

 Hôpitaux Universitaires Genève	Référentiel institutionnel médico-soignant	Référence : HUG_000001381
	Approbateur : ROULIN Marie-Jose	Version n° 1.0
Technique clinique relative à l'utilisation du système Hygh-tec® basic plus : Système pour le drainage des selles diarrhéiques		
Processus : Prise en charge du patient	Sous-processus : Prise en charge médico-soignante	Approuvé le 20/08/2025

1. Définition

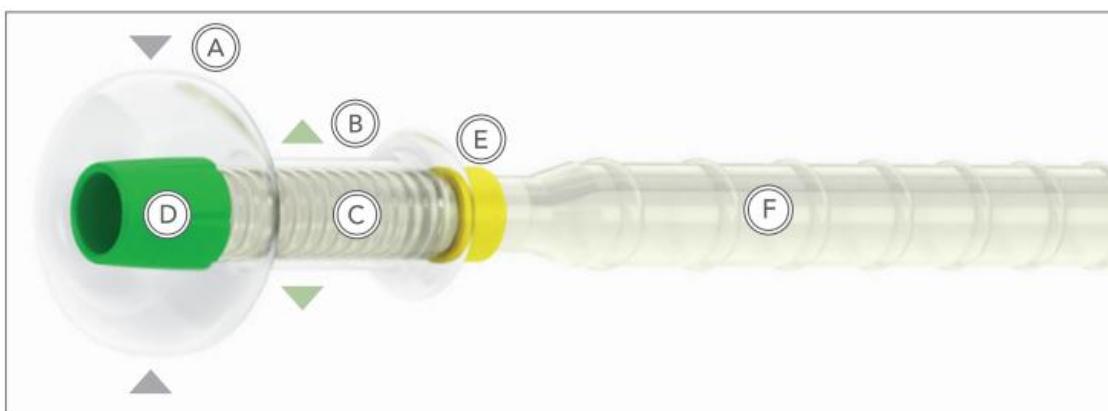
Le Hygh-tec® basic plus est un système de prise en charge des matières fécales. Il est destiné à une gestion de l'incontinence fécale et des diarrhées, la prophylaxie des infections croisées / infections nosocomiales, la prévention des lésions cutanées et l'optimisation du confort des patients et des patientes.



Image Hygh-tec 2023

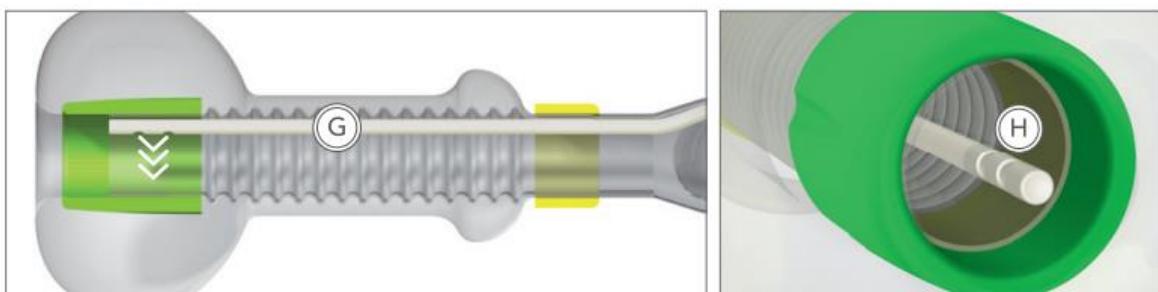
Le Hygh-tec® est une sonde souple en silicon avec un ballonnet en polyuréthane équipée de drainage positionnée sur le muscle du sphincter assurant l'étanchéité du drainage en épousant de manière dynamique l'anatomie de l'anus et du rectum.

