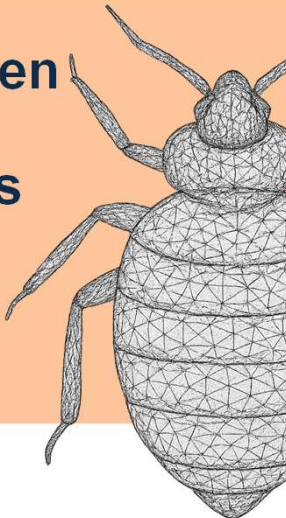
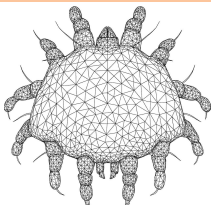



# Gestion de risques infectieux en maisons de repos : Quand parasites et infections s'invitent!

Mardi 04 novembre 2025 de 13h à 17h

Une organisation de l'AGPL avec la collaboration des  
HOST Elipse – HOST Move – OST de la Province de Liège



1



## Zoom sur la prévention des UTI

C. Schins et T. Naryzhnyaya, réseau Move




2

# Zoom sur la prévention des UTI 4.11.2025

Nombre de participants : 94

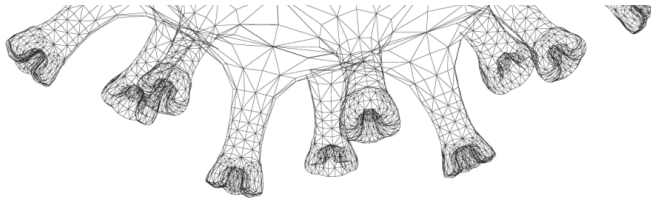
## Zoom sur la prévention des UTI

C. Schins, T. Naryzhnyaya  
HOST MOVE

Mardi 04 novembre 2025 de 13h à 17h

Une organisation de l'AGPL avec la collaboration des  
HOST Elipse – HOST Move – OST de la Province de Liège

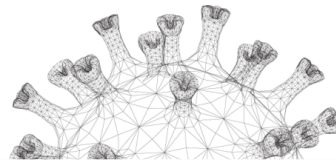




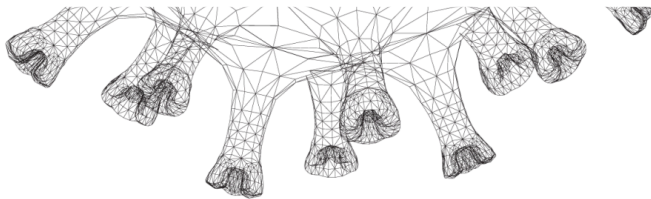
## Points à aborder

1/ News sur la formation UTI réalisée par les HOST

2/ Activité « surprise »

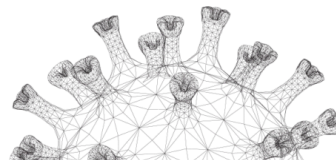


2



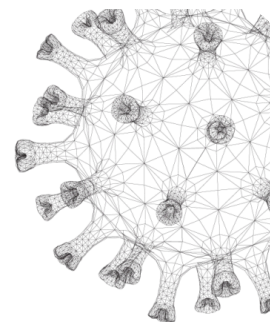
## 1. News sur la formation UTI réalisée par les HOST

- Travail collaboratif
  - HOST TRIaz – HOST MIRA ( Flandre)
  - HOST Elipse- Vivalia- MOVE- PHARE-Humani-RHN-RHCM (Wallonie)
- Consensus UTI national
- Formation aux OST de la RW et du DG (germanophone) le 10/09/2025
- Outils pour la formation « La prévention et la gestion des plaintes urinaires en MR/MRS »
  - Plusieurs modules de formation
  - Présentations des formations (PPT)
  - One page



3

# 1. News sur la formation UTI réalisée par les HOST



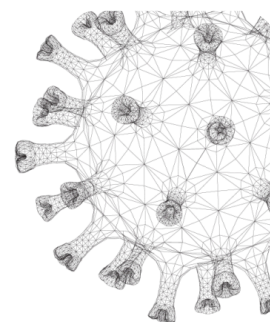
## Modules de formations

- ☐ Gestion de l'incontinence urinaire
- ☐ Bonnes pratiques de prévention des infections urinaires
- ☐ Démarche diagnostique de l'infection urinaire, chez le résident sondé et non sondé
- ☐ Prise en charge en cas de suspicion ou de diagnostic d'une infection urinaire
- ☐ Gestion optimale des prélèvements urinaires



