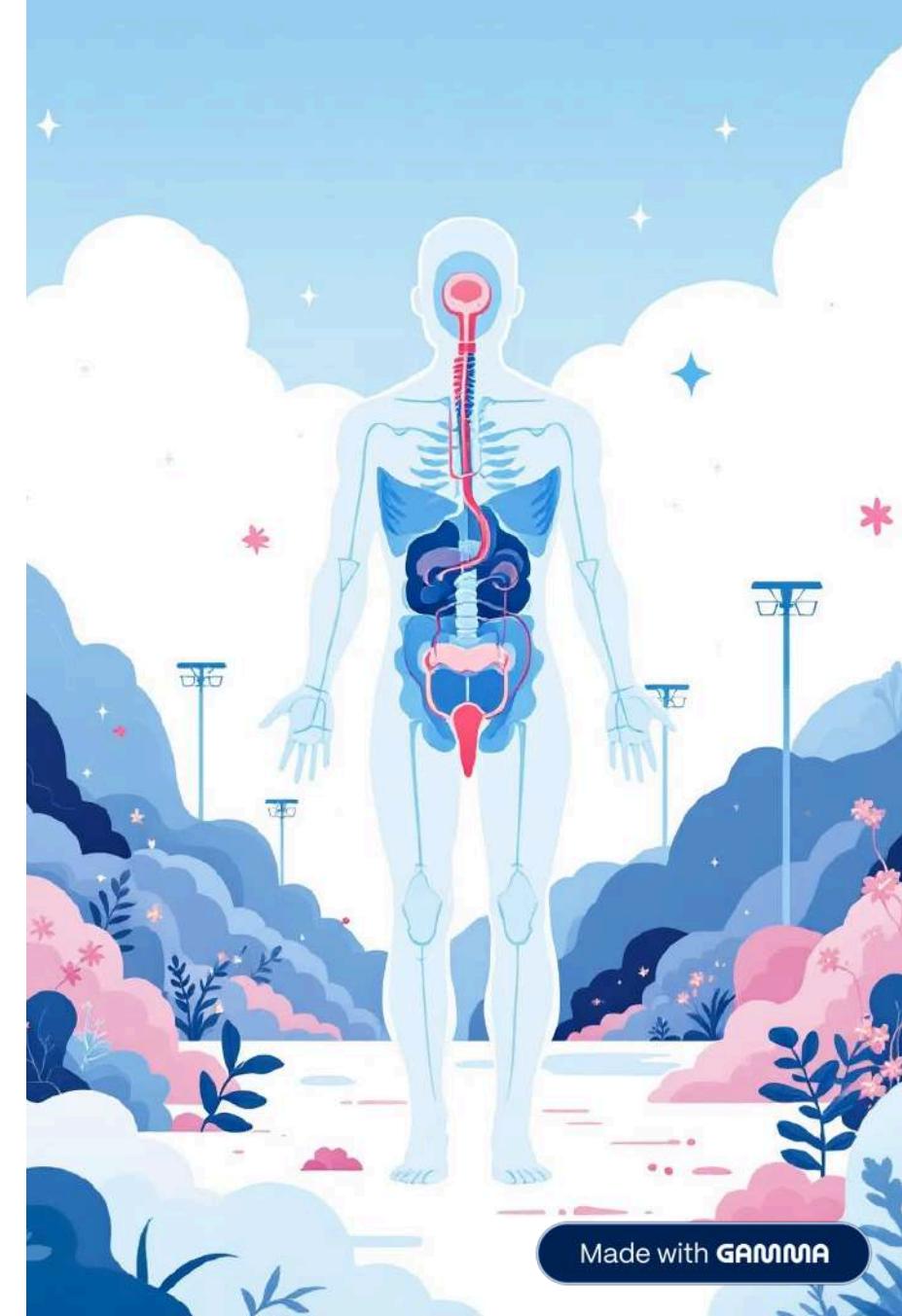


Infection des Voies Urinaires

Diagnostic Infirmier & Plan de Soins



