

# CHANGEMENT DU SAC COLLECTEUR D'URINE


## FICHE TECHNIQUE DE SOINS

Professionnels concernés	ASSC et infirmiers ES
Définition	Les sacs collecteurs d'urine sont abouchés à une sonde vésicale, une sonde sus-pubienne à demeure ou à un étui pénien. Ils ont une contenance qui varie de 1 à 2 litres, présentent une graduation, et une valve anti-reflux. Ils sont munis d'un tuyau court ou long et pour certains, d'un robinet de vidange.
But	Mettre un nouveau sac collecteur d'urine, contribuer au confort du patient, observer la quantité, la couleur, l'aspect et l'odeur de l'urine.
Indication	Le sac est plein, après une douche, pour un examen d'urine, par sécurité avant une mobilisation, la personne désire un changement du sac avant de sortir ou de pratiquer une activité spécifique.
Contre-indication	

# 1. PREPARER LE SOIN

TACHES ET OPERATIONS	SOUS-OPERATIONS
<b>1.1. PRENDRE CONNAISSANCE DE LA PRESCRIPTION MEDICALE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Prescription médicale (OM)</li><li>■ Vérifier s'il est indiqué de mesurer ou garder les urines</li></ul>
<b>1.2. CONNAITRE LE BUT ET LES PRINCIPES DU SOIN</b>	
<b>1.3. PREPARER LE MATERIEL ADEQUAT</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Un sac collecteur selon la prescription</li><li>■ Gants en latex</li><li>■ Désinfectant pour les mains</li><li>■ Pince à clamer</li><li>■ Deux compresses stériles</li><li>■ Une compresse non stérile propre</li><li>■ Désinfectant alcool à 70 degrés</li><li>■ Protection pour le lit</li><li>■ Un sac en plastique opaque</li></ul>
<b>1.4. INFORMER LE PATIENT DE FAÇON ADEQUATE SUR LA RAISON, LE DEROULEMENT ET LA COLLABORATION ATTENDUE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Informer le patient du soin, analyser ses besoins et ses habitudes</li></ul>
<b>1.5. INSTALLER LE PATIENT CONFORTABLEMENT ET DE MANIERE FONCTIONNELLE EN RESPECTANT L'INTIMITE</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Libérer son champ de travail, isoler le patient</li><li>■ Veiller à l'ergonomie</li></ul>

## 2. EFFECTUER LE SOIN

TACHES ET OPERATIONS	SOUS-OPERATIONS
<p><b>2.1. EXECUTER LE SOIN AVEC DES GESTES SURS, RAPIDES ET LOGIQUES</b></p> 	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Se désinfecter les mains</li><li>■ Ouvrir les compresses stériles et les imbiber d'alcool à 70 degrés</li><li>■ Mettre les gants</li><li>■ Clamper la sonde en la protégeant avec la compresse non stérile, au niveau de l'embout avant la séparation en Y, de façon à ne pas léser la partie qui contient le tuyau pour gonfler le ballonnet</li><li>■ Prendre le nouveau sac, enlever le bouchon, désinfecter l'embout</li><li>■ Déconnecter l'ancien sac, désinfecter l'embout de la sonde vésicale</li><li>■ Connecter le nouveau sac à la sonde vésicale</li><li>■ Enlever la pince à clamper !</li><li>■ Fixer le nouveau sac, en dessous du plan de la vessie en vérifiant qu'aucun tuyau ne soit coudé ou pincé</li><li>■ Evacuer le sac en le mettant dans le sac en plastique opaque</li><li>■ Enlever les gants</li><li>■ Se désinfecter les mains</li></ul>
<p><b>2.2. OBSERVER LES SIGNES ET SYMPTOMES EN LIEN AVEC L'EVOLUTION DE L'ETAT PATHOLOGIQUE ET L'EFFICACITE DU TRAITEMENT</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Observer les urines</li><li>■ Observer la présence de douleurs</li></ul>
<p><b>2.3. ETRE A L'ECOUTE DU PATIENT</b></p>	

### 3. RANGER LE MATERIEL ET FAIRE LES TRANSMISSIONS

TACHES ET OPERATIONS	SOUS-OPERATIONS
<b>3.1. RESPECTER LES MESURES D'HYGIENE ET LA PROCEDURE D'ELIMINATION DES DECHETS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Ranger le matériel selon le protocole de l'institution</li><li>■ Vider le sac collecteur d'urine avant de le mettre dans la poubelle</li><li>■ Faire le décompte des urines si nécessaire (bilan)</li></ul>
<b>3.2. TRANSMETTRE PAR ECRIT ET PAR ORAL LES INFORMATIONS NECESSAIRES A UNE BONNE CONTINUITE DES SOINS DANS UN LANGAGE PROFESSIONNEL</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>■ Transmettre les observations dans le dossier du patient et les anomalies à l'infirmière diplômée</li></ul>

[Votre commentaire sur le formulaire](#)