

Nom de l'étudiant : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

## Grille d'observation

### Cathétérisme vésical et installation d'une sonde à demeure

#### Matériel :

- Plateau à cathétérisme vésical
- Solution antiseptique (*si non fourni dans le plateau*)
- Seringue préremplie du 10 ml d'eau stérile (*si non fourni dans le plateau*)
- Lubrifiant hydrosoluble stérile à usage unique (*si non fourni dans le plateau*)
- Tube de gelée anesthésiante *prn*
- Piqué jetable
- Cathéter urinaire (*type et calibre approprié selon l'intervention*)
- Sac collecteur d'urine
- Gants stériles
- Gants non stériles
- Ruban adhésif
- Dispositif de stabilisation *prn*
- Contenant à spécimen d'urine stérile *prn*
- Débarbouillettes, eau et savon
- Équipement de protection individuelle *prn*
- Poubelle ou sac à déchets

#### Technique de soin :

##### **Préparation à la procédure de soins**

1. Appliquer les principes de prévention des infections et de protection de l'utilisateur :
  - a. Lavage des mains avant et après la procédure \_\_\_\_\_
  - b. Mesures de protections individuelles \_\_\_\_\_
  - c. Gestion des déchets \_\_\_\_\_
  - d. Nettoyer la surface de travail si applicable \_\_\_\_\_
  - e. Assure le maintien d'un environnement propre \_\_\_\_\_
2. Vérifier l'ordonnance médicale et/ou le PTI, selon le cas \_\_\_\_\_
3. Évaluer l'heure de la dernière miction, puis encourager le client à tenter d'uriner avant la procédure \_\_\_\_\_
4. Évaluer la capacité de la personne à se mouvoir \_\_\_\_\_

5. \*Effectuer l'évaluation abdominale et génito-urinaire de la personne (à la recherche de distension abdominale, douleur, globe vésical, rougeur dans la région périnéale, signe d'infection, etc.) \_\_\_\_\_
6. Évaluation si présence d'allergie à l'iode, latex, diachylon, lidocaïne ou toute contre-indications (ex. Aucune indication valable pour un cathéter urinaire à demeure, traumatisme urétral diagnostiqué ou présumé, de priapisme, d'hématurie d'origine inconnue, d'un cancer de la prostate connu ou soupçonné) \_\_\_\_\_
7. Vérifier les antécédents médicaux au dossier (ex. : hypertrophie de la prostate.) Compléter au besoin, les informations auprès de la famille. \_\_\_\_\_
8. Déterminer la taille du cathéter à utiliser en fonction de l'âge et du sexe du client, ou conformément à l'ordonnance médicale \_\_\_\_\_
9. \*Identifier le client à l'aide de son bracelet d'identité (double identification) \_\_\_\_\_
10. Expliquer la procédure au client (évaluer la capacité de la personne à comprendre la procédure) \_\_\_\_\_
11. Obtenir le consentement du client \_\_\_\_\_

### **Procédure de soins**

12. Assurer l'intimité du client \_\_\_\_\_
13. Aider le client à prendre une position appropriée (Couvrir les membres inférieurs en laissant les organes génitaux découverts)
  - a. Femme : position gynécologique (décubitus dorsal, genoux fléchis et orientés vers l'extérieur, pieds collés ensemble) \_\_\_\_\_   
(Chez les usagers bariatriques ou les usagers présentant une contre-indication à l'abduction des hanches (ex. : fracture) une position de sims avec une approche par l'arrière peut-être utiliser)
  - b. Homme : décubitus dorsal et genoux légèrement pliés vers l'extérieur \_\_\_\_\_
14. Mettre les gants non stériles \_\_\_\_\_
15. Placer un piqué imperméable sous les fesses du client \_\_\_\_\_
16. Nettoyer le méat urinaire avec de l'eau et du savon, au besoin (obligatoire en présence de souillures), puis assécher complètement \_\_\_\_\_
17. Retirer les gants, les jeter à la poubelle et se laver les mains \_\_\_\_\_

