0	Date d'application : 21/05/2019
	Domaine : Adultes	Catégorie : Urinaire