2. Présentation générale du dispositif et de ses composants



- A- Segment de ballon ancré au niveau intrarectal
- B- Segment de ballon assurant l'étanchéité au niveau transanal
- C- Tubulure droite
- D- Olive en gel
- E- Anneau de couleur pour le contrôle du positionnement
- F- Tubulure d'évacuation des matières fécales

Technique clinique relative à l'utilisation du système Hygh-tec® basic plus : Système pour le drainage des selles diarrhéiques



G- Canal de lavage

H- Dans l'ouverture de lavage orientée dans le sens de l'olive



Source

image : <https://hygghtec.com/en/>

I- Zone de prélèvement des selles (seringue à embout conique blanche B Braun®)

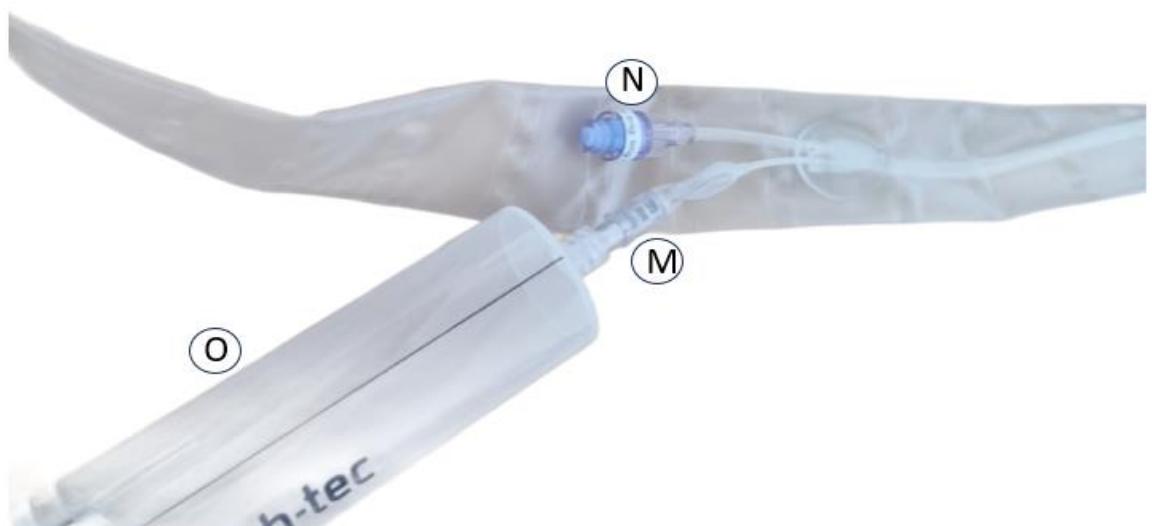
J- Bague de fermeture entre la poche et le système de drainage



Source image : <https://hygghtec.com/en/>

Technique clinique relative à l'utilisation du système Hygh-tec® basic plus : Système pour le drainage des selles diarrhéiques

- K-** Poche de recueil graduée
L- Sangle de fermeture



Source image : photo HUG

- M-** Site d'injection d'air
N- Site d'irrigation du NaCl 0,9%
O- Seringue de 85 ml air pour le ballonnet

3. Indications

- Émissions fréquentes de diarrhées liquides persistantes
- Prévention de la dermatite liée à l'incontinence au pourtour de l'anus et du siège
- Reduction du risque de surinfection des escarres

4. Contre-indications relatives

- Patient-e immunosupprimé
- Risque hémorragique important (i.e.thrombocytopénie, trouble de la crase, anticoagulation ou antiagrégant plaquettaire)
- Absence de tonus du sphincter anal (i.e. tétraplégie)

5. Contre-indications absolues

- Selles moulées présentant une fluidité insuffisante
- Atteinte de la muqueuse rectale, suspectée ou avérée (traumatique, ischémique ou inflammatoire)
- Présence de sang dans les selles ou saignement de la zone du rectum ou de la zone anale
- Chirurgie du rectum dans les 6 derniers mois

Technique clinique relative à l'utilisation du système Hygh-tec® basic plus : Système pour le drainage des selles diarrhéiques

