Ordonnance collective

Installer une sonde vésicale chez l'adulte souffrant de rétention urinaire à l'urgence			
Direction(s) responsable(s)	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Approuvé	2017-05-24
	Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	Révisé	2025-06-11
Installations / Secteurs visés	Urgences hospitalières		
Outils cliniques associés			

1. Professionnels visés

Infirmières assignées à l'urgence.

2. Activités réservées

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.
- Appliquer une mesure invasive.
- Effectuer et ajuster des traitements médicaux selon une ordonnance.
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.

3. Situations cliniques visées/clientèles visées

Tout usager adulte chez qui présente une incapacité d'uriner.

4. Intentions thérapeutiques

Soulager la rétention urinaire en attendant l'évaluation médicale.

5. Indications

Présence de signes de rétention urinaire assez importante pour distendre la vessie et objectivé au bladder scan.

6. Contre-indications

- Chirurgie urologique ou gynécologique moins de 6 mois.
- Traumatisme ou ecchymose dans la région périnéale.
- Suspicion d'une fracture du bassin ou traumatisme abdominal.
- Grossesse.
- Présence d'hématurie franche.
- Sang dans la région du méat urinaire.
- Prise d'anticoagulant.
- État fébrile.

7. Conditions d'initiation

- Bladder scan indiquant une quantité urine **supérieure ou égale à 500 mL**
  ET
- Rétention urinaire depuis plus de 10 heures avec douleur sus-pubienne.

8. Limites/références au médecin

Se référer au médecin si :

- Présence de sang durant ou après l'installation de la sonde vésicale.
- Douleur sus-pubienne persistante malgré l'installation de la sonde vésicale.

9. Directives

1. Effectuer un triage complet (signes vitaux, l'heure de la dernière miction, les signes et symptômes associés).
2. Faire un bladder scan à l'usager. Si le résultat est **entre 150 et 500 mL**, demander à l'usager de tenter d'uriner pendant 30 minutes.
3. Refaire le bladder scan post mictionnel. **Si le résultat est supérieur ou égal à 500 mL**, procéder à l'installation de la sonde vésicale de la manière suivante :
   - 3.1 Pour tout usager de 18 ans et plus qui présente une douleur importante ou de l'anxiété, se référer à l'OC-6125 *Atténuer la douleur par l'application de lidocaïne en gelée lors de l'insertion d'un cathéter urinaire* avant de procéder à l'installation de la sonde vésicale.
   - 3.2 Procéder à l'installation de la sonde vésicale selon la méthode de soins en vigueur.
     - **Si allergie connue à l'iode, utiliser un produit aseptique sans iode.**
     - **Si allergie au latex, utiliser une sonde vésicale de silicone.**
   - 3.3 Prélever l'analyse et culture d'urine à l'installation de la sonde urinaire.
   - 3.4 Effectuer l'enseignement à l'usager porteur d'une sonde afin de lui permettre de retourner à domicile avec sécurité. Lui remettre le matériel nécessaire pour assurer l'entretien immédiat de la sonde.
4. Effectuer les analyses de laboratoire suivantes : Créatinine, Urée, Glucose, Na^+, K^+, Cl^-.
5. Faire évaluer l'usager par le médecin de garde à l'urgence.

10. Médecin répondant

Médecins de garde à l'urgence.

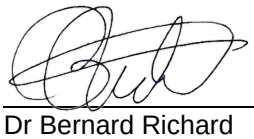
11. Références

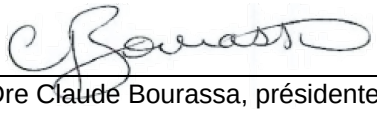
Centre expertise en santé de Sherbrooke (2017). Méthode de soin informatisée : Mesure du volume vésical. Repéré à : http://msi.expertise-sante.com/fr/search?from-date%5Bdate%5D=&todate%5Bdate%5D=&keys=globe&=%EF%80%82&thematic=

Centre expertise en santé de Sherbrooke (2017). Méthode de soin informatisée : Installation d'un cathéter vésical à demeure chez l'homme et Installation d'un cathéter vésical à demeure chez la femme. Repéré à : http://msi.expertise-sante.com/fr/methode/installation-dun-catheter-vesical-demeure-chez-lhomme?keys=cathéter vesical

CHUS (2011). Ordonnance collective Urgence-14. Publication interne.

Processus d'élaboration/révision		
Rédigé par	Valérie Duvernay, conseillère en soins infirmiers à la DSIEU	2017-02-20
Révisé par	Audrey Godin-Pelletier, conseillère en soins critiques, DSIEU	2025-05-02
Personnes consultées	Dre France Fréchette, chef médical de l'urgence et de l'UHB du CISSS de la Montérégie Ouest	2017-03-06
	Marie-Hélène Faille, conseillère cadre au développement des outils cliniques à la DSIEU	2017-03-06
	Mélanie Caron, chef de la pharmacie du CISSS de la Montérégie-Ouest	2017-03-06
	Dre Cynthia Landry, médecin d'urgence, hôpital Anna-Laberge	2025-05-06
	Dre France Fréchette, chef adjoint du département médecine d'urgence	2025-05-06
	Christelle Robert, conseillère cadre en soins infirmiers, DSIEU	2025-05-23

Processus de recommandation		
Recommandé par le(s) chef(s) de départements médicaux	 Dr Bernard Richard Chef du département de médecine d'urgence	2025-05-28

Historique du document		
Approuvé par	 Dre Claude Bourassa, présidente Conseil des médecins, dentistes, pharmaciens et sages-femmes	2025-06-11

Annulation d'outils cliniques existants

En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette ordonnance collective vient annuler les outils cliniques suivants :

Installation(s)	**Annulation**