

Procédure de soin

# Prélèvement d'urine par stimulation de la vessie "Clean Catch" (PED/SCEA)

Pédiatrie

## 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

## Contexte

### Définition

Le prélèvement d'urine par technique de stimulation de la vessie « Clean Catch » consiste à récolter un échantillon d'urine propre ou stérile **chez le nouveau-né ou le nourrisson de moins de 12 mois**.

La récolte de l'urine s'effectue à mi-jet par une stimulation vésicale au niveau de la zone sus-pubienne en alternance avec un léger massage circulaire de la région para-vertébrale lombo-sacrée. Cette manœuvre permet la contraction du muscle détrusor.

### Indications

- Examen bactériologique (culture urinaire)
- Analyses urinaires standards (ex : stix, sédiment, chimie urinaire ou autres)

### Contre-indications

- Récolte urinaire en situation d'urgence (état de choc)

## Recommandations de pratique

### Recommandation de prélèvement

Le choix de la technique de prélèvement est laissé à l'appréciation de l'équipe médico-infirmière. Le tableau ci-dessous est une aide à la décision.

<b>✓ = urine propre</b> <b>✓ = urine stérile</b>	<b>Prélèvement d'urine avec mouchoir dans la couche</b> <i>Densité et stix uniquement</i>	<b><u>Prélèvement d'urine à l'aide d'une poche</u></b>	<b>Prélèvement d'urine par stimulation de la vessie « Clean Catch »</b>	<b><u>Prélèvement d'urine à mi-jet lors d'une miction</u></b>	<b>Ponction vésicale (geste médical)</b>	<b><u>Prélèvement d'urine par cathétérisme vésical aller-retour</u></b>
<b>Nouveau-né ou Nourrisson ≤ 12 mois</b>	✓	✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓
<b>Enfant ≥ 12 mois, propreté diurne non acquise</b>	✓	✓		✓✓		✓
<b>Enfant ≥ 12 mois, propreté diurne acquise</b>				✓✓		

### Liens procédures :

- Prélèvement d'urine à l'aide d'une poche
- Prélèvement d'urine à mi-jet lors d'une miction
- Prélèvement d'urine par cathétérisme vésical aller-retour

### Risques

#### Contamination de l'urine lors d'un prélèvement stérile

##### Prévention et attitude

- Assurer les interventions d'hygiène hospitalière lors du prélèvement (désinfection des mains, matériel stérile, port de gants, ...)
- Procéder à une toilette intime minutieuse à l'eau et au savon en rinçant bien le savon avec de l'eau propre
- Eviter l'inclinaison dorsale chez la fille afin que l'urine ne touche pas la région anale avant la récolte
- Récolter l'urine au milieu du jet

#### Inconfort

##### Prévention et attitude

- S'assurer que le nourrisson ait bu 20–25 minutes avant le soin (cela peut diminuer le temps de la procédure)
- Administre une solution sucrée (ex : Algopédol®) avant de débuter le soin

## Technique de soin

### Matériel

- 1 Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
- 1 Protection pour le lit
- 1 Boîte de gants non stériles
- 1 Gant de toilette à usage unique
- 3 Compresse(s) stérile(s)
- 1 Savon doux (ex : Lactacid®)
- 1 Bassine / Cuvette remplie d'eau du robinet

- 1 Pot stérile de 500 ml emballé individuellement
- 1 Bons d'examens dûment remplis et étiquettes du/de la patient-e
- 1 UriSponge™ OU 1 bandelette urinaire OU Monovette® selon demande d'examen
- 1 Lampe chauffante Si besoin



## Préparation du soin

### Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée d'alcool (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

- Demander aux parents l'heure de la dernière miction et de la dernière prise hydrique. **Pour faciliter le prélèvement, l'enfant doit boire 20-25 minutes avant le soin**
- S'assurer de la disponibilité d'un parent ou d'un collègue. Le prélèvement s'effectue à deux (le parent/soignant qui maintient l'enfant en position et le soignant qui effectue la stimulation et récolte l'urine)
- S'assurer que l'intimité de l'enfant peut être maintenu durant tout le soin
- Rassemble le matériel sur un chariot de soins préalablement décontaminé

## Déroulement du soin

### Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée d'alcool (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

- Déposer la protection sur le lit/table d'examen
- Dévêter l'enfant et s'assurer qu'il n'a pas froid. Utiliser la lampe chauffante au besoin

### Chez le garçon

- Placer l'enfant en décubitus dorsal, jambes étendues
- Mettre les gants non stériles
- Retirer le prépuce délicatement et sans forcer
- Procéder à un nettoyage du prépuce/méat urétral avec le gant de toilette à usage unique, l'eau et le savon
- **Rincer soigneusement à l'eau** et sécher avec une compresse stérile
- Retirer les gants

- Mettre des gants non stériles
- Retirer le pot stérile de l'emballage en veillant ne pas dé-stériliser l'intérieur
- Porter l'enfant sous les bras en position verticale de sorte à ce que ses jambes pendent (2ème soignant)
- Positionner le pot stérile sur le lit/table d'examen
- Stimuler la vessie en tapotant la région sus-pubienne à une fréquence de 100/min pendant 30 sec.
  -



- Effectuer un massage circulaire de la région para-vertébrale lombo-sacré pendant 30 sec.
  -

