Procédure de soin

Urostomie : soins et surveillances / Changement d'appareillage

Adulte

Généralités

Avertissement

La responsabilité du CHUV et des auteurs ne peut être engagée en cas d'utilisation de ce document en dehors du cadre prévu au CHUV. L'adoption de ces techniques de soins par une autre institution relève de la responsabilité de sa direction. Tout soin nécessite des connaissances appropriées et ne peut donc être exécuté que par des professionnels qualifiés. La forme et le contenu de ce document peuvent faire l'objet d'amélioration continue ou d'évolution dans les versions futures. Seule la version électronique fait foi.

Cadre de référence

Précautions Standard / Hygiène des mains
Hygiène, prévention et contrôle de l'infection (HPCi)
REFMED
Catalogue des examens
Tableau des antiseptiques au CHUV
Tableau des désinfectants au CHUV

Directive institutionnelle : Bonnes pratiques de documentation et de tenue du dossier patient du CHUV
Directive institutionnelle : Identitovigilance et port du bracelet d'identification des patients (BIP)
Directive institutionnelle : Gestion de la douleur
Directive institutionnelle : Gestion des médicaments : Préparation, double-contrôle et administration des médicaments

L'application de cette procédure de soin spécifique requiert la lecture préalable de la procédure générique, accessible dans la section Contexte ci-dessous.

Contexte

Urostomie : soins et surveillances

Technique de soin

Matériel

1 Solution hydro-alcoolique pour la désinfection des mains
1 Boite de gants non stériles
1 Protection pour le lit
1 Pot gradué Si bilan hydrique
1 Matériel selon protocole de stomathérapie spécifique au patient (1 pochette kangourou transparent - A4 (= sachet pour acheminement du laboratoire))
1 Paire de ciseaux non stérile personnel du patient, celui-ci se trouve et doit rester dans le sachet avec le matériel du patient
1 Sac à déchets urbains pour l'évacuation de l'appareillage souillé

1 Bassine / Cuvette avec de l'eau du robinet tiède
1 Gant de toilette jetable ou compresses non tissées et non stériles
1 Tondeuse électrique avec tête stérile à usage unique Si pilosité importante
1 Lingettes désinfectantes de surface à base d'ethanol 70% de type Steriwipes®
1 Champ stérile Si drain Pflaumer
1 Compresse(s) stérile(s) Si drain Pflaumer, pour manipuler les drains

Préparation du soin

Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

- Préparer le matériel sur un chariot
- Préparer la plaque et/ou la poche selon le protocole indiqué
- Découper l'ouverture selon la taille et la forme de la stomie
- Enlever la protection de l'appareillage
- Si prescrit, appliquer l'anneau autour de l'ouverture = faire un joint

Déroulement du soin

Prérequis

Le matériel nécessaire à la réalisation du soin est déposé sur une surface désinfectée avec une lingette imprégnée du désinfectant usuel au CHUV (plateau inox, chariot de soin, plan de travail, etc...).

Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

- Vider la poche
  - Mettre une paire de gants non stériles
  - Installer la protection du lit
  - Ouvrir la poche, vider les urines dans le pot gradué, Le pot doit être amené directement dans le laveur/désinfecteur
  - Essuyer le bouchon ou le robinet de la poche avec le papier toilette
  - Refermer la poche
  - Retirer les gants
- Mettre une paire de gants non stériles
- Décoller l'appareillage du haut vers le bas avec le **spray antiadhésif** et le jeter dans le sac à déchets qui doit être fermé de suite
- Si drains Pflaumer, les poser sur un champ stérile et les manipuler avec les compresses stériles
- Faire la toilette de la stomie et de la peau péristomiale avec des gants de toilette jetables ou des compresses non tissées et non stériles :
  - Laver doucement la peau avec l'eau tiède
  - Sécher la peau en tamponnant, ne pas frotter
  - Tenir le pourtour de la stomie au sec à l'aide d'un papier absorbant pendant le changement de poche
- Retirer les gants
- Mettre une paire de gants non stériles
- Tondre ou couper les poils du pourtour de la stomie si nécessaire
- Appliquer une protection cutanée si nécessaire
- Coller le nouvel appareillage du bas vers le haut : toujours tendre la peau de l'abdomen avant d'appliquer la poche afin d'éviter les plis



- Fixer la ceinture si nécessaire
- Demander au patient de poser une main sur l'appareillage 1 à 3 minutes pour obtenir une meilleure adhérence
- Retirer les gants

Finalisation du soin

Hygiène des mains

A effectuer par friction hydro-alcoolique selon les 5 moments de l'hygiène des mains

- Désinfecter le matériel du patient utilisé pendant le soin avec des lingettes imprégnées d'alcool (ex : Steriwipes)
- Attention ! Ranger le matériel après chaque soin dans une pochette kangourou et le déposer dans la table de nuit du patient
- Evacuer le sac à déchets fermé dans un container jaune pour liquide biologique qui se trouve dans le local sale
- Désinfecter le chariot de soin avec une lingette Incidin®

Liens

Procédures de soins liées

Urostomie : soins et surveillances

Date de validation	Auteurs	Experts
04.04.2019	Méthodes de soins, Direction des soins, Lausanne, CHUV	Nathalie Mangin, ICUS Stomathérapie Andreia Bessane, Infirmière spécialisée Claire Genoud, infirmière stomathérapeute