Procédure de soin

Prélèvement d'urine à l'aide d'une poche (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 « à l'aide d'une poche » consiste à récolter un échantillon d'urine propre dans une poche.

Indications

Analyses urinaires standards (ex : stix, sédiment, chimie urinaire ou autre)

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.

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

Liens procédures :

- Prélèvement d'urine par stimulation de la vessie « Clean Catch »
- Prélèvement d'urine à mi-jet lors d'une miction
- Prélèvement d'urine par cathétérisme vésical aller-retour

Risques

Contamination de l'urine

Prévention et attitude

- Assurer les interventions d'hygiène hospitalière lors du prélèvement (désinfection des mains, matériel stérile, port de gants, ...)
- Procéder à une toilettes intime minutieuse à l'eau et au savon

Non adhésion de la poche à la peau

Prévention et attitude

- Procéder à un nettoyage minutieux des organes génitaux et de leur pourtour
- S'assurer que la peau est bien sèche avant d'appliquer la poche

Erythème suite à l'ablation de la poche

Prévention et attitude

- Retirer délicatement la poche de la peau de l'enfant
- Utiliser une lavette humide pour faciliter le décollement de la poche

Technique de soin

Matériel

1 Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
1 Protection pour le lit
1 Boite de gants non stériles
1 Gant de toilette à usage unique
3 Compresse(s) stérile(s)
1 Seringue 5 mL
1 Savon doux (Type : Lactacid®)
1 Bassine / Cuvette remplit d'eau du robinet
1 Monovette(s)® OU bandelette urinaire, selon demande d'examen
1 Bons d'examens dûment remplis et étiquettes du/de la patient-e
1 Poche à urine adaptée à l'enfant (fille versus garçon)







Préparation 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

- Rassembler le matériel sur un chariot de soins préalablement décontaminé
- Vérifier la date de péremption de chaque contenant
- Demander l'aide d'un professionnel soignant pour effectuer le soin si nécessaire
- S'assurer que l'intimité du patient peut être maintenu durant tout le soin

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

- Déposer la protection sur le lit/table d'examen
- Dévêtir l'enfant /Demander aux parents de dévêtir l'enfant et s'assurer qu'il n'a pas froid
- **Chez le garçon**
  -



- Placer l'enfant en décubitus dorsal, jambes étendues
- Mettre les gants non stériles
- Retirer le prépuce délicatement et sans forcer (chez le garçon non circoncis)
- Procéder au nettoyage du méat/prépuce, des testicules et du pourtour du pénis avec le gant de toilette à usage unique, l'eau et le savon
- Rincer soigneusement à l'eau et sécher avec les compresses stériles
- Retirer les gants
- Fermer le bouchon au bas de la poche **1**
- Retirer la protection du centre de la poche à urine **2**
- Retirer le papier de protection de la partie collante sur la poche **3**
- Mettre des gants non stériles
- Introduire le pénis dans l'ouverture de la poche et faire adhérer la partie collante sur la peau du pourtour
- Retirer les gants
- Revêtir l'enfant/Demander aux parents de revêtir l'enfant et attendre que la poche se remplisse

- **Chez la fille**
  -



- Placer l'enfant en décubitus dorsale, les jambes écartées le siège légèrement surélevé.
- Mettre des gants non stériles.
- Procéder à une toilette vulvaire avec la lavette, l'eau et le savon de l'avant vers l'arrière
  1. Ecarter doucement les lèvres et nettoyer délicatement dans le sillon jusqu'au périnée afin d'enlever les sécrétions

2. Ecarter doucement et sans forcer les petites lèvres et faire de même
   - Rincer soigneusement à l'eau et bien sécher avec une compresse stérile **notamment la région du périnée**
   - Retirer les gants
   - Fermer le bouchon au bas de la poche **1**
   - Retirer la protection du centre de la poche à urine **2**
   - Retirer le papier de protection de la partie collante sur la poche **3**
   - Mettre des gants non stériles
   - Pincer la partie en V **4** et la coller sur la peau du périnée entre l'anus et le vagin
     Attention ! Pour la réussite du prélèvement, il est indispensable que la poche adhère correctement à la peau sur cette partie.
   - Coller le restant de la poche sur les grandes lèvres
   - Retirer les gants
   - Revêtir l'enfant /Demander aux parents de revêtir l'enfant et attendre que la poche se remplisse
- **Lorsque de l'urine est présente dans la poche**
  - Dévêtir l'enfant /Demander aux parents de dévêtir l'enfant
  - Mettre les gants non stériles
  - Pincer l'extrémité de la poche afin d'empêcher l'urine de s'écouler
  - Ouvrir le bouchon à l'aide d'une compresse stérile
  - Insérer la seringue vide – 5ml ou placer le pot en dessous ou laisser s'écouler l'urine dans le pot
  - Prélever l'urine présente dans la poche avec la seringue
  - Retire la seringue et/ou fermer le bouchon
  - Décoller délicatement la poche de la peau de l'enfant
  - Retirer les gants
  - Revêtir l'enfant/Demander aux parents de revêtir l'enfant

Finalisation du soin

Hygiène des mains

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

- Imprégner le stix d'urine et/ou remplir la Monovette® avec la seringue
- Etiqueter la Monovette® au lit du patient
- Placer le stix dans l'appareil de lecture
- Acheminer le prélèvement au laboratoire 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
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. 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.
4. 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.
5. 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.
6. 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.

Date de validation	Auteurs	Experts
21.01.2021	Sandra Zoni, ICLS 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