- Tout type blessure anale ou rectale (ou chirurgie proctologique récente)
- Présence d'hémorroïdes importantes ou symptomatiques
- Présence d'un rétrécissement ou d'une sténose du rectum ou de l'anus
- Tumeur rectale ou anale, suspectée ou avérée
- Phase de choc spinal
- Patientes enceintes
- Utilisation chez les patient-es de moins de 18 ans
- Allergie à l'un des composants
- L'utilisation simultanée de tout autre dispositif rectal/anal ou de tout autre méthode d'évacuation (ex. suppositoires, lavements)

6. Précautions

Pour la ou le patient

- La mise en place du dispositif relève d'une prescription médicale.
- Un **toucher rectal doit être effectué par le ou le médecin** pour tester le tonus sphinctérien, déceler la présence d'une anomalie (lésions, hémorroïdes...) ou d'un éventuel fécalome à extraire.
- La durée d'utilisation du dispositif est de 30 jours consécutifs
- Un lavement doit être réalisé si des selles stagnantes se trouvent dans l'ampoule rectale avant l'insertion du dispositif
- En présence d'un fécalome, une extraction doit être pratiquée
- Informer le patient-e du soin et avoir son accord

Pour le personnel soignant

Pour rappel toutes manipulations avec un risque d'expositions aux liquides biologiques nécessitent le port de gants.

7. Déroulement

Préparation du dispositif et du ou de la patiente

- Préparation : se munir d'un kit Hygh-tec® (comprend la sonde, le collecteur et la seringue de 85 ml), des gants, un lubrifiant à base d'eau, de l'eau ou du sérum physiologique
- Vider totalement l'air du dispositif de drainage à l'aide de la seringue
- Remplir la seringue avec **85 ml d'air uniquement**
- Connecter la seringue au port du remplissage du ballonnet
- Connecter le sac collecteur au système. Tournez la bague de fermeture jusqu'au point d'enclenchement final.
- Recouvrez le tiers antérieur de la tête de drainage du gel lubrifiant
- Positionner le patient en décubitus latéral gauche
- Réaliser une toilette intime

Technique clinique relative à l'utilisation du système Hygh-tec® basic plus : Système pour le drainage des selles diarrhéiques

Insertion du dispositif de drainage

- Introduire la tête de drainage d'environ deux tiers dans l'anus, l'anneau jaune doit être visible à la sortie de l'anus (repère pour le bon positionnement du dispositif)
- Remplissez délicatement la tête de drainage **avec 85 ml d'air. Ne gonflez pas trop rapidement la tête de drainage et ne dépassez pas 85 ml d'air.**
- Vérifiez le remplissage de la partie du ballon qui dépasse de l'anus. Le ballon doit être visible est tangiblement rempli.
- Installer le sac de collecte en déclive et vérifier l'absence de traction ou de couture du dispositif.

Nb : Garder la seringue de 85 ml

Rinçage après l'installation du dispositif

Réaliser un premier rinçage du système 30 minutes après avoir installé le dispositif avec 500 ml de NaCl 0,9%. Une tubulure à perfusion standard est utilisée, avec un débit lent. Connectez-vous impérativement au port « Irrig ». (Recommandations du constructeur).

8. Soins et surveillances

Surveiller 1 fois par jour au minimum et avertir la ou le médecin en cas de :

- Douleur rectale
- Tension abdominale
- Présence de rectorragie

Une fois par horaire au minimum

- Réaliser un examen clinique (cutané, abdominal)
- Surveiller les signes d'infection et la température
- Surveiller l'état cutané au niveau du sacrum
- Surveiller **la position transanale correcte de la tête de drainage, l'anneau jaune et la partie postérieure du ballon doivent être visibles avant l'anus**
- Surveiller que la partie du ballon qui dépasse doit être tangiblement remplie
- Irriger avec **150 ml de NaCl 0,9%** minimum via le port « Irrig » avec un débit lent **à chaque prise de service** ou si le dispositif fuit ou se bouche
- Traire à la main la tubulure pour permettre un écoulement correct des selles
- Éviter toute couture ou compression sur la tubulure
- Quantifier et qualifier les selles (sans oublier de déduire les irrigations)
- Changer la poche si nécessaire (remplissage maximale de celle-ci ou odeurs persistantes malgré le filtre charbon intégré)
- Réévaluer l'indication du dispositif et l'apparition de contre-indications potentielles