4

# 1. News sur la formation UTI réalisée par les HOST



## One page

- ☐ Pose, surveillance et retrait d'un étui pénien
- ☐ Mesures préventives des infections urinaires
- ☐ Indications et alternatives au cathéter urinaire
- ☐ Démarche du soignant ( pour la prise en charge en cas de suspicion ou de diagnostic d'une infection urinaire)
- ☐ UTI chez un résident sondé
- ☐ UTI chez un résident non sondé

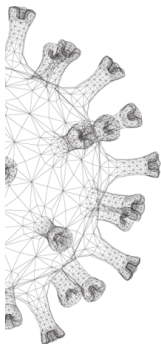


5



Testons vos connaissances

Un défi cérébral... direction Wooclap  
Vos neurones vont adorer



6

## 2. Direction Wooclap

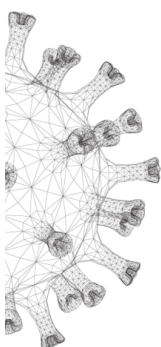
Rejoindre cet événement Wooclap



1 Allez sur [wooclap.com](https://wooclap.com)

2 Entrez le code d'événement dans le bandeau supérieur

Code d'événement  
**MRSUTI**



7



**1. Au quotidien, quels sont les mots-clés qui résument les bonnes pratiques à mettre en place dans la prévention et la gestion de l'incontinence urinaire ?**

75 répondants



**2. Un résident souffre d'une forme sévère d'Alzheimer et présente une incontinence à l'effort. Vous souhaitez évaluer l'impact de l'incontinence sur la qualité de vie du résident en remplissant le questionnaire ICIQ-UI Short Form. Dans ce cas-ci, est-il pertinent d'utiliser cet outil ?**

22 bonnes réponses  
sur 41 répondants

Vrai



46%

19 votes



Faux



54%

22 votes

### ICIQ-UI Short Form (Urinary Incontinence Short Form)

- ❑ Cet outil doit être utilisé AVEC un résident capable de comprendre et de répondre au questionnaire.

❑ Il s'agit d'un outil de base pour prendre des décisions concernant le traitement chez les adultes atteints de troubles cognitifs et souffrant d'incontinence.

- ❑ Ce questionnaire est en cours d'implémentation dans certains pays. Il n'est pas encore disponible en Belgique.



8

# L'ICIQ-UI SF (67)

ICIQ-UI Short Form (French)

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Numéro du participant			Initiales du participant		

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
J	J	M	M	A	A

CONFIDENTIEL

**Vous répondez à ce questionnaire le:**

Beaucoup de personnes ont des pertes d'urine de temps en temps. Nous essayons de savoir combien de personnes ont des pertes d'urine et à quel point cela les gêne. Veuillez répondre aux questions suivantes, en pensant à votre cas, en moyenne, au cours des QUATRE DERNIÈRES SEMAINES.

1 Votre date de naissance :

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
JOUR		MOIS		ANNEE	

2 Sexe (cochez la réponse) :

Femme ☐ Homme ☐

3 A quelle fréquence avez-vous des pertes d'urine ? (ne cochez qu'une seule réponse)

jamaïs	<input type="checkbox"/>	0
environ une fois par semaine au maximum	<input type="checkbox"/>	1
deux à trois fois par semaine	<input type="checkbox"/>	2
environ une fois par jour	<input type="checkbox"/>	3
plusieurs fois par jour	<input type="checkbox"/>	4
tout le temps	<input type="checkbox"/>	5

4 Nous aimerions savoir quelle est la quantité de vos pertes d'urine, selon votre estimation. Quelle est la quantité habituelle de vos pertes d'urine (avec ou sans protection) ? (ne cochez qu'une seule réponse)

nulle	<input type="checkbox"/>	0
une petite quantité	<input type="checkbox"/>	2
une quantité moyenne	<input type="checkbox"/>	4
une grande quantité	<input type="checkbox"/>	6

5 De manière générale, à quel point vos pertes d'urine vous dérangent-elles dans votre vie de tous les jours ? Entourez un chiffre entre 0 (pas du tout) et 10 (vraiment beaucoup)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
pas du tout					vraiment beaucoup					

Score de l'ICIQ: ajoutez les scores 3+4+5

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

6 Quand avez-vous des pertes d'urine ? (cochez toutes les réponses qui s'appliquent à votre cas)

vous ne perdez jamais d'urine	<input type="checkbox"/>
vous avez des pertes d'urine avant de pouvoir arriver aux toilettes	<input type="checkbox"/>
vous avez des pertes d'urine quand vous tousssez ou éternuez	<input type="checkbox"/>
vous avez des pertes d'urine quand vous dormez	<input type="checkbox"/>
vous avez des pertes d'urine quand vous avez une activité physique ou quand vous faites de l'exercice	<input type="checkbox"/>
vous avez des pertes d'urine quand vous avez fini d'uriner et vous êtes habillé(e)	<input type="checkbox"/>
vous avez des pertes d'urine sans cause apparente	<input type="checkbox"/>
vous avez des pertes d'urine tout le temps	<input type="checkbox"/>

Merci beaucoup d'avoir pris le temps de répondre à ces questions.

