Institut de Formations Paramédicales
JURA NORD

Observation et surveillance urinaire

BLOC 2 MODULE 4

PROMO AS

Les urines

L'urine est un liquide organique qui permet l'élimination des déchets.

✓La qualité : jaune clair, limpide et stérile (à l'émission)

✓Quantité : 1 litre à 1,8 litres. La quantité varie en fonction de l'apport hydrique, de la température du corps, de l'exercice physique, de certaines pathologies

✓Son pH : le pH urinaire est normalement compris entre 4,5 et 8 (pH moyen 6) ; si régime alimentaire riche en protéine, l'urine sera acide (pH < 7); si infections urinaires, l'urine sera alcaline,…

✓ Odeur : l'urine fraiche est légèrement aromatique alors que l'urine qu'on laisse reposer dégage une odeur d'ammoniac (transformation des substances azotées par les bactéries ayant contaminées l'urine à sa sortie de l'organisme)

Les urines

1. Composition chimique de l'urine :

95 % d'eau et 5 % de solutés :

- Urée (déchet azoté provenant de la dégradation des protéines)
- Ions sodium (Na+) et potassium (K+), calcium (Ca++) et magnésium (Mg++)
- Ammoniac, bicarbonates
- Créatinine
- Acide urique (déchet dû à la dégradation des cellules mortes ou de certains aliments)

Les urines

2. Constituants anormaux de l'urine :

- Pus (globules blancs et bactéries) = pyurie → recherche infection des voies urinaires
- Glucose = glycosurie
- Protéines= protéinurie
- Erythrocytes (globules rouges) = hématurie → recherche saignement des voies urinaires
- Hémoglobines (protéines des globules rouges) = hémoglobinurie
- Pigments biliaires = recherche bilirubine → maladie du foie

Les urines

3. Coloration anormale:

- Rouge= hématurie ou certains aliments
- Rouge orangé= médicaments
- Brune= pathologies du foie

Les urines

4. Aspect et odeur anormales:

- Urines foncées : concentration par manque d'apport hydrique, aspect trouble par présence de germes, aspect trouble par présence de calculs rénaux

- Odeur anormale : en cas de diabète non traité, l'urine prend une odeur fruitée = pomme reinette (présence d'acétone) ; en présence de germes (pyocyanique= odeur spécifique)

Les urines

5. Anomalies de l'élimination:

- Anurie :

absence d'urine par absence de production = urgence médicale

- Polyurie :

quantité d'urines au-delà de 2l (médicaments diurétiques)

- Oligurie :

quantité d'urines au-dessous de 1l (déshydratation)

- Dysurie :

difficulté à uriner

Les urines

5. Anomalies de l'élimination:

- Pollakiurie :

nombreuses mictions

- Rétention urinaire :

origine neurologique ou physique (obstacle)= globe vésical

- Incontinence urinaire :

perte involontaire de ses urines

Rôle de l’aide-soignant dans le besoin d’éliminer

Observation des urines : aspect, odeur,…

Surveillance des mictions : difficultés, douleurs ou non, nombre de mictions/jour (adulte : moyenne de 4 à 5/24h)

Surveillance de la diurèse = quantité d’urines émises en 24h (quantité moyenne en 24h environ 1,5litres)

Transmissions sur le dossier de soins

Les examens



Mesure de la diurèse

C’est le recueil des urines émises en un temps donné (en général 24h) pour en évaluer la quantité et établir une surveillance.

Compétences de l’aide-soignant :

- mesurer avec exactitude la diurèse en utilisant correctement le matériel spécifique
- retranscrire les résultats
- identifier les anomalies des urines, repérer les signes d’alerte et prévenir l’infirmière

Les examens



Prélèvement urinaire non stérile

Prélever des urines pour y pratiquer une analyse chimique des urines. Ces analyses sont effectuées sur des urines fraichement émises (car certains corps sont volatiles).