Technique clinique relative à l'utilisation du système Hygh-tec® basic plus : Système pour le drainage des selles diarrhéiques

Tous les 3 jours

Vider la tête de drainage en totalité et la remplir à nouveau **avec 85 ml d'air**

Soins spécifiques

Irrigation

- Utiliser uniquement le port « Irrig » pour procéder au rinçage du dispositif
- Une irrigation quotidienne du dispositif est recommandée
- Placer si possible la ou le patient en position latérale à plat sur la gauche
- Positionner la sangle rouge de fermeture à environ 10 cm de l'anus du ou de la patiente et fermez la sangle
- Procéder à l'irrigation avec minimum 150 ml de NaCl 0,9%
- Ouvrez la sangle et retirez-la en direction de la poche de recueil

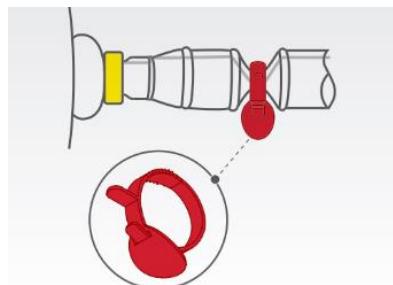


Image Hygh-tec 2023

Administration de médicaments

- Utiliser uniquement le port « Irrig »
- Après l'administration du médicament : clamer le cathéter le temps nécessaire.
- Rincer la ligne d'irrigation avec 50 ml de NaCl 0,9% au minimum et déclamer le cathéter.

Prélèvements

Utiliser le site de prélèvement prévu à cet effet. Clamer la sonde à l'aide de la sangle rouge 5 cm sous le site de prélèvement. Introduisez le cône de la seringue pour effectuer le prélèvement. Ouvrez la sangle rouge pour assurer la continuité de l'évacuation des selles.

Technique clinique relative à l'utilisation du système Hygh-tec® basic plus : Système pour le drainage des selles diarrhéiques

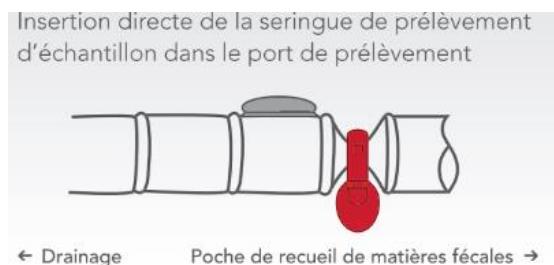


Image Hygh-tec 2023

9. Retrait du dispositif

Critère d'arrêt de la thérapie par le système Hygh-tec® basic plus

- Reprise du contrôle intestinal par le ou la patiente
 - Consistance des selles revenues à la normale
 - Inconfort ou douleur lié à la sonde
 - Contre-indications récemment apparues (sur décision médicale)

Déroulement du soin

- Avant le retrait, dégonfler totalement le ballonnet.
 - Retirer délicatement le dispositif
 - Eliminer le dispositif dans la filière adaptée

Résolution de problèmes

- **Le repère de positionnement n'est plus visible :**
 - Dégonfler le ballonnet
 - Corriger la position de la sonde : retirer la sonde jusqu'à ce que le repère de positionnement soit visible
 - Regonfler le ballonnet avec 85 ml d'air
 - **La lumière est obstruée par des particules solides :**
 - Effectuer un rinçage avec de l'eau tempérée du robinet ou l'eau Henniez en bouteille par la voie de rinçage nommée « Irrig »
 - Se questionner sur l'indication et le maintien du dispositif
 - **Des diarrhées s'écoulent autour du cathéter :**
 - Vider intégralement la tête de drainage grâce à la seringue hygh-tec et remplissez à nouveau le ballon avec 85 ml d'air
 - Attention : un remplissage supérieur à 85 ml d'air n'améliore pas la capacité d'étanchéité. Un surremplissage du ballonnet peut engendrer un collapsus occlusif de la tubulure d'évacuation des matières fécales à l'intérieur de la tête de drainage (risque de congestion rectale de matières fécales et débordement du système)

