

FEDERATION REGIONALE DES PEDIATRES NEONATOLOGUES

Rhône-Alpes

BONNES PRATIQUES DE PRELEVEMENT URINAIRE

1 – Objet

Cette fiche pratique peut servir aux services de néonatalogie pour la rédaction d'un protocole. Elle reprend les mesures nécessaires pour les prélèvements urinaires.

Cette fiche pratique concerne la prévention du risque infectieux et reprend donc ces recommandations.

2 – Contenu

L'environnement doit être adapté et calme, le plan de travail préalablement désinfecté. Il est indispensable de regrouper le matériel pour la préparation, cela permet d'éviter les déplacements.

Dans ce geste, l'objectif est de ne pas contaminer le prélèvement.

L'infirmière qui prépare le matériel doit avoir une tenue de travail propre. Une hygiène des mains par friction doit être réalisée avant la préparation du matériel.

2.1 Pose de collecteur urinaire

Les poches collectrices utilisées sont des poches adhésives et stériles, munies d'un bouchon de vidange pour permettre l'adaptation d'une seringue stérile (recueil aseptique des urines).

- Réaliser une hygiène des mains par friction.
- Porter une surblouse ou un tablier à usage unique et des gants non stériles à usage unique.
- Faire une toilette soigneuse du méat urinaire à l'aide de compresses stériles, en prenant soin de bien nettoyer les lèvres chez la fille, le prépuce et le gland chez le garçon

NB : pour la petite fille, 1 compresse par lèvres + 1 pour le méat. Respecter le sens de la vulve vers l'anus. Pour le petit garçon, si possible décalotté.

- o Laver au savon liquide en monodose.
- o Rincer à l'eau stérile.
- o Sécher par tamponnement avec compresse stérile.
- o Appliquer un antiseptique de type Dakin Cooper® Stabilisé ou Amukine®.
- o Respecter un temps de contact de 30 secondes.
- o Rincer à l'eau stérile.
- o Sécher par tamponnement avec compresse stérile.

Le rinçage et le séchage par tamponnement sont des précautions nécessaires en raison de l'extrême fragilité de la muqueuse du prématuré et du risque d'irritation.

- Appliquer le collecteur.
- Refermer le bouchon de manière aseptique (à travers l'emballage ou avec compresse imbibée d'antiseptique) avant la pose.
- Durée d'application du collecteur : 30 min à max 1h (selon les consignes du fabricant).

Ne pas laisser une poche en place plus de une heure, passé ce délai, recommencer l'opération avec une nouvelle poche. Si la poche est vide, procéder à son remplacement.

Si la poche est souillée par les selles du bébé, recommencer l'opération.

2.2 Prélèvement

- Dès la miction terminée, retirer la poche.
- Manipuler le bouchon d'écoulement avec des gants non stériles à usage unique et des compresses imprégnées d'antiseptique.
- Vider les urines ou réaliser le prélèvement à la seringue. Certains dispositifs permettent de prélever directement l'urine sur le site de prélèvement avec un vacutainer muni d'un adaptateur.
- Mettre les urines dans :
 - o un poudrier stérile si examen cytot bactériologique des urines,
 - o un gobelet propre pour tous les autres prélèvements.
- Enlever les gants.
- Réaliser une hygiène des mains par friction.

Technique sans pose de collecteur, si prélèvement de type lono urinaire ou bandelette urinaire :

- appliquer une compresse directement vers le méat, refermer la couche et surveiller,
- quand la compresse est imbibée, prendre la compresse à l'aide des gants à usage unique non stériles, la presser dans un gobelet et recueillir les urines.

3 – Document de référence

- SF2H- Guide de bonnes pratiques de l'antisepsie chez l'enfant. 2007, 48 pages