

1. Objet

Cette fiche décrit la méthode de recueil des urines en néonatalogie :

- Recueil avec pose de collecteur (pour la réalisation d'un examen cytot bactériologique)
- Recueil sans pose de collecteur (pour analyse biochimique)
- Recueil par sondage pour réalisation d'un examen cytot bactériologique

Elle pourra constituer une base à la rédaction de protocole.

2. Acteurs concernés

Professionnels médicaux et paramédicaux (IPDE-IDE-AP) exerçant en service de néonatalogie.

3. Indication

Prélèvement effectué sur prescription médicale, en fonction des signes cliniques de l'enfant (diurèse, analyses biochimiques, cytologiques et bactériologiques).

Recueil avec pose de collecteur (pour un examen cytot bactériologique)

Matériel	■ Pot de recueil ■ Poche collectrice adhésive, stérile, munie d'un bouchon de vidange ■ Seringue stérile (recueil aseptique des urines) ■ Trocart ■ Tube vacutainer adapté au prélèvement ■ Compresses stériles ■ Savon liquide monodose ■ Eau stérile unidose ■ Antiseptiques : • Pour la désinfection des muqueuses : Dakin Cooper® Stabilisé • Pour la manipulation des dispositifs : Alcool $\geq 70\%$ ou antiseptique alcoolique ■ Solution hydro-alcoolique
Tenue	■ Surblouse et/ou tablier à usage unique (pas de protection de la tenue si soin en incubateur) ■ Gants à usage unique non stériles
Déroulement	■ Installer confortablement l'enfant sur le dos sur son cocon ■ Réaliser le change si besoin ■ Pose du collecteur (le 1^{er} est posé obligatoirement par une IDE) ■ Effectuer une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique (FHA) ■ Ouvrir et préparer le matériel sur un plan de travail propre ■ Enfiler les gants non stériles ■ Réaliser 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 • Laver au savon liquide en monodose • Rincer à l'eau stérile • Sécher par tamponnement avec compresse stérile ■ Appliquer l'antiseptique de type Dakin Cooper® Stabilisé • Respecter un temps de contact de 30 secondes • Sécher par tamponnement avec compresse stérile ■ Obturer le collecteur en connectant le bouchon de vidange, avant ouverture du sachet en manipulant à travers l'emballage ■ Poser le collecteur ■ Enlever et éliminer les gants et les équipements de protection individuelle (EPI) ■ Surveiller très régulièrement l'émission d'urine et enlever la poche dès que possible

	Prélèvement ▪ Effectuer une hygiène des mains par friction ▪ Enfiler des gants non stériles ▪ Désadapter le bouchon d'écoulement ((de vidange) à l'aide de compresses imbibées d'alcool $\geq 70\%$ ou d'antiseptique alcoolique ▪ Recueillir les urines avec la seringue, les transférer à l'aide du trocart dans le tube vacutainer stérile adapté ▪ Décoller délicatement la poche ▪ Retirer et éliminer les gants ▪ Effectuer une hygiène des mains par friction ▪ Réinstaller l'enfant ▪ Tracer le soin Lors d'un examen bactériologique, le recueil doit se faire dans l'heure qui suit la pose du collecteur. Passé ce délai, s'il n'y a pas d'urine, décoller et mettre en place un nouveau collecteur
Recueil sans pose de collecteur (pour analyse biochimique)	
Matériel	▪ Compresses ▪ Bandelettes/tube vacutainer ▪ Seringue ▪ Trocart
Tenue	▪ Tablier à usage unique (pas de protection de la tenue si soin en incubateur) ▪ Gants à usage unique non stériles
Déroulement	▪ Réaliser une hygiène des mains par friction ▪ Mettre les gants à usage unique non stériles ▪ Appliquer une compresse directement vers le méat urinaire ▪ Refermer la couche et surveiller ▪ Quand la compresse est imbibée d'urine, prendre la compresse à l'aide des gants à usage unique non stériles, la presser dans une seringue et recueillir les urines dans le tube vacutainer à l'aide du trocart
Recueil par sondage pour réalisation d'un examen cyto bactériologique	
Définition	▪ Le sondage vésical est défini par l'introduction d'une sonde vésicale stérile à l'intérieur de la vessie afin de recueillir aseptiquement des urines en vue d'un examen microbiologique. C'est un geste invasif à haut risque infectieux nécessitant une asepsie rigoureuse ▪ Le premier geste de sondage urinaire chez un garçon est un acte médical
Matériel	▪ Solution hydro-alcoolique ▪ Chariot nettoyé désinfecté ▪ Sac de recueil des déchets <u>Pour la toilette</u> ▪ Gants non stériles ▪ Compresses stériles ▪ Eau de qualité adaptée (toilette en néonatalogie selon poids et/ou âge gestationnel) ▪ Savon doux ▪ Alèse (à positionner sous l'enfant) <u>Pour l'antisepsie uro-génitale :</u> ▪ Antiseptique selon recommandations (Amukine® ou Dakin®) ▪ Gants stériles ▪ 2 champs stériles : 1 pour poser le matériel et 1 pour installer sous l'enfant ▪ Sonde pré-lubrifiée (ch6 pour les nouveau-nés de 2/4 kg et ch4 pour les <2kg) ▪ Flacon de recueil stérile Si besoin, tubes à prélèvements urinaires selon examen demandé
Tenue	▪ Tablier à usage unique ▪ Masque à usage médical

