

Procédure de soin

# Sonde vésicale

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](#)

## Contexte

### Définition

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 :

- 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

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

## 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

## Recommandations de pratique

- **Règles d'usage**
  - Les indications ainsi que la durée du sondage doivent être discutées au quotidien, en équipe médico-soignante
- **Règles d'hygiène**
  - 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**
  - 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**
  - Fréquence de changement des sondes :
    - Latex (généralement jaune) : 7 jours
    - Hydrogel (généralement grise) : 2 mois
  - 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
- **Choix du calibre de la sonde**
  - Choisir le calibre de la sonde en fonction du méat, de l'âge et de la corpulence de la patiente :
    - Chez les hommes : premier choix CH/Fr 16 – 18
    - 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.

### Système collecteur avec graduation entre 50 et 100ml.

•



- Stérile
- Valve anti-reflux
- Site de **prélèvement au moyen d'une aiguille**
- Robinet de vidange au bas de la poche

### Système collecteur gradué de 5 en 5 ml, pour mesure de la diurèse horaire

•



- 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

## Système de poche crurale stérile pour patients avec une mobilité élevée



- Stérile
- Une valve anti-reflux
- Un robinet de vidange avec embout de connexion pour l'uriflac la nuit
- Un site de ponction

### Risques

**Infection nosocomiales des voies urinaires**

**Suspicion de traumatisme de l'urètre : fracture du bassin par ex.**

**Syndrome infectieux : urétrite par ex.**

**Sténose ou rétrécissement de l'urètre**

**Sphincter artificiel**

**Apport hydrique insuffisant**

#### Signes et symptômes

- En dehors de certaines pathologies et de prescriptions médicales particulières, la patiente doit conserver une diurèse de 1ml/h/kg de poids

### Infection

#### Signes et symptômes

- 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

#### Prévention et attitude

- 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 :
  - 1x/jour ou plus si nécessaire avec un savon neutre

- Effectuer les prélèvements de façon aseptique

## **Hématurie**

### **Signes et symptômes**

Couleur des urines

### **Prévention et attitude**

- Fixation adéquate de la sonde
- Eviter les tractions
- Prévention de la constipation

## **Spasme vésical**

### **Signes et symptômes**

- Présence de douleurs intermittentes et/ou ténésme vésical
- Éventuelles fuites d'urine

### **Prévention et attitude**

- Proposer au médecin de prescrire un antispasmodique
- Procéder à une toilette intime et de la partie externe de la sonde

## **Écoulement d'urine à côté de la sonde**

### **Signes et symptômes**

Présence d'urine dans le lit ou plaintes de la patiente

### **Prévention et attitude**

- Poser une sonde de taille adaptée sur OM
- Surveiller la perméabilité du système
- Maintenir la déclivité du système pour favoriser l'écoulement urinaire

## **Lésions de décubitus**

### **Signes et symptômes**

- Points de compression extérieure
- Fixation et installation de la sonde

### **Prévention et attitude**

- Fixer la sonde selon le protocole de fixation
- Eviter les tractions

## **Obstruction de la sonde par des dépôts de cristaux ou de mucus**

### **Signes et symptômes**

- Quantité de l'urine drainée
- Aspect de l'urine
- Plainte de la patiente

### **Prévention et attitude**

- Encourager l'hydratation

- Prévenir une infection

## **Retrait accidentel de la sonde**

### **Signes et symptômes**

- Surveillance de l'état d'agitation

### **Prévention et attitude**

- Fixation de la sonde et du sac collecteur
- Vérifier, voire augmenter le volume contenu dans le ballonnet (sa paroi est semi-perméable, d'où une perte normale de liquide)
- Éviter 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

## **Technique de soin**

### **Sonde vésicale / Pose de la sonde chez une femme**

### **Sonde vésicale / Pose de la sonde chez un homme**

### **Sonde vésicale / Fixation de la sonde**

### **Sonde vésicale / Vidange du sac collecteur**

### **Sonde vésicale / Retrait de la sonde**

## **Suivi du patient**

### **Enseignement au patient et proches**

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

### **Personnes ressources**

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

### **Références**

1. La sécurité dans le sondage vésical – Sécurité des patients Suisse, no 09, Update 2018  
<https://www.securitedespacients.ch/programmes-pilotes/la-securite-dans-le-sondage-vesical>
2. 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
3. Securement of the indwelling urinary catheter for adult patients: a best practice implementation, International Journal of Evidence-Based Healthcare 2017; 15(1): 3–12.
4. Schaeffer AJ., Placement and management of urinary bladder catheters in adults [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com) , 2019 UpToDate

5. Bon usage des sondes urinaires et des étuis péniers [http://www.omedit-centre.fr/sondage/co/module\\_Sondage\\_urinaire\\_1.html](http://www.omedit-centre.fr/sondage/co/module_Sondage_urinaire_1.html)
6. 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)
7. La prévention des infections des voies urinaires associées aux cathéters, Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) 2015, Québec
8. Les sondes urinaires vésicales - Le Moniteur des pharmacies.fr, avril 2014  
[https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/upload/formation/quiz/MH265\\_cahier.pdf](https://www.lemoniteurdespharmacies.fr/upload/formation/quiz/MH265_cahier.pdf)
9. JBI, Evidence Summary: Urinary Drainage: Choice and Use of Bags, JBI Database of Evidence Summaries, 25 March 2016
10. JBI, Evidence Summary: Indwelling Urethral Catheter: Management (Community Setting), JBI Database of Evidence Summaries, 31 March 2016

## Liens

### Procédures de soins liées

#### **Sonde vésicale / Vidange du sac collecteur**

#### **Sonde vésicale / Pose de la sonde chez une femme**

#### **Sonde vésicale / Pose de la sonde chez un homme**

#### **Sonde vésicale / Retrait de la sonde**

#### **Sonde vésicale / Fixation de la sonde**

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