L'examen d'urines par lecture instantanée: la recherche d'albumine (albuminurie ou protéinurie), sucre (glycosurie), acétone (acétonurie) permet de dépister certaines maladies. Le test se fait par bandelettes urinaire en mettant en contact l'urine et le réactif, et en comparant grâce à l'échelle colorimétrique qui entoure le flacon de bandelettes.

Les examens

Prélèvement urinaire non stérile

Compétences de l'aide-soignant :

- Pratiquer avec rigueur les prélèvements d'urine et les examens demandés pour assurer la fiabilité des observations et des mesures.
- Prévenir l'infirmier de toute anomalie dans les urines au niveau de la quantité et de la présence d'éléments anormaux.
- Noter les mesures et les résultats dans le dossier de soins.

La sonde urinaire



C’est un tuyau souple, de calibre moyen suivant l’ouverture du méat urinaire.

Elle est introduite par l’urètre, jusqu’à la vessie, reliée à une poche graduée, maintenue au lit ou à la jambe du patient par un système de fixation.

La pose, le changement et la dépose d’une sonde urinaire est un acte infirmier sur prescription médicale.

La sonde urinaire

Avantages d'une sonde urinaire :

Le patient urine sans effort mictionnel.

La surveillance de la diurèse peut se faire très facilement (post-opératoire,…)

Elle permet d'effectuer des lavages de vessie, d'administrer des médicaments,…

La sonde urinaire

Inconvénients :

Elle demande une surveillance rigoureuse dans l'application des mesures d'hygiène et d'asepsie.

Il est primordial d'éviter l'apparition d'une infection secondaire (nosocomiale).

La sonde urinaire

Le soin de sonde (par aide-soignant ou infirmier)

- doit être quotidien et effectué rigoureusement
- se pratique au cours de la toilette des organes génitaux
- vigilance par rapport au risque infectieux

La sonde urinaire



La vidange du sac à urines:

- prendre un bocal à urines
- mettre le bocal sous le sac
- lavage de mains et port de gants
- nettoyage de l'embout avec Dakin et compresse, et vidanger

LE BOUCHON NE DOIT JAMAIS ETRE EN CONTACT AVEC LE SOL

La sonde urinaire

Surveillance:

Prévenir les infections : manipulations avec mains propres et produits stériles ; sac positionné en contre bas (jamais plus haut que la vessie même si valve anti-reflux) ; lors des manipulations, clamper et déclamper le tuyau ; faire boire le patient (sauf contre-indication)

Surveiller la perméabilité : les urines s'écoulent dans la poche ; prévenir la cristallisation (attention aux restrictions hydriques et faire boire le patient) ; sonde non coudée

Surveiller l'étanchéité : maintenir la sonde sans tirer, ni déplacer ; vérifier la fermeture du bouchon, prévenir l'infirmière si fuites au niveau du méat (sonde défectueuse), vérifier le raccord sonde-sac

La sonde urinaire

Surveillance:

Surveiller l'état général : hyperthermie, vomissements, frissons, douleurs

Surveiller localement : pus, aspect des urines

Surveiller le confort de la personne soignée : sonde non coudée ou coincée ; sonde ne passe pas sous la cuisse, sur un pansement ou une plaie ; sac bien dans son support ; ne pas tirer sur la sonde

Assurer les transmissions

Le matériel urinaire

- Urinal : appelé aussi pistolet, permet de recueillir les urines d'un homme alité
- Bassin : permet de recueillir les urines (ou les selles) des personnes alitées
- Protections urinaires : différents types







Le matériel urinaire

- Bocaux à urines : recueillir les urines pour la diurèse ou des examens spécifiques
- Poche urinaire reliée à un étui pénien : chez l'homme, entoure la verge comme un préservatif avec l'extrémité ouverte pour y adapter un tuyau relié à une poche à urines. Sa pose et sa surveillance relèvent de la compétence de l'aide-soignant.



Le Bladder scanner

Échographe vésical portable (appareil à ultrasons non invasif)

Objectif: mesurer le volume de la vessie afin d'évaluer la rétention urinaire ou un résidu post-mictionnel





Bibliographie

Cours IFAS