



Le sondage IN/OUT

Intitulé de la fiche	Le sondage IN/OUT (unique et intermittent)
Point(s) critique(s)	Le sondage IN/OUT est un acte qui peut induire un risque majeur de transmission croisée d'agents biologiques.
Fiche à destination de	Unités de soins du Réseau Move
Validation de l'information	✓ HOST MOVE ✓ PCI MOVE Date de la validation : le 1.02.2024
Références bibliographiques	Recommandations en matière de prévention, maîtrise et prise en charge des infections urinaires au cours des soins, CSS N° 8889, juillet 2017
Fiche réalisée par	PCI HOST MOVE

Précisions préalables

Indications

Les indications au sondage unique:

- Examen urologique
- Culture d'urine si mi-jet est impossible
- Détermination des résidus vésicaux si échographie impossible

Les indications au sondage intermittent:

- Immobilisation obligatoire de longue durée (p.ex. lésions de la moelle épinière, fracture du bassin)

- Trouble du vidage vésical irritable/rétention urinaire chronique/affection vésicale neurogène

Les indications au sondage unique et intermittent sont conformes aux recommandations nationales :

- Rétention urinaire (aigüe, chronique)
- Traitement local au niveau de la vessie
- Drainage vésical lors des pathologies spécifiques, comme l'hématurie, lors d'une chirurgie vésicale avec usage d'un segment intestinal

Critères qualité

	✓	✗
La nature du prélèvement (mi-jet, IN/OUT...) correspond bien à celle indiquée dans la demande	✓	✗
Le sondage doit être nécessaire : vessie > 500 ml (contrôle Blader Scan)	✓	✗
Hygiène des mains avant le soin	✓	✗
Le patient est installé sur un revêtement propre	✓	✗
Une toilette intime est réalisée obligatoirement avant le soin avec un savon neutre liquide, rincer et bien sécher (essuie et gant de toilette propres)	✓	✗
Le soignant qui réalise la toilette intime porte des gants non stériles à usage unique	✓	✗
Un set à sondage stérile est utilisé pour le placement (les gants stériles sont inclus)	✓	✗
Antisepsie cutanée de la partie intime - 30 secondes : iso-Betadine® dermique en unidose ou Hibidil® (Cedium à SNH) chez l'adulte et l'Hibidil® chez l'enfant	✓	✗
Anesthésie locale (dans l'urètre / homme et bout de sonde / femme) : Xylocaïne® 2 % gel stérile (sauf si sonde prélubrifiée)	✓	✗
Sonde vésicale usage unique/silicone/pas de latex : longue droite ou béquillée chez l'homme - courte chez la femme	✓	✗
La technique de placement respecte une asepsie rigoureuse et est atraumatique	✓	✗
Si rétention urinaire, vider la vessie par palier de 500 ml	✓	✗
La quantité et aspect des urines sont consignés au dossier infirmier	✓	✗
Hygiène des mains après le soin	✓	✗



Die IN/OUT-Sondierung

Titel des Kontrollblattes	Die Sondierung IN/OUT (einmalig und intermittierend)
Kritische(r) Punkt(e)	Die Sondierung IN/OUT ist eine Maßnahme, die ein großes Risiko der Kreuzübertragung von Krankheitserregern birgt.
Kontrollblatt bestinnt für	Alle Pflegeeinheiten des Move-Netzwerks
Validierung der Informationen	✓ HOST MOVE ✓ PCI MOVE Datum der Validierung: 1.02.2024
Literaturverzeichnis	Recommandations en matière de prévention, maîtrise et prise en charge des infections urinaires au cours des soins, CSS N° 8889, juillet 2017
Kontrollblatt erstellt von	PCI HOST MOVE

Vorabklärungen

Indikationen

Die Indikationen für die einmalige Sondierung:

- Urologische Untersuchung
- Urinkultur, wenn Mittel-Strahl nicht möglich ist
- Bestimmung des Restharns, wenn Ultraschall nicht möglich ist

Indikationen für die intermittierende Sondierung:

- Obligatorische Langzeitimmobilisierung (z. B. Rückenmarksverletzungen, Beckenbruch)

- Reizblasenentleerungsstörung/chronischer Harnverhalt/neurogene Blasenkrankung

Die Indikationen für die einmalige und intermittierende Sondierung entspricht den nationalen Empfehlungen:

- Harnverhalt (akut, chronisch)
- Lokale Behandlung im Bereich der Blase
- Blasendrainage bei bestimmten Erkrankungen, z. B. Hämaturie, bei Blasenoperationen mit Verwendung eines Darmsegments

Qualitätskriterien

	✓	✗
Die Art der Probenahme (Mittel Strahl, IN/OUT...) stimmt überein mit der, die in der Anfrage angegeben ist.		
Die Sondierung muss notwendig sein: Blase > 500 ml (Blader Scan-Kontrolle)		
Händehygiene vor der Pflege		
Der Patient wird auf eine saubere Unterlage installiert.		
Vor der Pflege muss eine Intimtoilette mit einer flüssigen neutralen Seife durchgeführt werden, die abgespült und gut getrocknet wird (sauberes Handtuch und Waschlappen).		
Die Pflegekraft, die die Intimtoilette durchführt, trägt nicht sterile Einmalhandschuhe.		
Ein steriles Katheter Set wird für die Platzierung verwendet (sterile Handschuhe sind enthalten).		
Asepsie der Haut im Intimbereich - 30 Sekunden Iso Betadine dermique in Unidose oder Hibidil (Cedium à SNH) bei Erwachsenen und Hibidil bei Kindern		
Lokalanästhesie (in der Harnröhre / Mann und Katheterspitze / Frau): Xylocain 2 % steriles Gel (außer wenn Katheter vorab lubrifert ist)		
Einweg-Blasenkatheter/Silikon / kein Latex: Katheter mit langer gerader oder gebogener Spitze bei Männern - kurzer Katheter bei Frauen		
Die Platzierungstechnik folgt einer strikten Asepsis und ist atraumatisch		
Bei Harnverhalt die Blase in 500-ml-Schritten entleeren		
Die Menge und das Aussehen des Urins werden im Pflegedossier festgehalten.		
Händehygiene nach der Pflege		