Made with **GAMMA**

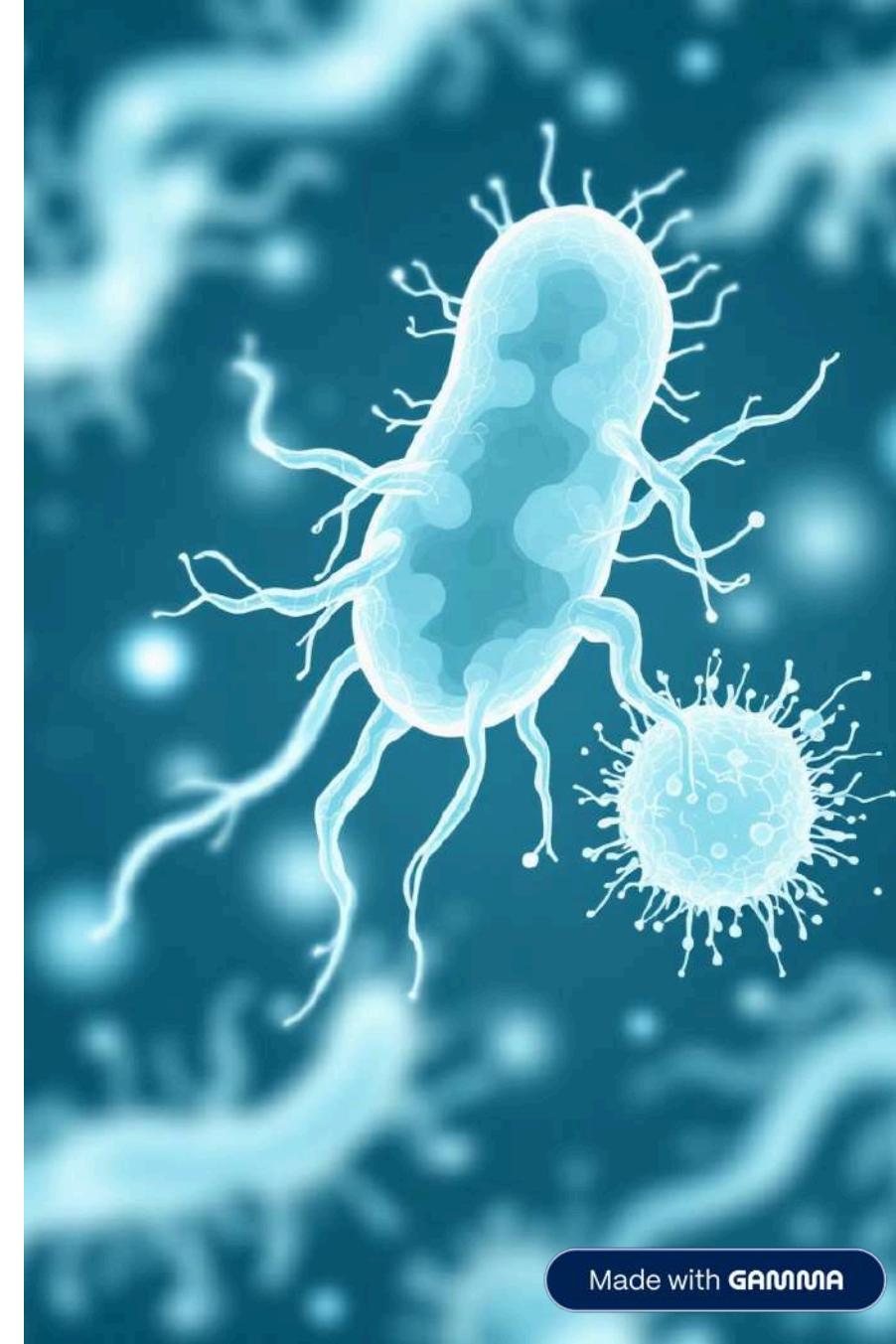
Qu'est-ce qu'une IVU ?

