

	Référentiel institutionnel médico-soignant	Référence : HUG_000001085
	Approbateur : ROULIN Marie-Jose	Version n° 1.0
<b>Technique clinique de la vidange de la poche collectrice d'urines</b>		
Processus : Prise en charge du patient	Sous-processus : Prise en charge médico-soignante	Approuvé le 24/03/2024

## 1. Résumé

Le sondage vésical fait partie des gestes techniques fréquemment effectués dans les services hospitaliers. En Suisse, plus de 200.000 sondages urinaires sont réalisés chaque année (1).

Les sondes transurétrales sont généralement posées pour une période à court, moyen et long terme.

Mais elles ne sont pas sans conséquence pour les patient-es. Elles sont sources d'inconfort et de gêne. Au-delà du problème majeur des infections urinaires, elles peuvent aussi favoriser des traumatismes prostatiques/ urétraux (2).

Les complications non infectieuses des sondes transurétrales sont moins étudiées mais tout aussi fréquentes avec un impact similaire sur la durée du séjour et la morbidité (3).

Il importe d'offrir aux patient-es avec une sonde vésicale des soins d'hygiène, de surveillance, de contrôle et de qualité ainsi que d'assurer entre autres une vidange régulière de la poche collectrice d'urines.

## 2. Cadre de référence

*Document institutionnel interne – Sondage vésical en système clos – sondage évacuateur*

[https://www.chuv.ch/fileadmin/sites/dso/documents/Methodes\\_de\\_soins/MDS\\_Toilette\\_intime\\_et\\_du\\_siege\\_DSO-FT\\_-Adultes-079.pdf](https://www.chuv.ch/fileadmin/sites/dso/documents/Methodes_de_soins/MDS_Toilette_intime_et_du_siege_DSO-FT_-Adultes-079.pdf)

[https://www.ceff.ch/fileadmin/telechargement/DS/Fiches\\_techniques/Toilette\\_intime\\_aux\\_porteurs\\_de\\_sonde\\_vesicale.pdf](https://www.ceff.ch/fileadmin/telechargement/DS/Fiches_techniques/Toilette_intime_aux_porteurs_de_sonde_vesicale.pdf)

## 3. Définitions (objet et contexte)

La vidange de la poche collectrice est l'évacuation de l'urine de la poche collectrice d'urines.

La vidange doit se faire lorsque la poche collectrice est au  $\frac{3}{4}$  plein et avant la mobilisation du patient afin de favoriser l'écoulement de l'urine, l'autonomie et le confort du ou de la patiente.

La vidange de la poche collectrice d'urines est réalisée par du personnel soignant formé à ce geste.

## 4. Indications

Les patient-es porteur-ses de sonde transurétrale à deux voies non spécifiques

## 5. Contre-indications

Pour les patient-es avec sonde transurétrale à deux voies péri opératoire urologique ou non urologique ou les patient-es avec sonde transurétrale à demeure spécifique (les sondes à 3 voies, les sondes Hématuria à 3 voies ou 2 voies), il faut se référer aux protocoles de soins du service.

## 6. Précautions / prévention

La vidange doit se faire dans le respect des précautions standards et par des professionnelles formés ; cela afin de prévenir les risques d'infection.

De même, il est préconisé de le faire régulièrement et avant les mobilisations de la ou du patient pour éviter les tractions urétrales et les lésions urétrales ainsi que les complications non infectieuses.

## 7. Matériel

- Un charriot
- Poubelle
- Solution hydroalcoolique pour les mains
- Gants non stériles
- Un plateau de soins avec des Compresses propres, non stériles et un désinfectant alcoolique type Chlorhexidine® alcoolique
- Le récipient de recueil

## 8. Déroulement

En chambre

- Informer le ou la patient-e
- Réaliser l'hygiène des mains
- Enfiler les gants non stériles à usage unique
- Placer le récipient de recueil sous la poche collectrice
- Ouvrir le robinet de la poche collectrice à l'aide la compresse imbibée de désinfectant alcoolique
- Jeter la compresse dans la poubelle
- Vider le contenu de la poche collectrice d'urines dans le récipient
- Refermer le robinet de la poche collectrice avec une compresse imbibée de désinfectant
- Jeter la compresse dans la poubelle
- Réajuster la poche collectrice avec ses attaches de fixation si nécessaire
- Effectuer un contrôle à la recherche des risques de coudure, de traction, de reflux :  
Poche collectrice en déclive permettant l'écoulement des urines et à distance du sol  
Ou sonde fixée à la cuisse : perméabilité des tuyaux en évitant les coudures.
- Enlever les gants
- Réaliser l'hygiène des mains
- Entretien des dispositifs médicaux et environnement