Copyright © "ICIQ Group"

Formalised under project #16226 under international copyright law - 1987/2003



9

**3. Dans quels cas l'étui pénien peut constituer une alternative pertinente au cathétérisme vésical ? (plusieurs réponses possibles)**

**20 bonnes réponses**  
sur 34 répondants

## Affections de prostate



14 votes



### Immobilisation prolongée



22 votes



Confort (fin de vie)



26 votes



Résident présentant des plaies du siège /  
inguinales



23 votes



## Suivi du débit urinaire chez un résident incontinent



18 votes



#### 4. Quels sont les éléments à prendre en compte dans le choix du matériel d'incontinence ?

70 répondants



## 4. Éléments à prendre en compte dans le choix du matériel d'incontinence



- ☐ Quantité et fréquence des pertes
- ☐ Corpulence + taille
- ☐ Degré de mobilité et activité
- ☐ Etat cutané
- ☐ Degré d'absorption des protections
- ☐ Estime de soi
- ☐ Confort
- ☐ Discrétion
- ☐ Facultés cognitives
- ☐ Facilité d'utilisation...



elipse

move



Ostbelgien

10



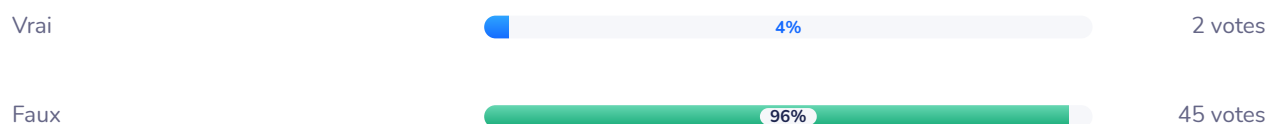
## 5. Quels sont les facteurs de risque de l'infection urinaire chez la personne âgée ?

48 répondants
















## 6. Vous accueillez un résident incontinent dans la maison de repos. Le résident présente une mobilité réduite et est sous traitement morphinique pour des douleurs chroniques. Selon vous, la première intention doit être la mise en place d'une sonde vésicale ?

45 bonnes réponses  
sur 47 répondants



## 6. INDICATIONS ET ALTERNATIVES AU CATHÉTER URINAIRE À DEMEURE EN MRS

Indications	Alternatives possibles			
<b>Rétention urinaire aiguë / chronique symptomatique</b> (douleur, fièvre, insuffisance rénale, ...)	→			
<b>Obstruction des voies urinaires</b> (Hématurie macroscopique/ caillot intravésical, lithiase, ...)	→			
<b>Trouble de la vidange vésicale intraitable / affection vésicale neurogène</b>	→			
<b>Patients incontinents avec plaie sacrée et/ou périnéale ouverte</b>	→	  Recouvrir les lésions avec un pansement imperméable Protections urinaires	 Étui pénien	Impossible →
<b>Immobilisation obligatoire prolongée</b> (ex : lésion de la moëlle épinière, fracture du bassin, ...)	→		 Urinal platféminin	 Urinal Étui pénien → Impossible
<b>Confort du patient en phase terminale / non mobilisable</b>	→	  Protections urinaires	 Panne plate	 Étui pénien → Impossible
<b>Suivi strict du débit urinaire chez les patients non autonomes</b> (en vue d'une hospitalisation ou cas exceptionnel)	→	  Protections urinaires (Peser)	 Panne	 Étui pénien → Impossible



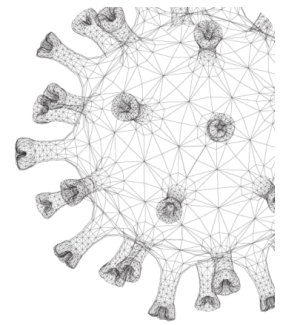
Mise en place d'un cathéter urinaire

Et

Réévaluation quotidienne :

L'indication du cathéter urinaire est-elle encore valable ?