Les infections des voies urinaires sont causées par des microbes (souvent **Escherichia coli**) touchant les reins, la vessie ou l'urètre. Environ **20% des femmes** en auront au moins une dans leur vie.

Les bactéries uropathogènes résistent aux défenses immunitaires et déclenchent l'infection en adhérant aux tissus et en se multipliant.

Types d'infections

- Urétrite (urètre)
- Cystite (vessie)
- Pyélonéphrite (reins)



Signes & Symptômes



Dysurie

Douleur ou brûlures à la miction



Urgence

Besoin urgent et fréquent d'uriner



Fièvre

Température élevée, frissons, malaise



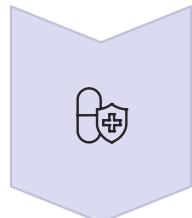
Hématurie

Présence de sang dans les urines

Autres signes : douleur sus-pubienne, sensibilité rénale (angle costo-vertébral), gêne dans le bas-ventre.



Priorités en Soins Infirmiers



Soulager la douleur

Évaluer et gérer l'inconfort du patient



Améliorer la fonction urinaire

Favoriser l'élimination efficace



Évaluer l'état du patient

Surveillance clinique continue

Évaluation Infirmière

Signes subjectifs

- Brûlures à la miction
- Spasmes vessie/dos
- Urgence urinaire
- Grimaces, posture défensive

Signes objectifs

- Fièvre, tachycardie
- Rougeur cutanée
- Fréquence respiratoire ↑
- Confusion possible

Facteurs de risque

Inflammation des voies urinaires, mictions fréquentes/urgentes, réactions inflammatoires, méconnaissance de la maladie.

Objectifs de Soins

Le patient devra être capable de :

01

Contrôler la douleur

Utiliser moyens médicamenteux et non médicamenteux. Douleur < 3-4/10.

02

Normaliser l'élimination

Retrouver un rythme urinaire normal sans urgence ni brûlures.

03

Prévenir les récidives

Mettre en pratique les mesures de prévention.

04

Maintenir température normale

Absence de fièvre et frissons après traitement.

Interventions : Soulagement de la Douleur

Évaluation

Intensité, qualité (brûlure, crampes), localisation (vessie, flancs).

Mesures non pharmacologiques

Compresse chaude, relaxation, techniques de distraction.

Traitements médicamenteux

Antalgiques, antispasmodiques selon protocoles (AINS, phénazopyridine).

- Hydratation** : Encourager 2 à 3 L/jour pour diluer les urines et favoriser l'élimination des bactéries.