Au vidoir

- Réaliser l'hygiène des mains
- Mettre des gants à usage unique propres
- Observer les urines : quantité, couleur, dépôt, odeur
- Vider le récipient d'urines – si requis, documenter le volume des urines
- Retirer les gants
- Réaliser l'hygiène des mains
- Ranger le matériel

## 9. Contrôle et surveillance

Les soins de contrôle et de prévention comprennent :

- L'observation des urines
- Le contrôle du positionnement de la poche collectrice en déclive et à distance du sol
- Le contrôle de la fixation de la sonde et de la poche collectrice d'urines
- Le contrôle de la perméabilité du drainage permettant l'écoulement des urines.

## 10. Education de la personne soignée

L'éducation thérapeutique de la ou du patient doit débuter dès la pose de la sonde transurétrale. Cela afin de lui permettre de comprendre ce soin et de participer et ainsi être acteur de ce soin.

En cas de sortie du ou de la patiente à domicile avec sa sonde transurétrale, une évaluation doit être réalisée afin d'évaluer son autonomie en lien avec la réalisation de ce soin.

Les soins éducatifs en lien avec la vidange de la poche collectrice doivent comporter des **savoir- faire mais également des savoir agir**.

En effet, il est indispensable que la ou le patient et / ou son proche aidant-e puissent gérer au quotidien la vidange de la poche collectrice et connaissent les précautions standards.

Ces précautions standards comprennent :

- La réalisation de l'hygiène des mains avant la manipulation
- L'utilisation de gants propres et de compresses imbibées d'alcool pour l'ouverture et la fermeture du robinet
- Le contrôle du positionnement de la poche collectrice d'urines, de la fixation de la sonde et de la poche collectrice, la perméabilité du drainage permettant l'écoulement de l'urine
- L'observation des urines.

Le ou la patiente et éventuellement son proche aidant-e doivent également connaître les mesures d'hygiène de vie : adapter ses apports hydriques selon les recommandations médicales ; contacter un professionnel de santé en cas de doute ou de problème : l'infirmière du domicile, la ou le médecin traitant, l'urologue.

## 11. Elimination des déchets

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

## 12. Références

1. Schweiger A, Kuster SP, Maag J, Züllig S, Bertschy S, Bortolin E et al. Impact of an evidence-base intervention on urinary catheter utilization, associated process indicators, and infectious and non infectious outcomes. J Hosp Infect.2020 Oct ;106(2) :364-71
2. Akrou R, Ishida M, Frais-Pinto ADCFD, Rocha CGD, Nakamura C, Mary G, Schurch B, Lang PO. Comment optimiser l'utilisation des cathéters urinaires chez les patients âgés hospitalisés. Mt 2017 ;23 (2) :105-14 doi :10.1684/met.2017.0614
3. Arcens M, Stirnemann J, Mayor G, John G. Epidémiologie et stratégie de prévention des complications liées aux sondage urinaire. Rev Med Suisse 2018 ;14 :1518-21
4. [https://www.jle.com/fr/revues/met/e-docs/comment\\_optimiser\\_lutilisation\\_des\\_catheters\\_urinaires\\_chez\\_les\\_patients\\_agés\\_hospitalises\\_309571/article.phtml](https://www.jle.com/fr/revues/met/e-docs/comment_optimiser_lutilisation_des_catheters_urinaires_chez_les_patients_agés_hospitalises_309571/article.phtml)

## 13. Personnes rédactrices

LEPORE Gelsomina, infirmière, service de médecine interne de l'âge  
DE OLIVEIRA Agnès, infirmière spécialisée, service de médecine interne Loex-Joli-Mont  
SOURDOULAUD Sophie, infirmière, service de gériatrie

## 14. Personnes relectrices et validatrices

ALVES Henrique, infirmier spécialiste clinique, service prévention et contrôle de l'infection  
GOGNIAT Véronique, infirmier spécialiste clinique, direction des soins  
LACROIX Océana, médecin cheffe de clinique, service de gériatrie  
Référentiel médico-soignant (RMS)

*Cette page met à disposition les « Procédures médico-soignantes » qui régissent l'application des soins et thérapies aux hôpitaux universitaires de Genève (HUG). Ces procédures sont placées sous la responsabilité de la Direction des soins et de la Direction médicale et qualité des HUG. Elles s'adressent à tous les professionnels et professionnelles de la santé travaillant aux HUG et, à titre informatif, au public dans un souci de partage de connaissances.*

*Les HUG déclinent expressément toute responsabilité en cas d'utilisation inappropriée ou illicite de ce document hors des HUG.*