(Pour les sondes dont la durée n'a pas été spécifiée par le médecin)



Initiative des HOST francophones à la demande de la BAPCOC, avec le soutien de l'AVIQ et des équipes OST

mai 2025





7. 7. Identifiez la/les erreur(s) sur la photo

62 répondants



Il traîne à terre  
Sac au sol  
Tubulure  
Urine foncé  
Le robinet est à terre  
Lembout fixé  
Au sol est à changer  
Sac doit être en declive  
Risque d'infections  
Sac touche le sol  
Urines foncées  
contact sol  
Ça traîne au sol  
Touche à terre  
Poche au sol  
Tube qu touche le sol  
Au sol près de la roue coudé  
Embout sur sol  
bien  
Sac à terre  
Sac sale  
Au sol  
L'embout touche le sol  
Le sol frein  
Coudage vers le bas  
Sur le sol  
L embout qui traîne à terre  
Manque d hygiène sur le sol  
Sang dans les urines  
Trainé au sol  
Il est posé par terre  
Couleur urines  
Y traîne au sol  
Robinet à terre  
Touche terre  
Propreté tuyau touche le sol  
Touche le sol sac a terre  
Sac par terre  
Pas fixé correctement  
Par terre  
accroché  
Mal fermer  
sachet emmêlé  
Mal attaché  
L'embout est au sol  
cordons  
Hauteur tube  
Traîne par terre  
La coloration



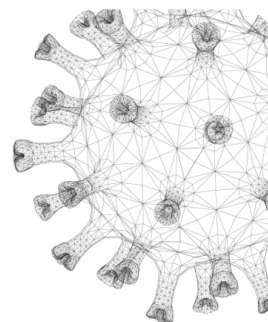
## 8. Vous prenez en charge un résident porteur d'un cathéter urinaire. Quels sont les éléments à appliquer (plusieurs éléments à cocher) ?

30 bonnes réponses  
sur 51 répondants

<input checked="" type="checkbox"/>	Respecter et réévaluer les indications de pose	57%	29 votes
<input checked="" type="checkbox"/>	Respecter les règles d'asepsie et l'hygiène des mains	88%	45 votes
<input checked="" type="checkbox"/>	Fixer la sonde	67%	34 votes
<input checked="" type="checkbox"/>	Maintenir le sac collecteur en déclivité	69%	35 votes
<input checked="" type="checkbox"/>	Maintenir le système clos	63%	32 votes
	Réaliser des irrigations vésicales quotidiennement	18%	9 votes
	Toutes les propositions sont correctes	31%	16 votes

## 8. Bonnes pratiques ?

- ☐ Respecter et évaluer les indications de la pose de la sonde vésicale
- ☐ Respecter les règles d'asepsie et l'hygiène des mains
- ☐ Fixer impérativement la sonde
- ☐ Maintenir le sac collecteur en déclivité
- ☐ Maintenir le système clos
- ☐ Lors de la vidange du sac collecteur, désinfecter l'embout après la manipulation
- ☐ Si prélèvement : utiliser le site de prélèvement spécifique en le désinfectant avec une compresse stérile imbibée d'alcool 70%
- ☐ Réaliser une toilette quotidienne / (après les changes ) au savon doux et avec du linge propre
- ☐ Pas d'irrigation vésicale (sauf si prescription médicale)





## 9. Seul l'examen cyto bactériologiques des urines (ECBU) 9. est indispensable pour objectiver ou non l'état d'infection urinaire ?