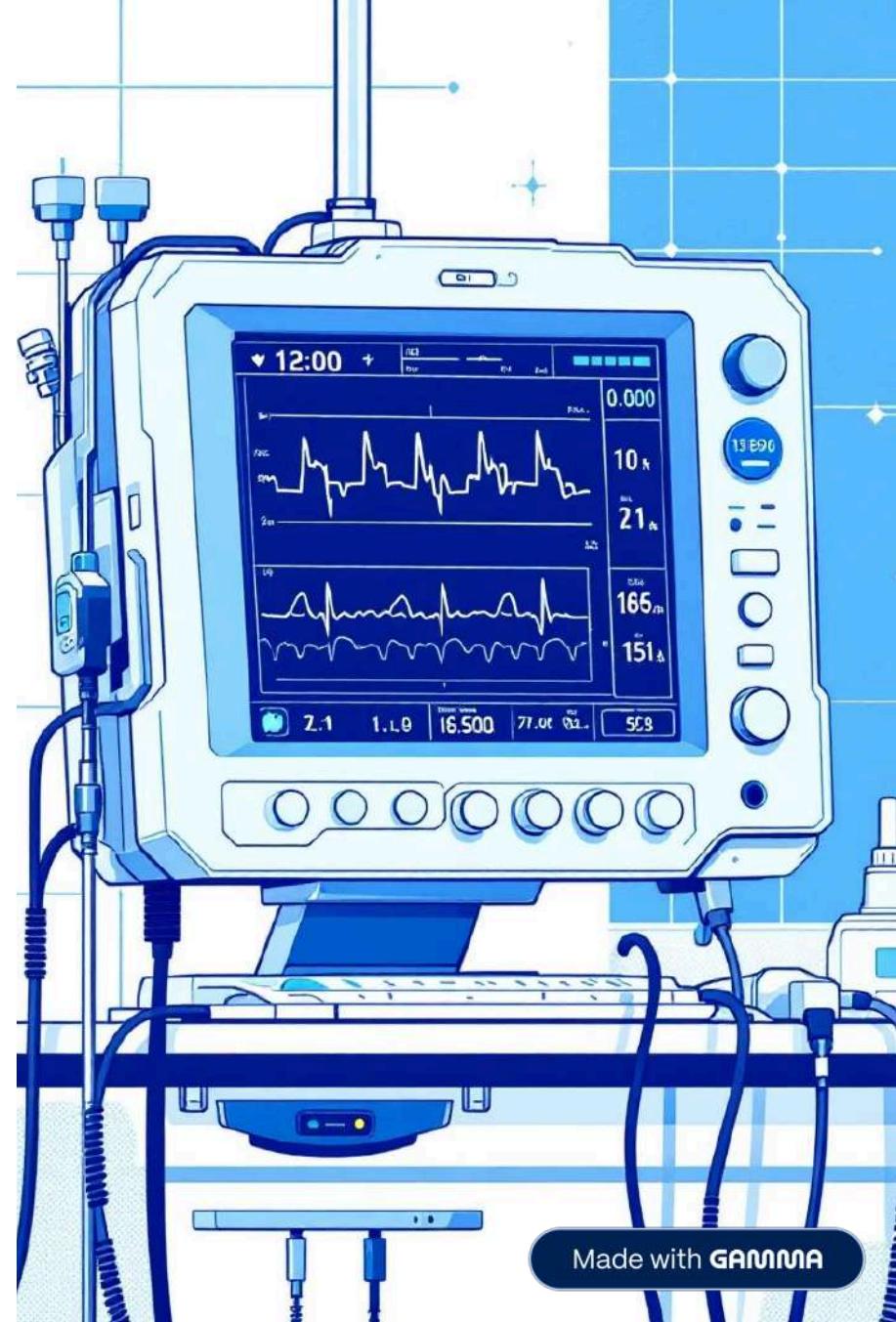
Interventions : Élimination & Surveillance

Favoriser l'élimination urinaire

- Surveiller fréquence, urgence, volume
- Encourager miction régulière (2-3h)
- Hygiène périnéale rigoureuse
- Limiter irritants (caféine, alcool)
- Éviter sondes si possible

Surveillance clinique

- Constantes vitales (T°, pouls, TA)
- Aspect des urines (couleur, turbidité)
- ECBU, hémogramme, fonction rénale
- Signes de complications (sepsis)



Traitemen& Éducation

Administration antibiotiques

Respecter dose, voie, horaires.
Vérifier interactions. **Traitemen& complet obligatoire** même si symptômes diminuent.

Éducation du patient

Expliquer causes, mécanisme, signes à surveiller. Mesures préventives : hydratation, hygiène, uriner après rapports.

Soutien psychologique

Encourager repos, écouter les peurs, renforcer confiance. Offrir supports d'information.

Prévention des IVU



Hydratation suffisante

Boire 2-3 litres d'eau par jour pour diluer les urines et éliminer les bactéries.



Hygiène rigoureuse

Lavage doux (devant vers arrière), éviter bains prolongés, préférer douches.



Miction régulière

Uriner toutes les 2-3 heures, ne pas retenir, uriner après rapports sexuels.



Vêtements adaptés

Éviter sous-vêtements serrés ou synthétiques. Privilégier coton et vêtements amples.

Conclusion : Les IVU sont fréquentes mais bénignes si prises en charge rapidement. L'infirmier(ère) assure évaluation rigoureuse, interventions adaptées et prévention des récidives pour garantir qualité et sécurité des soins.