



Commission technique Europharmat

Fiche Bon Usage

Date de rédaction : Juin 2007
Date de réactualisation :
Juin 2018

Abord Urinaire

Cathéter sus-pubien

C'est la description méthodique et chronologique des opérations successives à effectuer pour le bon usage du produit.

Domaine d'application	
- Abord urinaire	
Définition-abréviations	
Définition - Dispositif permettant un accès dans la vessie par voie percutanée à l'aide d'un cathéter	
Synonymes - Set drainage sus-pubien	
Classification - Cladimed v12 : G51AC - Classe IIa	
Abréviations - PVC : polychlorure de vinyle - PUR : polyuréthane - Si : silicone	
Référentiels	
Les référentiels réglementaires et normatifs existants	- Articles R 4311-5 et R 4311-7 du Code de la Santé Publique
Les recommandations de la notice d'utilisation du fabricant	- Fiches techniques des fabricants ou distributeurs
Les bonnes pratiques de sociétés savantes	- Surveiller et prévenir les infections associées aux soins. CTIN, Septembre 2010 - Fiche Info-patient. Cathétérisme sus-pubien (AFU, 2016)
Composition et description du produit dans son ensemble	
Description	<p>Le cathéter peut être présenté dans un set complet comprenant un ensemble d'éléments :</p> <ul style="list-style-type: none">- un système de ponction rigide à extrémité distale effilée : trocart de ponction pelable ou sécable, aiguille de ponction avec cathéter prémonté, canule de ponction métallique avec trocart creux.- un cathéter de drainage à 1, 2, ou 3 voie(s)<ul style="list-style-type: none">o ouvert à l'extrémité distale avec oeils latéraux et un œil terminal. Cette extrémité peut être droite ou en crosse. Elle peut comporter un ballonnet ou un dispositif de fixation. Le cathéter peut être présenté dans un set complet comprenant un ensemble d'éléments d'autofixation type Malécot (ailettes).o l'extrémité proximale est à conicité luer verrouillable ou embout godet conique, éventuellement avec robinet 3 voies. Elle peut comporter un système de fixation du cathéter à la peau sous forme d'opercule ou manchon.- éventuellement : un collecteur à urine préconnecté ou non au cathéter, bistouri, fosset, clamp, système adhésif de fixation du cathéter. <p>Le cathéter peut également être présenté dans un set de rechange identique au précédent mais sans le système de ponction</p>
Matériaux	- Matériau du cathéter de drainage : PUR, Si ou PVC.
Données géométriques	- Trocart longueur 5 à 12 cm, diamètre CH 9 à 18 (3 à 6 mm). - Cathéter de drainage : longueur environ 50 cm, diamètre CH5 à 16 (2 à 5 mm).
Propriétés	- Set stérile
Indications	
Drainage d'urgence ou si impossibilité de monter une sonde urinaire : <ul style="list-style-type: none">- Rétention urinaire aiguë ou chronique avec impossibilité de sondage trans-urétral- Urètre traumatique, infecté ou rétréci,- Prostatites aiguës, adénome ou cancer de la prostatique- Après chirurgie d'incontinence urinaire et chirurgie de l'urètre,- Urétrorragies,- Drainage en urgence ou irrigation, notamment dans les résections de prostate.	
Contre-indications	
CI absolues : <ul style="list-style-type: none">- Troubles de l'hémostase- Tumeur vésicale.- Caillottage vésical CI relatives : <ul style="list-style-type: none">- Adiposité majeure.	