38 bonnes réponses  
sur 53 répondants

Vrai

28%

15 votes

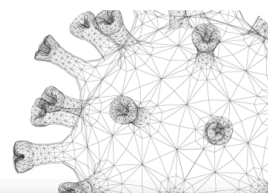


Faux

72%

38 votes

## 9. ECBU+ = infection urinaire?



**CHEZ UN RÉSIDENT NON SONDÉ :**  
infection urinaire = symptômes + leucocyturie + bactériurie

<b>Clinique</b>	<p>≥ 2 SYMPTÔMES URINAIRES typiques ou 1 symptôme urinaire typique très gênant</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Dysurie (accrue) (= symptôme le + prédictif)</li><li>Douleur ou sensibilité sus-pubienne (= le + prédictif) et/ou douleur du flanc apparue récemment</li><li>Pollakiurie (accrue)</li><li>Impériosité mictionnelle (accrue)</li><li>Incontinence urinaire (accrue)</li><li>Écoulement visible de pus urétral</li></ul> <p>Symptômes urinaires atypiques, moins évocateurs</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Hématurie macroscopique</li><li>...</li></ul> <p>NB. Le changement de couleur, de concentration ou des urines troubles ne sont PAS à prendre en considération</p>	<p>≥ 1 symptôme urinaire typique ET ≥ 1 SYMPTÔME SYSTÉMIQUE</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Fièvre ≥ 38°C ou hypothermie ≤ 35°C</li><li>Frissons</li></ul> <p>Symptômes systémiques atypiques chez la personne âgée, après exclusion d'autres diagnostics = apparition ou aggravation de :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Déire évident / Agitation</li><li>Dégradation de l'état général ou affaiblissement</li></ul> <p>PAS de SYMPTÔMES ⇒ PAS de prélèvement</p>	<p>À L'EXAMEN CLINIQUE, RECHERCHER :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Sensibilité sus-pubienne</li><li>Sensibilité angle costo-vertébral</li></ul> <p>En vue du traitement, POSER LE DIAGNOSTIC de :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Infection urinaire localisée (basse)</li><li>Infection urinaire systémique avec fièvre, frissons</li><li>Infection à risque de complications ou de germe multi-résistant</li></ul>																					
<b>Cytologie</b>	<p>Leucocyturie &gt; 10<sup>4</sup> /ml = sûrement une infection urinaire</p>	<p>Espèces bactériennes</p> <table><thead><tr><th>Seuil de significativité en présence de symptômes cliniques typiques et de leucocyturie</th><th>Homme</th><th>Femme</th></tr></thead><tbody><tr><td>E.Coli, S.Saprophyticus, Salmonella</td><td>10<sup>3</sup> UFC/ml</td><td>10<sup>4</sup> UFC/ml</td></tr><tr><td>Entérobactéries autres que E. Coli, Entérocoques, Ps. Aeruginosa, S.Aureus, Corynebacterium urealyticum, Haemophilus spp</td><td>10<sup>4</sup> UFC/ml</td><td>10<sup>4</sup> UFC/ml</td></tr><tr><td>Gram + (S. agalactiae, Aerococcus urinae, SCN)</td><td>10<sup>3</sup> UFC/ml</td><td>10<sup>5</sup> UFC/ml</td></tr><tr><td>Gram - (Acinet, Steno, ...)</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Candida</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Lactobacilles, Strepto alpha, Gardnerella, Bifidobacterium, Corynebacterium (sauf urealyticum)</td><td></td><td></td></tr></tbody></table> <p>Pas de seuil, contaminant probable. À corroborer à la clinique et recréer si besoin</p>	Seuil de significativité en présence de symptômes cliniques typiques et de leucocyturie	Homme	Femme	E.Coli, S.Saprophyticus, Salmonella	10 <sup>3</sup> UFC/ml	10 <sup>4</sup> UFC/ml	Entérobactéries autres que E. Coli, Entérocoques, Ps. Aeruginosa, S.Aureus, Corynebacterium urealyticum, Haemophilus spp	10 <sup>4</sup> UFC/ml	10 <sup>4</sup> UFC/ml	Gram + (S. agalactiae, Aerococcus urinae, SCN)	10 <sup>3</sup> UFC/ml	10 <sup>5</sup> UFC/ml	Gram - (Acinet, Steno, ...)			Candida			Lactobacilles, Strepto alpha, Gardnerella, Bifidobacterium, Corynebacterium (sauf urealyticum)			
Seuil de significativité en présence de symptômes cliniques typiques et de leucocyturie	Homme	Femme																						
E.Coli, S.Saprophyticus, Salmonella	10 <sup>3</sup> UFC/ml	10 <sup>4</sup> UFC/ml																						
Entérobactéries autres que E. Coli, Entérocoques, Ps. Aeruginosa, S.Aureus, Corynebacterium urealyticum, Haemophilus spp	10 <sup>4</sup> UFC/ml	10 <sup>4</sup> UFC/ml																						
Gram + (S. agalactiae, Aerococcus urinae, SCN)	10 <sup>3</sup> UFC/ml	10 <sup>5</sup> UFC/ml																						
Gram - (Acinet, Steno, ...)																								
Candida																								
Lactobacilles, Strepto alpha, Gardnerella, Bifidobacterium, Corynebacterium (sauf urealyticum)																								
<b>Microbiologie</b>	<p>Bactériurie Pas + de 2 germes différents. Voir seuil de significativité selon les germes</p>																							

▲ NB. Une bactériurie asymptomatique, sans symptôme ni signe clinique, ne nécessite pas d'antibiothérapie.