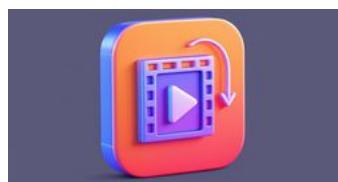


- Répéter les 2 manœuvres ci-dessus jusqu'à obtention d'un jet d'urine (maximum de 5 minutes)  
En cas d'échec donner à boire et répéter la procédure après environ 25 minutes
- Récolter l'urine à « mi-jet » dans le pot stérile  
**Attention ! Afin d'assurer la stérilité du prélèvement, les premières gouttes ne doivent pas être récoltées dans le pot.**
- Déposer le pot sur le chariot de soin
- Retirer les gants
- Revêtir l'enfant

## Chez la fille

Video : Prélèvement clean-catch chez la fille, Urgence CHU Sainte-Justine

<http://www.urgencehsj.ca/savoirs/prelevement-durine-clean-catch-chez-la-fille-inf/>



- Placer l'enfant en décubitus dorsal, les jambes écartées « position gynécologique », le siège légèrement surélevé.
- Mettre des gants non stériles.

- Procéder à une toilette vulvaire avec le gant de toilette à usage unique, l'eau et le savon :
  1. Nettoyer la vulve de l'avant vers l'arrière
  2. Ecartez doucement les lèvres et nettoyez délicatement dans le sillon
  3. Ecartez doucement et sans forcer les petites lèvres et faire de même
- **Rincer soigneusement à l'eau** et bien sécher avec une compresse stérile
- Retirer les gants
- Mettre les gants non stériles
- Retirer le pot stérile de l'emballage en veillant ne pas dé-stériliser l'intérieur
- Porter l'enfant en position verticale de sorte à ce qu'il ait les hanches fléchies (voir image ci-contre pour le positionnement des mains (2ème soignant))
  -



- Positionner le pot stérile sur le lit
- Stimuler la vessie en tapotant la région sus-pubienne à une fréquence de 100/min pendant 30 sec.
- Effectuer un massage circulaire de la région para-vertébrale lombo-sacré pendant 30 sec.

  - 



- Répéter les 2 manœuvres ci-dessus jusqu'à obtention d'un jet d'urine (maximum de 5 minutes)  
En cas d'échec donner à boire et répéter la procédure après 25 minutes
- Récolter l'urine à « mi-jet » dans le pot stérile  
**Attention ! Afin d'assurer la stérilité du prélèvement, les premières gouttes ne doivent pas être récoltées dans le pot**
- Déposer le pot sur le chariot de soin
- Retirer les gants
- Revêtir l'enfant

## Finalisation du soin

### Hygiène des mains

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

- Imprégnier l'UriSponge™ d'urine et/ou imprégner le stix d'urine et/ou prélever la Monovette®
- Etiqueter l'UriSponge™ et/ou la Monovette® au lit du patient
- Placer le stix dans l'appareil de lecture
- Acheminer le prélèvement au laboratoire immédiatement conformément aux recommandations du catalogue des examens

## Suivi du patient

### Références

1. Bajaj L, Bothner J. Urine collection techniques in infants and children with suspected urinary tract infection [Internet]. UpToDate; 2018. Disponible sur: [https://www.uptodate.com/contents/urine-collection-techniques-in-infants-and-children-with-suspected-urinary-tract-infection?search=urine%20collection&source=search\\_result&selectedTitle=1~150&usage\\_type=default&display\\_rank=1](https://www.uptodate.com/contents/urine-collection-techniques-in-infants-and-children-with-suspected-urinary-tract-infection?search=urine%20collection&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1)
2. National Institute for Health and Care Excellence. Urinary tract infection in under 16s: diagnosis and management [Internet]. NICE; 2018 [cité 23 mars 2020]. Disponible sur: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg54/chapter/Recommendations>
3. Fernández MLH, Merino NG, García AT, Seoane BP, Martínez M de la S, Abad MTC, et al. A new technique for fast and safe collection of urine in newborns. Archives of Disease in Childhood. 2013;98(1):27-9.
4. Altuntas N, Celebi Tayfur A, Kocak M, Razi HC, Akkurt S. Midstream clean-catch urine collection in newborns: a randomized controlled study. Eur J Pediatr. 2015;174(5):577-82.
5. Stein R, Dogan HS, Hoebeke P, Kočvara R, Nijman RJM, Radmayr C, et al. Urinary Tract Infections in Children: EAU/ESPU Guidelines. European Urology. 2015;67(3):546-58.
6. Okarska-Napierała M, Wasilewska A, Kuchar E. Urinary tract infection in children: Diagnosis, treatment, imaging – Comparison of current guidelines. Journal of Pediatric Urology. 2017;13(6):567-73.
7. Prandi-Copan A. UriswabTM : Urine Collection System [Internet]. COPAN. [cité 27 avr 2020]. Disponible sur: <https://products.copangroup.com/index.php/consumables/user-experience/item/638-uriswab-urine-collection-system>
8. Labrosse M. Prélèvement d'urine clean catch chez la fille (INF) [Internet]. Urgence CHU Sainte-Justine. 2017 [cité 20 avr 2020]. Disponible sur: <http://www.urgencehsj.ca/savoirs/prelevement-durine-clean-catch-chez-la-fille-inf/>

Date de validation	Auteurs	Experts
21.01.2021	Steve Blanchet, Infirmier clinicien, Service des urgences hôpital de l'enfance, DFME, Lausanne CHUV Méthodes de soins, Direction des soins, Lausanne, CHUV	Hassib Chehade, Médecin chef de l'unité de néphrologie pédiatrique, Lausanne CHUV François Cachat, Médecin cadre, Unité de néphrologie pédiatrique, DFME, Lausanne CHUV