<ul style="list-style-type: none"> - Cicatrice d'incision médiane sous-ombilicale. - Irradiation du petit bassin. - Traitement anti-coagulant. - Antécédent de chirurgie vésicale
Effets indésirables
<ul style="list-style-type: none"> - Perforation d'un viscère. - Transfixion vésicale. - Infection urinaire - Infection génitale chez l'homme - Réaction inflammatoire. - Saignements - Hémorragie vésicale <i>a vacuo</i> - Syndrome de levée d'obstacle - Irritation de la peau - Obstruction du cathéter - Lithiase sur cathéter - Perte du cathéter par arrachement ou retrait accidentel
Mode d'emploi et /ou précautions d'emploi
<p>Mode d'emploi</p> <ul style="list-style-type: none"> - La mise en place d'un cathéter sus-pubien est un geste réservé au corps médical - Préparation du patient : <ul style="list-style-type: none"> o Installation en décubitus dorsal o Dépilation (pas de rasage) de l'ombilic au pubis o Asepsie rigoureuse de type chirurgical - Choix du type de dispositif : <ul style="list-style-type: none"> o Cathéter sans ballonnet en PUR, extrémité distale en crosse, maintien en place par suture à la peau <ul style="list-style-type: none"> • Urgence, court ou moyen terme o Cathéter avec ballonnet en silicone, extrémité distale en crosse ou droite <ul style="list-style-type: none"> • Long terme o Cathéters à nombreux orifices latéraux et extrémité distale en crosse <ul style="list-style-type: none"> • Résection trans-urétrale - Mise en place variable : <ul style="list-style-type: none"> o Anesthésie locale, loco-régionale ou générale o Incision cutanée (bistouri) o Pose du cathéter variable selon la présentation <ul style="list-style-type: none"> ▪ En 1 temps : ponction réalisée avec la sonde prémontée. ▪ En 2 temps : ponction avec un trocart métallique avec gaine. Après franchissement de la paroi vésicale et retrait du trocart, la visualisation du reflux d'urine est faite à l'intérieur de la gaine. Dans un 2ème temps, la sonde est insérée jusque dans la vessie et la gaine est retirée. ▪ Selon la méthode Seldinger - Connexion d'un collecteur à urine stérile et éventuellement d'un robinet à 3 voies. <ul style="list-style-type: none"> o Si présence d'un ballonnet, le gonfler à l'eau stérile o Fixation du cathéter (suture, système adhésif, ...) <p>Précautions d'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si ballonnet, tester l'intégrité avant utilisation. - Après la mise en place : <ul style="list-style-type: none"> o Eviter une vidange trop rapide (risque d'hémorragie vésicale <i>a vacuo</i>) o Clamper la tubulure du collecteur d'urine après avoir évacué 300 à 400 ml d'urine. Si nécessaire reprendre l'évacuation d'urine, après un délai de 15 minutes. o Surveiller la reprise de la diurèse pour rechercher un éventuel syndrome de levée d'obstacle (augmentation transitoire de la diurèse provoquant une déshydratation en l'absence de compensation hydro-électrolytique adaptée). - Vérifier le bon positionnement de la sonde par traction après mise en place. <p>Entretien – Surveillance</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vérifier régulièrement la perméabilité du cathéter, l'écoulement et l'aspect de l'urine - Surveiller l'apparition de signes d'infection - Surveiller la fixation du cathéter - Ne pas déconnecter le collecteur à urine du cathéter - Si un clampage est nécessaire, il est préférable de clamper la tubulure du collecteur à urine plutôt que le cathéter - Asepsie rigoureuse lors de la manipulation des éléments du cathétérisme <p>Remplacement (lors de cathétérisme sus-pubien au long cours)</p> <ul style="list-style-type: none"> - La fréquence de remplacement varie de 1 à 3 mois - Utiliser un set de remplacement - Dégonfler le ballonnet très progressivement
Données bibliographiques
<ul style="list-style-type: none"> - « Les sondes urinaires suite », C. Arsicault J. Lafont, ADPHSO 1994. - « Bon usage des dispositifs médicaux utilisés dans le drainage et le sondage vésical », CODIMS AP-HP, déc 2009 - « Soins, et surveillance et changement d'un cathéter sus-pubien » ; HUG – GE CH ; janvier 2014