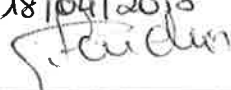


	POSE D'UN ETUI PENIEN	PRT.SOIN.28
		Version : 2
		Pages : 1 sur 2
		Mise en application : 18/04/2018
Rédacteur : C. GILARDINO Fonction : Cadre de santé Date : 18/04/2018 Visa : 	Vérificateur : N. POLETTI Fonction : IDE Hygiéniste Date : 18/04/2018 Visa : 	Approbateur : L. FARGIER Fonction : Directrice des Soins Infirmiers Date : 18/04/2018 Visa : 

I. Objet

Ce protocole décrit les modalités de pose d'un étui pénien, permettant d'assurer le recueil des urines pour le confort de la personne soignée et d'éviter les conséquences cutanées de l'incontinence.

II. Domaine d'application

Ce protocole s'applique en cas de pose d'étui pénien à un patient pris en charge par l'HAD.

III. Références réglementaires et normatives

- Décret d'actes et d'exercice infirmier N°2004-802 du 29 juillet 2004, relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code

IV. Responsabilités

Ce protocole est sous la responsabilité des IDE.

V. Déroulement du protocole

5.1. Recommandation

Changer l'étui pénien tous les jours.

5.2. Méthode

- Appliquer le protocole « Conduite à tenir lors de tous soins à domicile ».
- Friction avec solution Hydroalcoolique.
- Mettre une paire de gants et une blouse à usage unique.
- Effectuer la pose de l'étui pénien après toilette génitale.
- Raser les poils autour de la verge si nécessaire.



- Déchirer dans le sens de la longueur le sachet pour l'ouvrir.
- Appliquer le joint de fixation.
- Retirer les deux papiers protecteurs.
- Placer une extrémité du joint sur le pénis, en l'étirant très légèrement.
- Dérouler l'étui pénien sur le pénis et sur le joint.
- Presser légèrement sur l'étui pénien pour le faire adhérer parfaitement au joint.
- Raccorder l'étui pénien au collecteur d'urines.
- Pour retirer l'étui pénien, le dérouler sous les doigts, le joint suivra.
- Bien maintenir la verge à sa base, afin d'éviter sa rétraction.
- Veiller à ce que l'étui pénien ne se mette pas en torsion lors de l'installation et de la mobilisation de la personne soignée.
- Eliminer les déchets.
- Enlever la blouse et les gants.
- Friction avec solution Hydroalcoolique.

5.3. Evaluation - Transmissions

Sur le dossier de soins :

- Noter l'état de la personne soignée et son niveau de participation
- Noter l'état cutané de la verge
- Noter la diurèse si besoin et les caractéristiques des urines

Transmission téléphonique

Transmettre toute anomalie ou changement dans l'état de la personne soignée à domicile

Contacter le médecin traitant si nécessaire

VI. Annexes :

Sans objet