**CHEZ UN RÉSIDENT SONDÉ :**  
Infection urinaire = symptômes + bactériurie

<b>Clinique</b>	<p>Absence de rétention urinaire ET Absence d'autres foyers d'infection et d'autres causes en présence de ≥ 1 symptôme aspécifique ET ≥ 1 SYMPTÔME URINAIRE ou SYSTÉMIQUE typique</p> <table><tr><td><p>Symptômes urinaires chez un résident sondé</p><ul style="list-style-type: none"><li>Écoulement visible de pus urétral (spécifique)</li><li>Hématurie macroscopique (aspécifique)</li></ul><p>NB. Le changement de couleur, de concentration ou des urines troubles ne sont PAS à prendre en considération</p></td><td><p>Symptômes généraux évocateurs d'infection urinaire</p><ul style="list-style-type: none"><li>Fièvre ≥ 38°C ou hypothermie ≤ 35°C</li><li>Frissons</li></ul><p>Symptômes atypiques chez la personne âgée = apparition ou aggravation de :</p><ul style="list-style-type: none"><li>Déire évident / Agitation</li><li>Dégradation de l'état général ou affaiblissement</li></ul><p>NB. Envisager aussi d'autres causes</p></td><td><p>SIGNES CLINIQUES SPHERE URINAIRE</p><ul style="list-style-type: none"><li>Sensibilité sus-pubienne</li><li>Sensibilité angle costo-vertébral</li><li>Douleur au flanc</li><li>Globe vésical</li></ul><p>PAS de SYMPTÔMES ⇒ PAS de prélèvement</p></td></tr></table>	<p>Symptômes urinaires chez un résident sondé</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Écoulement visible de pus urétral (spécifique)</li><li>Hématurie macroscopique (aspécifique)</li></ul> <p>NB. Le changement de couleur, de concentration ou des urines troubles ne sont PAS à prendre en considération</p>	<p>Symptômes généraux évocateurs d'infection urinaire</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Fièvre ≥ 38°C ou hypothermie ≤ 35°C</li><li>Frissons</li></ul> <p>Symptômes atypiques chez la personne âgée = apparition ou aggravation de :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Déire évident / Agitation</li><li>Dégradation de l'état général ou affaiblissement</li></ul> <p>NB. Envisager aussi d'autres causes</p>	<p>SIGNES CLINIQUES SPHERE URINAIRE</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Sensibilité sus-pubienne</li><li>Sensibilité angle costo-vertébral</li><li>Douleur au flanc</li><li>Globe vésical</li></ul> <p>PAS de SYMPTÔMES ⇒ PAS de prélèvement</p>	<b>Cytologie urinaire</b>	<p>La leucocyturie n'a pas de valeur prédictive positive suffisante pour un diagnostic d'infection urinaire sur sonde.</p>
<p>Symptômes urinaires chez un résident sondé</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Écoulement visible de pus urétral (spécifique)</li><li>Hématurie macroscopique (aspécifique)</li></ul> <p>NB. Le changement de couleur, de concentration ou des urines troubles ne sont PAS à prendre en considération</p>	<p>Symptômes généraux évocateurs d'infection urinaire</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Fièvre ≥ 38°C ou hypothermie ≤ 35°C</li><li>Frissons</li></ul> <p>Symptômes atypiques chez la personne âgée = apparition ou aggravation de :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Déire évident / Agitation</li><li>Dégradation de l'état général ou affaiblissement</li></ul> <p>NB. Envisager aussi d'autres causes</p>	<p>SIGNES CLINIQUES SPHERE URINAIRE</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Sensibilité sus-pubienne</li><li>Sensibilité angle costo-vertébral</li><li>Douleur au flanc</li><li>Globe vésical</li></ul> <p>PAS de SYMPTÔMES ⇒ PAS de prélèvement</p>				
<b>Microbiologie</b>	<p>Germe pathogène Pas + de 2 germes différents Seuil ≥ 10<sup>3</sup> (Importance de la qualité du prélèvement, à réaliser sur une nouvelle sonde)</p>					

▲ NB. Une bactériurie asymptomatique, sans symptôme ni signe clinique, ne nécessite pas d'antibiothérapie



**10. Chez le résident continent et collaborant, non porteur d'une sonde vésicale, quelle est la méthode de prélèvement urinaire à privilégier ?**

64 répondants

Récolter ds un pot sterile

Mi jet

Tijette

2e jet

Mi jet

Mi jet

Mi jet

In out

Tigette

Rusu

Mijet

Sonder

Mi jet ds un matériel sterile

2e jet

Bassin reeniforme

RUSU

Tijette

Premier jet

Mijet

Pot

Mijet

Faire uriner

Mi jet

Resucu

Urine à mi jet

Mi jet

In/out

Prélèvement urinaire

Tijette

Mi jet

Échantillon classique

Urne seul

Récolte tigette

Mi jet

Pipi dans un pot

Mi jet

Mi jet

Prélèvement mi jet. A jeun après toilette intime

Rusucu, sondage

Tirette

urines du 1er jet

2e jet

Mi jet

Tigette

Mi jet

Mi jet

Récolter urine

Mi-jet

Tigette

Récolter les urines

Pot à urine

Inout

Récolte dans un basset

Récolte des urines

Mi jet

Teste urinaire

In out

Pipi dans un pot

mi jet

In out

Mi jet

Tigette

Mi jet

Au jet





## 11. L'échantillon urinaire doit être prélevé idéalement avant l'initiation d'un traitement antibiotique ?

51 bonnes réponses  
sur 52 répondants



Vrai

98%

51 votes

Faux

2%

1 vote



## 12. Quel(s) symptôme(s) justifie(nt) un prélèvement urinaire ?

21 bonnes réponses  
sur 48 répondants

Changement de couleur ou de concentration

10%

5 votes

Changement d'odeur (urine malodorante)