18. Application de la gelée anesthésiante *prn* ;
- Ouvrir l'embout du tube de gelée anesthésiante \_\_\_\_\_
  - Insérer l'embout dans le méat, puis comprimer le piston ou le tube \_\_\_\_\_
  - Laisser agir 5 à 10 minutes \_\_\_\_\_
19. Ouvrir l'emballage du sac collecteur:
- S'assurer que le sac collecteur est bien clampé \_\_\_\_\_
  - L'installer sur le cadre du lit \_\_\_\_\_
  - Déposer la tubulure sur le lit, de façon accessible, en maintenant le capuchon protecteur en place \_\_\_\_\_
20. Nettoyer la table de chevet \_\_\_\_\_
21. Approcher la poubelle (ou fixer un sac à déchets à un endroit approprié) \_\_\_\_\_
22. Ouvrir le plateau à cathétérisme vésical de façon aseptique \_\_\_\_\_
23. Installer le premier champ stérile entre les cuisses du client (près des fesses) \_\_\_\_\_
24. Déballer la sonde urinaire et la déposer dans le plateau stérile, de façon aseptique
- Méthode alternative :*
- Déposer à plat l'emballage de la sonde sur sa table de travail (en-dehors du champ stérile) \_\_\_\_\_
  - Ouvrir l'emballage sur environ la moitié de sa longueur \_\_\_\_\_
  - Fixer adéquatement l'emballage sur la table de travail \_\_\_\_\_
  - Conserver la sonde stérile \_\_\_\_\_
25. Mettre les gants stériles \_\_\_\_\_
26. Connecter la seringue d'eau stérile à l'embout utilisé pour le ballonnet (ne pas pousser le piston) \_\_\_\_\_
27. Ouvrir et verser la solution antiseptique (ex. : iode) sur les ouates \_\_\_\_\_
28. Ouvrir le sachet de lubrifiant \_\_\_\_\_
29. Lubrifier le bout de la sonde \_\_\_\_\_
- Femme : sur une longueur 12,5 à 17,5 cm \_\_\_\_\_
  - Homme : sur une longueur de 12,5 à 17,5 cm \_\_\_\_\_
  - Dépose la sonde lubrifiée à l'endroit approprié (généralement dans le plateau) \_\_\_\_\_
30. Installer le champ troué/fenestré sur le client (centrer l'ouverture sur les parties génitales) \_\_\_\_\_
31. Installer le plateau sur le champ, entre les cuisses du client \_\_\_\_\_

32. Procéder à la désinfection des parties génitales :

- a. Femmes : De la main non dominante, écarter doucement les lèvres vaginales avec l'index et le pouce en remontant vers le mont de Vénus, de façon à exposer le méat urinaire. (sans relâcher les lèvres, désinfection de haut en bas, total de 5 passages)
  - i. Prendre une ouate imbibée de solution aseptique pour chaque grande lèvre (x2 ouates) \_\_\_\_\_
  - ii. Prendre une ouate imbibée de solution aseptique pour chaque petite lèvre (x2 ouates) \_\_\_\_\_
  - iii. Prendre une ouate imbibée de solution aseptique pour le méat \_\_\_\_\_
- b. Hommes : De la main non dominante, prendre le pénis juste au-dessous du gland. Si l'homme n'est pas circoncis, rétracter le prépuce (Il ne doit y avoir aucune résistance). Délicatement, avec le pouce et l'index, faire une légère pression au bout du gland pour écarter le méat urinaire. Maintenir le méat écarté au cours de l'intervention.
  - i. Prendre une ouate imbibée de solution aseptique \_\_\_\_\_
  - ii. Désinfecter en exerçant des mouvements circulaires en partant du méat, vers la base du gland, puis jeter la ouate \_\_\_\_\_
  - iii. Répéter l'étape deux autres fois, totale de 3 passages \_\_\_\_\_

