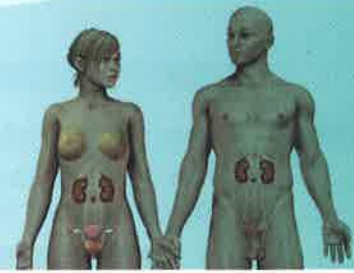


## Irrigation vésicale en circuit fermé avec sac et tubulure d'irrigation



### PROCÉDÉ

### EXPLICATIONS

#### ÉTAPE 1 Connaître le traitement.

- Consulter le PTI ou le cardex.
- Vérifier le type de cathéter en place.
- Consulter le cahier de techniques, si nécessaire.

- Pour s'assurer de donner le bon soin à la bonne personne.
- Pour préparer le matériel adéquat.
- Pour maîtriser le procédé.

#### ÉTAPE 2 Se laver les mains.

- Pour respecter le principe d'hygiène.

#### ÉTAPE 3 Préparer le matériel.

- Prendre un sac de solution stérile d'irrigation (NaCl 0,9 %) à température ambiante.
- Prendre une tubulure d'irrigation.
- Fermer le presse-tube de la tubulure.

- Pour éviter l'écoulement de la solution au moment de l'insertion dans le sac.



- Suspendre le sac de solution à la tige de perfusion.

- Pour permettre au liquide de s'écouler par gravité.



- Insérer la fiche perforante de la tubulure dans le sac de solution, de façon aseptique.

- Pour maintenir la stérilité de la solution.



**ÉTAPE 3 Préparer le matériel. (suite)**

- Diriger le bout de la tubulure vers un lavabo, ou un plateau, et ouvrir le presse-tube.



- Pour vider l'air de la tubulure et ainsi éviter d'en envoyer dans la vessie.

- Apporter :
  - une pince hémostatique ou un presse-tube ;
  - des gants non stériles ;
  - la solution d'irrigation ;
  - un tampon d'alcool à 70 %.

**ÉTAPE 4 Préparer la personne et l'environnement.**

- Saluer la personne en la nommant.
- Se présenter.
- Vérifier l'identité de la personne par la lecture du bracelet d'identification ou tout autre moyen, selon le cas.
- Lui expliquer le traitement.
- S'assurer d'un éclairage suffisant.
- Isoler la personne.
- Régler le lit à la hauteur convenable.
- Déposer le matériel à portée de la main.
- Faire prendre la position dorsale.
  
- Vérifier la présence d'un globe vésical.

- Pour s'identifier, sécuriser la personne et obtenir sa collaboration.

- Pour préserver son intimité.
- Pour respecter les principes de mécanique corporelle.

- Pour faciliter l'écoulement de la solution d'irrigation dans la vessie.
- Pour confirmer le fonctionnement adéquat du système de drainage.

**ÉTAPE 5 Exécuter le soin.**

- Mettre des gants non stériles.
- Vider complètement le tube de drainage dans le sac d'urine.

- Pour éviter le contact avec l'urine.
- Pour éviter que l'urine remonte dans la vessie.

**S'il s'agit d'un cathéter à 3 voies :**

- Désinfecter la voie d'irrigation avec de l'alcool à 70 %.

- Pour empêcher la contamination.



- Adapter la tubulure de drainage à la voie d'irrigation.

**ÉTAPE 5 Exécuter le soin. (suite)**

S'il s'agit d'un cathéter à 2 voies :

- Détacher la tubulure de drainage et désinfecter le point de jonction du cathéter et de la tubulure de drainage avec de l'alcool à 70 %.
  - Pour empêcher la contamination.
- Adapter un connecteur en «Y» au cathéter.
  - Pour créer une voie supplémentaire.
- Adapter la tubulure de drainage à l'une des branches du «Y».
- Adapter la tubulure d'irrigation à l'autre branche du «Y».
- Pincer le tube de drainage avec une pince hémostatique ou le presse-tube.
  - Pour relier le cathéter à la tubulure de drainage et à la tubulure d'irrigation.
  - Pour faire pénétrer la solution dans la vessie et non dans le sac de drainage.



- Laisser s'écouler de 50 à 100 ml de solution d'irrigation selon l'ordonnance.



Dans le cas d'une irrigation vésicale intermittente :

- garder le tube de drainage fermé environ 20 minutes, pour maintenir le liquide dans la vessie ;
- ensuite, ouvrir le tube de drainage, pour laisser s'écouler l'urine et la solution d'irrigation.

Dans le cas d'une irrigation vésicale continue :

- s'assurer que la quantité prescrite de solution d'irrigation circule vers la vessie ;
- vérifier que le tube de drainage n'est ni coudé ni bouché ;
- vider régulièrement le sac de drainage.

- Enlever les gants et les jeter à l'endroit approprié.
  - Pour respecter les principes d'ordre et de propreté.

**ÉTAPE 6 Réinstaller la personne.**

- - Pour assurer son confort et sa sécurité.

**ÉTAPE 7 Ranger le matériel.**

- Jeter le matériel souillé à l'endroit approprié.
  - Pour respecter les principes d'ordre et de propreté.