25%

12 votes

Urine trouble

15%

7 votes

Symptômes gynécologiques (prurit, écoulement vaginal)

6%

3 votes



Aucuns des signes cités précédemment s'ils ne sont pas accompagnés par d'autres signes d'alertes ! (Si présents seuls)

44%

21 votes

## 12.

### DÉMARCHE DU SOIGNANT EN CAS DE SUSPICION D'UNE INFECTION URINAIRE

#### 1) SIGNES D'ALERTE

##### Symptômes urinaires

- ☐ Dysurie (accrue)
- ☐ Douleur ou sensibilité sus-pubienne et/ou douleur du flanc apparues récemment
- ☐ Pollakiurie (accrue)
- ☐ Impériosité mictionnelle (accrue)
- ☐ Incontinence urinaire (accrue)
- ☐ Écoulement visible de pus urétral ou le long du cathéter

##### Symptômes généraux

- ☐ Fièvre  $\geq 38^{\circ}\text{C}$  ou hypothermie  $\leq 35^{\circ}\text{C}$
- ☐ Frissons

##### Symptômes atypiques \*évocateurs si associés à un/des symptôme(s) urinaire(s)

- ☐ Délire évident / Agitation (accrue)
- ☐ Dégradation de l'état général ou affaiblissement
- ☐ Hématurie macroscopique

#### 2) CONTACTER LE MEDECIN

- Informer celui-ci des symptômes urinaires et/ou généraux  
En collaboration avec le médecin, penser à écarter d'autres causes possibles : la rétention urinaire ou un autre foyer d'infection
- Réaliser le prélèvement urinaire selon la prescription du médecin
- Vérifier les informations inscrites sur le bon de prélèvement (méthode de prélèvement, les signes cliniques, si une antibiothérapie est en cours ou non au moment du prélèvement, etc)

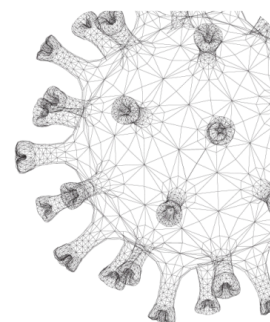


#### Si présence de ces SEULS symptômes :

- Changement de couleur ou de concentration
- Changement d'odeur (urine « malodorante »)
- Urine trouble
- Symptômes gynécologiques (prurit, écoulement vaginal)

→ Améliorer l'hydratation !

Pas d'indication de prélèvement urinaire !

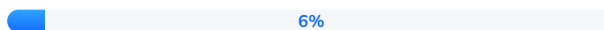




**13. Chez le résident cathétérisé de longue durée, il est recommandé de réaliser une analyse d'urine tous les 15 jours pour vérifier l'absence d'infection.**

**44 bonnes réponses**  
sur 47 répondants

Vrai



3 votes



Faux



44 votes



**14. Lors de la mise en place d'une sonde vésicale à demeure, celle-ci doit-être préalablement connectée au sac collecteur ?**

**45 bonnes réponses**  
sur 46 répondants



Vrai



45 votes

Faux



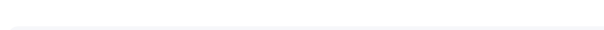
1 vote



**15. Comment stocker un prélèvement urinaire (sans acide borique) ?**

**0 bonne réponse**  
sur 0 répondant

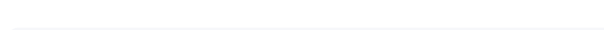
Au réfrigérateur 2 à 8°C pendant 48 h maximum



0 votes



A température ambiante pendant 2 h maximum



0 votes

15.

