	Département de la Femme de l'Enfant et de l'Adolescent	Référence : SAUP-DFEA
	Responsable : Prof. POSFAY BARBE Klara	Version n° Finale
Technique clinique de recueil des urines de milieu de jet chez le nouveau-né, de la naissance à 6 mois - SAUP		
Processus : [Processus]	Sous-processus : [Sous-proc]	Approuvé le 30 mars 2020

1. Résumé

La technique de recueil des urines de milieu de jet (Clean-Catch Urine-CCU) permet de recueillir des urines de façon aseptique, sans être invasif auprès de l'enfant (nouveau-né, de la naissance à 6 mois), afin d'effectuer une analyse bactériologique qualitative et quantitative des urines. Elle offre une alternative au sondage urinaire en évitant les risques de lésions urétrales (plus importants chez le garçon). Elle est préconisée en service d'urgence pédiatrique.

2. Cadre de référence

Règles d'asepsie et d'hygiène hospitalière en vigueur dans l'institution (SPCI)

Voir également Prélèvement d'urine HUG ; Sondage vésical trans-urétral chez l'enfant ; Assistance - Prélèvement d'urine par ponction sus-pubienne chez l'enfant

3. Définition

Il s'agit d'une technique non invasive de prélèvement aseptique d'urine, afin d'effectuer une analyse bactériologique qualitative et quantitative des urines. Elle se fait sur prescription médicale.

Elle offre une alternative au sondage urinaire en évitant les risques de lésions urétrales (plus importants chez le garçon), et améliore le confort du patient tout en diminuant potentiellement l'anxiété des parents.

La proportion de contamination est similaire à celle prouvée lors de prélèvement d'urine par ponction sus-pubienne.

Cette technique implique une combinaison d'apports hydriques et de manœuvres répétitive non invasives de stimulation de la vessie jusqu'au début de la miction.

Cette technique s'appuie sur des éléments anatomo-physiologiques spécifiques au petit enfant (moins de 2 ans) n'ayant pas encore acquis de continence par manque de synchronisation du cycle de la diurèse, de la capacité vésicale et de l'activité du Detrusor (Le muscle Detrusor est le muscle lisse situé dans la paroi de la vessie innervé par les nerfs pelviens parasympathiques)

La miction pendant la vie foetale et chez le petit enfant met en jeu un simple arc réflexe spinal (réflexe mictionnel médullaire sacré assuré par le ganglion parasympathique de S2 à S4) car les voies ascendantes et descendantes en provenance du tronc cérébral ne sont pas encore fonctionnelles. Le nouveau-né a plus de 20 mictions par jour, déclenchées par la distension vésicale (stimulus proprioceptif), mais aussi par la stimulation cutanée périnéale (stimulus extéroceptif).

4. Indications

Prélèvement d'urine à but diagnostique (suspicion infection urinaire, recherche d'électrolytes, osmolalité urinaire, etc.) chez le nouveau-né et le nourrisson de moins de 6 mois.

5. Contre-indications

- Déshydratation > 10%
- Jeûne strict
- Mauvais état général
- Restrictions médicales de mobilisation (post TCC, etc.)

6. Risques

- Contamination des urines lors du prélèvement
- Inconfort lors de la mobilisation

7. Matériel

- Solution hydro alcoolique pour les mains
- Gants de soins
- Masque, lunettes, sur-blouse si nécessaire
- Protection imperméable pour le lit
- Savon liquide, gants de toilette si possible à usage unique, linge
- Cupule stérile pour récolter l'urine
- Tube Vacutainer® et autres flacons selon les laboratoires concernés

8. Déroulement du soin

- Se frictionner les mains avec solution hydro-alcoolique
- Explications du déroulement du soin, à l'enfant et aux parents
- Faire téter l'enfant 20-25 mn avant (lait selon habitude) ; prévoir un délai plus court si le bébé est âgé de moins de 1 mois (plutôt 10-15mn)
- Se frictionner les mains avec solution hydro-alcoolique
- Installer l'enfant avec une protection imperméable sous le siège
- Se frictionner les mains avec la solution hydro-alcoolique
- Mettre les gants de soins
- Pratiquer une toilette intime à l'eau tiède et au savon
- **Pratiquer les manœuvres** (voir schémas ci-dessous)
- Recueillir l'urine
- Réinstaller l'enfant ; féliciter la famille.
- Enlever les gants de soins
- Se frictionner les mains avec la solution hydro alcoolique
- Documenter le soin
- Faire acheminer les prélèvements

Technique clinique de recueil des urines de milieu de jet chez le nouveau-né, de la naissance à 6 mois

Pour un garçon : l'opérateur 1 (favoriser partenariat avec un parent) tient le bébé sous les aisselles avec les jambes pendantes.

l'opérateur 2 : pratique la manœuvre* et recueille les urines de milieu de jet.