**ÉTAPE 8 Se laver les mains.**

- - Pour réduire la transmission des microorganismes.

**ÉTAPE 9 Inscrire les éléments requis dans le dossier.**

- Noter sur la feuille réservée à cet effet :
  - l'heure du traitement ;
  - le type d'irrigation ;
  - le type de solution injectée ;
  - la quantité injectée ;
  - les caractéristiques du liquide de retour ;
  - les réactions de la personne.
  - Pour assurer le suivi.





## Irrigation vésicale en circuit fermé avec une seringue



### PROCÉDÉ

### EXPLICATIONS

#### ÉTAPE 1 Connaître le traitement.

- Consulter le PTI ou le cardex.
- Vérifier le type de cathéter en place.
- Consulter le cahier de techniques, si nécessaire.

- Pour s'assurer de donner le bon soin à la bonne personne.
- Pour préparer le matériel adéquat.
- Pour maîtriser le procédé.

#### ÉTAPE 2 Se laver les mains.

- Pour respecter le principe d'hygiène.

#### ÉTAPE 3 Préparer le matériel.

- Apporter :
  - une trousse stérile d'irrigation avec contenant et champ stérile ;
  - la solution d'irrigation stérile (NaCl 0,9 %) à température ambiante ;
  - une seringue d'irrigation ;
  - une aiguille de calibre 20 ;
  - des tampons d'alcool à 70 % ;
  - une pince hémostatique ou un presse-tube ;
  - des gants non stériles.

#### ÉTAPE 4 Préparer la personne et l'environnement.

- Saluer la personne en la nommant.
- Se présenter.
- Vérifier l'identité de la personne par la lecture du bracelet d'identification ou tout autre moyen, selon le cas.
- Lui expliquer le traitement.
- S'assurer d'un éclairage suffisant.
- Isoler la personne.
- Régler le lit à la hauteur convenable.
- Déposer le matériel à portée de la main.
- Faire prendre la position dorsale.
  
- Vérifier la présence d'un globe vésical.

- Pour s'identifier, sécuriser la personne et obtenir sa collaboration.
  
- Pour préserver son intimité.
- Pour respecter les principes de mécanique corporelle.
  
- Pour faciliter l'écoulement de la solution d'irrigation dans la vessie.
- Pour confirmer le fonctionnement adéquat du système de drainage.

#### ÉTAPE 5 Exécuter le soin.

- Mettre des gants non stériles.
- Ouvrir la trousse d'irrigation.
- Verser de façon aseptique la solution d'irrigation dans le contenant stérile.
- Retirer avec la seringue la quantité requise de solution.

- Pour éviter le contact avec l'urine.
- Pour éviter de contaminer la solution.



**ÉTAPE 5 Exécuter le soin. (suite)**

S'il s'agit d'un tube de drainage comportant une bague d'irrigation :

- Pincer la tubulure de drainage sous la bague d'irrigation à l'aide de la pince hémostatique.



- Pour faire pénétrer la solution d'irrigation dans la vessie et non dans le sac de drainage.

- Désinfecter la bague d'irrigation avec de l'alcool à 70 %.



- Pour éliminer les microorganismes.

- Adapter la seringue sans aiguille à la bague d'irrigation.



S'il s'agit d'un tube de drainage ne comportant pas de bague d'irrigation :

- Adapter l'aiguille à la seringue.
- Pincer la tubulure de drainage.
- Désinfecter la voie de drainage de l'urine du cathéter avec de l'alcool à 70 %.

- Pour faire pénétrer la solution d'irrigation dans la vessie et non dans le sac de drainage.
- Pour éliminer les microorganismes.



**ÉTAPE 5 Exécuter le soin. (suite)**

- Insérer l'aiguille de la seringue dans la partie désinfectée du cathéter à un angle de 30 à 45°.



- Injecter **lentement** la solution.
  - Pour éviter de causer des spasmes et de la douleur.



**En cas de résistance ou de douleur, il est important d'aviser l'infirmière et de le noter.**

- Retirer la seringue et la jeter dans un contenant biosécurité.
  - Pour respecter le principe de sécurité.
- Laisser s'écouler la solution dans la tubulure de drainage.
- Observer les caractéristiques du liquide de retour.
  - Pour assurer le suivi.
- Enlever les gants et les jeter à l'endroit approprié.
  - Pour respecter le principe d'ordre et de propreté.

**ÉTAPE 6 Réinstaller la personne.**

- - Pour assurer son confort et sa sécurité.

**ÉTAPE 7 Ranger le matériel.**

- Jeter le matériel souillé à l'endroit approprié.
  - Pour respecter les principes d'ordre et de propreté.

**ÉTAPE 8 Se laver les mains.**

- - Pour réduire la transmission des microorganismes.

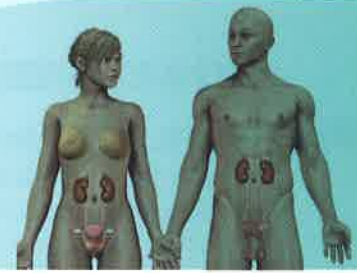
**ÉTAPE 9 Inscrire les éléments requis dans le dossier.**

- Noter sur la feuille réservée à cet effet :
  - l'heure du traitement;
  - le type d'irrigation;
  - le type de solution injectée;
  - la quantité injectée;
  - les caractéristiques du liquide de retour;
  - les réactions de la personne.
  - Pour assurer le suivi.