## DÉMARCHE DU SOIGNANT EN CAS DE SUSPICION D'UNE INFECTION URINAIRE

### 1) SIGNES D'ALERTE

#### Symptômes urinaires

- ☐ Dysurie (accrue)
- ☐ Douleur ou sensibilité sus-pubienne et/ou douleur du flanc apparues récemment
- ☐ Pollakiurie (accrue)
- ☐ Impériosité mictonnelle (accrue)
- ☐ Incontinence urinaire (accrue)
- ☐ Écoulement visible de pus urétral ou le long du cathéter

#### Symptômes généraux

- ☐ Fièvre  $\geq 38^{\circ}\text{C}$  ou hypothermie  $\leq 35^{\circ}\text{C}$
- ☐ Frissons

#### Symptômes atypiques \*Evocateurs si associés à un(s) symptôme(s) urinaire(s)

- ☐ Délire évident / Agitation (accrue)
- ☐ Dégradation de l'état général ou affaiblissement
- ☐ Hématurie macroscopique

### 2) CONTACTER LE MEDECIN

- Informer celui-ci des symptômes urinaires et/ou généraux
- En collaboration avec le médecin, penser à écarter d'autres causes possibles : la rétention urinaire ou un autre foyer d'infection
- Réaliser le prélèvement urinaire selon la prescription du médecin
- Vérifier les informations inscrites sur le bon de prélèvement (méthode de prélèvement, les signes cliniques, si une antibiothérapie est en cours ou non au moment du prélèvement, etc)

### 3) MÉTHODES DE PRÉLÈVEMENT

#### RÉSIDENT NON SONDÉ

- Mi-miction (mi-jet) après la toilette intime
- Alternatives : \*Ct, outil Indications et alternatives au cathéter urinaire à demeure en MFS
  - Etui pénien \*Ct outil Pose, retrait et surveillance d'un étui pénien
  - Cathétérisme unique (in/out)

#### RÉSIDENT SONDÉ

- Mi-miction (mi-jet) : APRÈS le retrait du cathéter ET après la toilette intime
- Via le site de prélèvement du collecteur d'urine APRÈS le changement du cathéter ET du sac collecteur ET après la toilette intime



Prélever et collecter les urines dans un récipient stérile !  
Ne pas prélever les urines dans la panne.  
L'usage de la bandelette (tigette) urinaire est déconseillé !

### 4) CONSERVATION DU PRÉLÈVEMENT

- Réfrigérateur (2-8°C)
- Maximum 24h

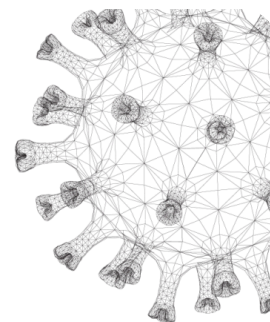


#### Si présence de ces SEULS symptômes :

- Changement de couleur ou de concentration
- Changement d'odeur (urine « malodorante »)
- Urine trouble
- Symptômes gynécologiques (prurit, écoulement vaginal)

→ Améliorer l'hydratation !

Pas d'indication de prélèvement urinaire !



15



16. Dans la plupart des cas, si le résident sondé ne présente pas de signes cliniques mais un ECBU positif, il est nécessaire de traiter par antibiotique.

0 bonne réponse  
sur 0 répondant

Vrai

0%

0 votes



Faux

0%

0 votes



17. Chez un résident non sondé, le diagnostic d'une infection urinaire est confirmé lorsque :

0 bonne réponse  
sur 0 répondant



Présence de symptômes + ECBU positif

0%

0 votes

ECBU positif uniquement

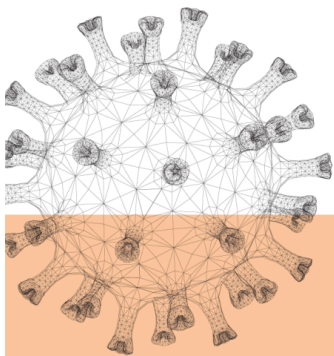
0%

0 votes

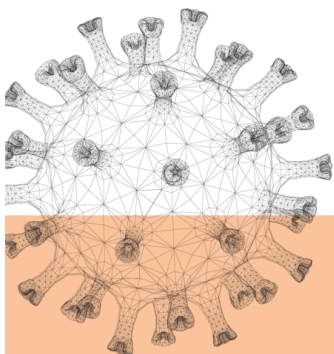
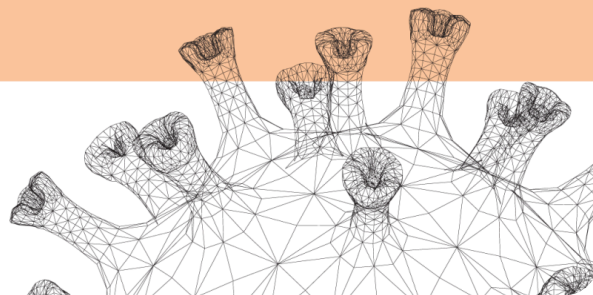
Présence de symptômes + tigette urinaire positive

0%

0 votes



**Merci pour votre attention**



**A vos questions?**

Pour évaluer cette formation:

