

Procédure de soin

# Sonde vésicale / Vidange du sac collecteur

Adulte

## Généralités

### Avertissement

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

[Précautions Standard / Hygiène des mains](#)

[Hygiène, prévention et contrôle de l'infection \(HPCI\)](#)

[REFMED](#)

[Catalogue des examens](#)

[Tableau des antiseptiques au CHUV](#)

[Tableau des désinfectants au CHUV](#)

Directive institutionnelle : [Bonnes pratiques de documentation et de tenue du dossier patient du CHUV](#)

Directive institutionnelle : [Identitovigilance et port du bracelet d'identification des patients \(BIP\)](#).

Directive institutionnelle : [Gestion de la douleur](#)

Directive institutionnelle : [Gestion des médicaments : Préparation, double-contrôle et administration des médicaments](#)

**L'application de cette procédure de soin spécifique requiert la lecture préalable de la procédure générique, accessible dans la section Contexte ci-dessous.**

## Contexte

### Sonde vésicale

## Technique de soin

### Matériel

1 Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains

1 Boîte de gants non stériles

### Déroulement du soin

### Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

## Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

**Remarque :** Manipuler le système de vidange avec des gants non stériles. La vidange s'effectue dès que la poche est au 3/4 pleine.

- 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

## Liens

### Procédures de soins liées

#### Sonde vésicale

Date de validation	Auteurs	Experts
07.07.2023	Léon Cudré, ICLS Méthodes de soins, Direction des soins, Lausanne, CHUV	Lara Vallarino, Infirmière / URO