Déroulement	▪ Installer confortablement l'enfant sur le dos sur son cocon ▪ Réaliser le change si besoin puis mettre les jambes en position fléchie et écartée ▪ Commencer l'hypno-analgésie ▪ Pendant ce temps, mettre les EPI, réaliser une hygiène des mains par friction hydro-alcoolique (FHA) et disposer le matériel stérile sur le champ ▪ Réaliser une FHA ▪ Enfiler les gants non stériles ▪ Effectuer la toilette génitale : Savonner à l'aide de compresses imbibées de savon unidose mélangé à de l'eau stérile (qualité adaptée) ➤ Chez la fille : • Respecter le sens de la vulve vers l'anus • Nettoyer largement des grandes lèvres (une compresse pour chaque côté), puis les petites lèvres (une compresse pour chaque côté) et enfin la vulve avec une nouvelle compresse ➤ Chez le garçon : • Nettoyer le méat (une compresse) puis nettoyer la verge (une compresse) - Rincer avec de l'eau stérile selon le même procédé - Sécher en tamponnant ▪ Enlever les gants ▪ Réaliser une FHA ▪ Ouvrir le pot de prélèvement pour recueillir l'urine ▪ Réaliser une FHA ▪ Mettre les gants stériles ▪ Installer le champ stérile sous les fesses du bébé ▪ Appliquer l'antiseptique selon la même technique que la toilette génitale - Respecter le temps de contact ▪ Visualiser le méat urétral ▪ Saisir le cathéter avec l'autre main et l'insérer délicatement jusqu'à ce que de l'urine coule ▪ Récupérer l'urine dans le pot de recueil ▪ Après le sondage, rincer avec compresse et eau pour éliminer l'antiseptique résiduel ▪ Éliminer le matériel souillé ▪ Retirer les gants et réaliser une FHA ▪ Réinstaller l'enfant ▪ Tracer le soin
-------------	--

4. Références

- SF2H. Guide des bonnes pratiques de l'antisepsie chez l'enfant. 2007
[Guide des bonnes pratiques de l'antisepsie chez l'enfant](#)
- SF2H Avis sur l'antisepsie de la peau saine pour la mise en place de cathéters vasculaires, la réalisation d'actes chirurgicaux et les soins de cordon chez le nouveau-né âgé de moins de trente jours et le prématuré. 2011
[Avis - Antisepsie enfant - Janvier 2011](#)
- SF2H. Antisepsie de la peau saine avant un acte invasif en néonatalogie juin 2022
[Avis Antisepsie de la peau saine avant un acte invasif en néonatalogie](#)