33. Introduire la sonde jusqu'à écoulement de l'urine \_\_\_\_\_

- a. \*Pour les hommes, débiter l'insertion en maintenant le pénis à 90°. Demander à la personne de pousser comme pour uriner ou de tousser au moment de l'insertion. Insérer doucement jusqu'à écoulement de l'urine, puis continuer d'insérer le cathéter jusqu'au "Y" des lumières. Baisser le pénis entre les jambes en tenant le cathéter en place \_\_\_\_\_
- b. Pour la femme, demander à la personne de pousser comme pour uriner afin d'aider à visualiser le méat (En l'absence de retour d'urine, vérifier le site d'insertion. La sonde pourrait être dans le vagin. Dans ce cas, laisser le cathéter en place et recommencer avec un 2<sup>e</sup> cathéter.) \_\_\_\_\_

34. \*Insérer la sonde un peu plus afin que le ballonnet se retrouve dans la vessie et non dans l'urètre (sans forcer)

- a. Femme : insérer de 2,5 à 5 cm supplémentaires \_\_\_\_\_
- b. Homme : insérer jusqu'au "Y" des lumières \_\_\_\_\_

35. Gonfler lentement le ballonnet avec la quantité d'eau stérile recommandée, en conservant une pression sur le piston de la seringue avant de le déconnecter \_\_\_\_\_

- a. \*S'assurer de maintenir le cathéter en place jusqu'à ce que la seringue soit déconnectée \_\_\_\_\_

36. Exerçer une légère traction sur la sonde afin de s'assurer que le ballonnet est en place dans la vessie (homme : replacer le prépuce sur le gland, si l'usager n'est pas circoncis) \_\_\_\_\_

37. Brancher la sonde au sac collecteur \_\_\_\_\_

38. Mesurer la quantité d'urine collectée pendant la procédure \_\_\_\_\_
39. Fixer la sonde à la jambe (avec le dispositif de stabilisation, ou un diachylon si aucun dispositif accessible) \_\_\_\_\_
40. Faire une légère toilette périnéale *prn* et installer le client confortablement \_\_\_\_\_

### Étapes post-procédure de soins

41. Ramasser tout le matériel ayant servi à la procédure et le jeter à l'endroit approprié
42. Retirer les gants, les jeter à la poubelle et se laver les mains \_\_\_\_\_
43. Noter au dossier du client :
- a. Date et Heure \_\_\_\_\_
  - b. Type de sonde et calibre \_\_\_\_\_
  - c. Nombre de ml d'eau dans le ballonnet (installation) \_\_\_\_\_
  - d. Analyses d'urine effectuées (PRN) \_\_\_\_\_
  - e. Volume et caractéristiques de l'urine recueillie \_\_\_\_\_
  - f. Particularités rencontrées lors de la procédure \_\_\_\_\_
  - g. Réactions du client \_\_\_\_\_
  - h. Enseignement donné \_\_\_\_\_
44. Noter au Kardex du client :
- a. Date de l'installation OU du prochain changement du sac collecteur et du cathéter (selon procédures en vigueur sur l'unité de soins) \_\_\_\_\_

#### Références :

- Lemire, C. & Perreault, V. (2022). Soins infirmiers : méthodes de soins 1 (3<sup>e</sup> éd.). Montréal : Chenelière Éducation. *MS 8.4 Cathétérisme vésical et installation d'une sonde vésicale à ballonnet.*
- Méthodes de soins informatisées (MSI). (2024). *Insertion et retrait d'un cathéter urinaire à demeure (n-p).* Repéré à [Insertion et retrait d'un cathéter urinaire à demeure \(n-p\) | MSI](#)
- Méthodes de soins informatisées (MSI). (2020). *Insertion et retrait d'un cathéter urinaire intermittent.* Repéré à [Insertion et retrait d'un cathéter urinaire intermittent | MSI](#)