## Irrigation vésicale en circuit ouvert avec une seringue



### PROCÉDÉ

### EXPLICATIONS

#### ÉTAPE 1 Connaître le traitement.

- Consulter le PTI ou le cardex.
- Vérifier le type de cathéter en place.
- Consulter le cahier de techniques, si nécessaire.

- Pour s'assurer de donner le bon soin à la bonne personne.
- Pour préparer le matériel adéquat.
- Pour maîtriser le procédé.

#### ÉTAPE 2 Se laver les mains.

- 

- Pour respecter le principe d'hygiène.

#### ÉTAPE 3 Préparer le matériel.

- Apporter :
  - une trousse stérile d'irrigation avec contenant et champ stérile;
  - la solution d'irrigation stérile (NaCl 0,9 %) à température ambiante;
  - une seringue d'irrigation de 60 ml;
  - des tampons d'alcool à 70 %;
  - une pince hémostatique ou un presse-tube;
  - un embout protecteur stérile;
  - des gants stériles;
  - un sac à rebuts;
  - un piqué jetable.

- Pour avoir sous la main tout le matériel nécessaire.

#### ÉTAPE 4 Préparer la personne et l'environnement.

- Saluer la personne en la nommant.
- Se présenter.
- Vérifier l'identité de la personne par la lecture du bracelet d'identification ou tout autre moyen, selon le cas.
- Lui expliquer le traitement.
- S'assurer d'un éclairage suffisant.
- Isoler la personne.
- Régler le lit à la hauteur convenable.
- Déposer le matériel à portée de la main.
- Faire prendre la position dorsale.
  
- Vérifier la présence d'un globe vésical.

- Pour s'identifier, sécuriser la personne et obtenir sa collaboration.
  
- Pour préserver son intimité.
- Pour respecter les principes de mécanique corporelle.
  
- Pour faciliter l'écoulement de la solution d'irrigation dans la vessie.
- Pour confirmer le fonctionnement adéquat du système de drainage.

#### ÉTAPE 5 Exécuter le soin.

- Installer le sac à rebuts.
- Ouvrir la trousse d'irrigation.
- Verser de façon aseptique la solution d'irrigation dans le contenant stérile.
- Placer le champ stérile entre les jambes de la personne.
- Ouvrir un tampon d'alcool à 70 % et le déposer sur le champ stérile.
- Mettre des gants stériles.

- Pour y placer le contenant stérile.
  
- Pour ne pas contaminer le matériel stérile.

**ÉTAPE 5 Exécuter le soin. (suite)**

- Aspirer la quantité de solution d'irrigation prescrite avec la seringue et la déposer sur le champ stérile.
- Déposer le contenant stérile sur le champ stérile.
- Désinfecter le point de jonction du cathéter et de la tubulure de drainage avec de l'alcool à 70 %.



- Pour empêcher la contamination.



Se rappeler que les gants sont contaminés après avoir touché l'extérieur des tubulures. Manipuler l'ouverture de la sonde de façon à ne pas la contaminer.

- Débrancher la sonde du tube de drainage et placer l'extrémité dans le plateau stérile.
- Couvrir l'extrémité du tube de drainage de l'embout protecteur stérile.
- Tenir la sonde vésicale à environ 2,5 cm de son extrémité distale.
- Adapter la seringue à la sonde.
- Injecter **lentement** la solution.



- Pour recueillir l'urine qui s'écoule.
- Pour diminuer les risques de contamination.
- Pour éviter de contaminer la sonde.
- Pour éviter de causer des spasmes et de la douleur.



**En cas de résistance ou de douleur, il est important d'aviser l'infirmière et de le noter.**

- Retirer la seringue.
- Laisser s'écouler la solution dans le plateau.
- Observer les caractéristiques du liquide de retour.
- Enlever l'embout stérile du tube de drainage.
- Raccorder la sonde et le tube de drainage sans les contaminer.
- Enlever les gants et les jeter à l'endroit approprié.

- Pour assurer le suivi.
- Pour rétablir le circuit urinaire.
- Pour respecter le principe d'ordre et de propreté.

**ÉTAPE 6 Réinstaller la personne.**

○

- Pour assurer son confort et sa sécurité.

**ÉTAPE 7 Ranger le matériel.**

- Jeter le matériel souillé à l'endroit approprié.

- Pour respecter les principes d'ordre et de propreté.

**ÉTAPE 8 Se laver les mains.**

○

- Pour réduire la transmission des microorganismes.

**ÉTAPE 9 Inscrire les éléments requis dans le dossier.**

- Noter sur la feuille réservée à cet effet :
  - l'heure du traitement;
  - le type d'irrigation;
  - le type de solution injectée;
  - la quantité injectée;
  - les caractéristiques du liquide de retour;
  - les réactions de la personne.

- Pour assurer le suivi.