Pour une fille : l'opérateur 1 : (favoriser partenariat avec un parent) tient le bébé sous les aisselles

l'opérateur 2 : place les jambes remontées « en grenouille ».

l'opérateur 3 : pratique la manœuvre* et recueille les urines de milieu de jet directement dans la cupule stérile.



Manœuvre *

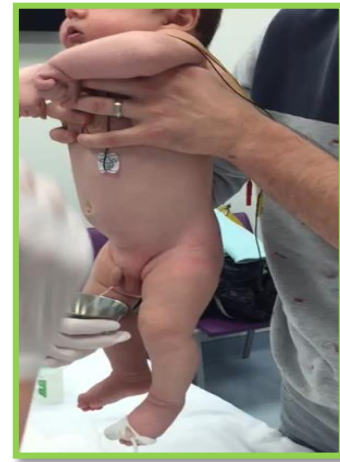
1. Stimulations vésicales en tapotant au niveau de la région sus pubienne au rythme de 100/mn pendant 30 secondes
2. Massages circulaires de la zone para-vertébrale au niveau lombaire pendant environ 30 secondes

Le succès est obtenu entre 45 secondes et 5 mn après le début de la technique
L'alternance de ces 2 manœuvres, tapotement et massage peut être répétée.
Néanmoins, il est inutile d'insister au-delà de 5 mn si absence d'émission d'urines. Il est possible de refaire boire l'enfant et de renouveler la manœuvre ensuite.

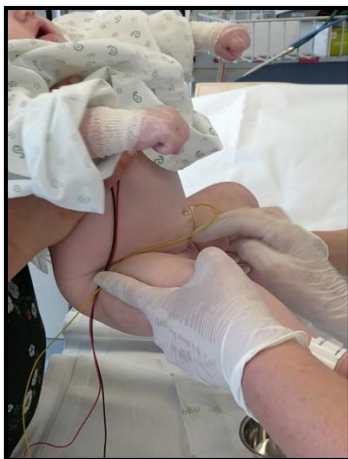


Pour le garçon

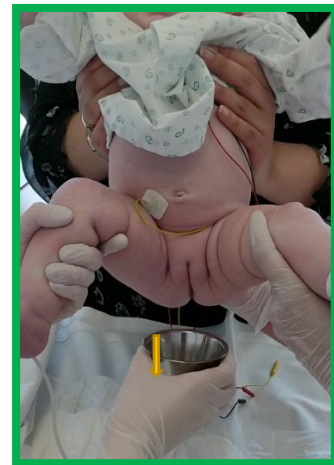
Stimulations vésicales
100/mn



Collecte des urines
à mi-jet



Pour la fille



Illustrations établies par le DFEA

9. Contrôle et surveillance

Etre attentif aux plaintes de l'enfant, à ses réactions pendant et après le soin.
Etre à l'écoute des parents.

10. Education du patient/ du parent

L'information des parents avant le soin est **indispensable** pour obtenir leur collaboration.

11. Elimination des déchets

Elimination des déchets selon la procédure institutionnelle pour les déchets infectieux et/ou souilles par des liquides biologiques

12. Références

Faure A., Hery G. et al. Vessies neurologiques de l'enfant: approche diagnostique et thérapeutique. EMC-Urologie 2018; 11. Disponible: [https://dx.doi.org/10.1016/S1762-0953\(17\)73922-2](https://dx.doi.org/10.1016/S1762-0953(17)73922-2)

Herreros Fernandez ML, Gonzalez Merino N, Tagarro Garcia A et al. A new technique for fast and safe collect of urine in newborns. Arch Dis Child 2013; 98, 27-29. doi: 10.1136 / archdischild-2012-301872.

Labrosse M, Levy A, Autmizguine J, Gravel J. Evaluation of a new strategy for Clean-catch urine in infants. Pediatrics, sept 2016; 138. doi:10.1542/peds.2016-0573.

Schori Fortier CI. Évaluation de la stimulation vésicale comme nouvelle technique de recueil des urines chez le nourrisson. Médecine humaine et pathologie. 2015.

13. Auteurs

Myriam BIJASSON, inf.DFEA - SAUP - Dr Cyril SAHYOUN - Dr Aude TONSON LA TOUR

14. Relecture et validation

Prof. POSFAY BARBE Klara - PALLERON Corinne

15. Liens / annexes : en projet