Technique clinique relative à l'utilisation du système Hygh-tec® basic plus : Système pour le drainage des selles diarrhéiques

- Vérifier l'absence de coudure ou d'occlusion sur le système de drainage
 - Traire le système à la main
 - Rincer le système
- **Le cathéter est sorti accidentellement du rectum :**
- Rincer le cathéter et le réintroduire dans le rectum selon la procédure d'insertion du dispositif
 - Identifier les causes probables : congestion de matières fécales, tonus des sphincters insuffisants, agitation du patient, remplissage insuffisant de la tête de drainage.
- **La ou le patient doit être assis au bord du lit ou assis au fauteuil :**
- Le personnel soignant doit être très attentif aux plaintes et douleurs du ou de la patiente lors de la mobilisation au fauteuil (irritations et douleurs provoquées par le ballonnet)
 - Mettre une protection hygiénique pour sécuriser le système et éviter une mobilisation accidentelle
 - Vérifier le bon positionnement de la tête de drainage après les mobilisations (bague jaune en avant de l'anus)
- **Vidange impossible du ballonnet (endommagement du système de remplissage)**
- Coupez le port du remplissage. L'air s'échappe automatiquement.
 - Retirer et éliminer le système de drainage

10. Complications

- Fuite autour du dispositif
- Saignements (ulcérasions, nécrose...)
- Infection
- Occlusion intestinale
- Perforation intestinale
- Choc vagal
- Déplacement du dispositif

11. Documentation

- Le système Hyg-tec® est un équipement référencé dans Clinisoft, Grimoire et DPI
- Documenter : date de début et date de fin, toucher rectale réalisé, position de la sonde (repère de positionnement jaune visible avant l'entrée de l'anus, partie postérieure du ballon visuelle), irrigation quotidienne ou occasionnelle, repositionnement de la sonde, quantité d'air injectée (85 ml d'air pour gonfler le

Technique clinique relative à l'utilisation du système Hygh-tec® basic plus : Système pour le drainage des selles diarrhéiques

ballonnet), repère visuel du remplissage du ballonnet (la partie du ballon qui dépasse est tangiblement remplie), quantité et qualité des diarrhées.

12. Références

Advanced Medical Balloons GmbH. Hygh-tech ballon technology for critical care. 2024. <https://hygtec.com/en/>, consulté le 12 décembre 2024

Gutting T, Pfützner A. The crucial role of fecal management systems in intensive care. *Expert review of medical devices*. 2024;21(8), 701–707.

Whiteley I, Gael S. Faecal management systems for disabling incontinence or wounds. British Journal of Nursing. 2014. 23 (16)

García CB, Binks R, De Luca E, Dierkes C, Franci A, Gallart E, et al. Expert Recommendations for Managing Acute Faecal Incontinence with Diarrhoea in the Intensive Care Unit. *Journal of the Intensive Care Society*. 2013;14(4):1-9.

13. Auteurs

CHRISTAIN Hélène, infirmière spécialiste clinique, service des soins intensifs
TEIXEIRA MACHADO Patrick, infirmier spécialiste clinique, direction des soins

14. Relecture et validation

BOROLI Filippo, médecin adjoint, service des soins intensifs
HEIDEGGER Claudia, médecin adjointe agrégée responsable d'unité, service des soins intensifs
DE WATTEVILLE Aude, diététicienne, service de gastro-entérologie et d'hépatologie
WOZNIAK Hannah, médecin cheffe de clinique, service des soins intensifs
GUEDRI Sourya, infirmière spécialisée, service des soins intensifs
LANGLOIS Alban, infirmier, service d'anesthésiologie
CLIVAZ Line, Medicalsol (distributeur)
BECKER Mike (Hygtec, fabrication)
Référentiel médico-soignant (RMS)

Cette procédure est placée sous la responsabilité de la Direction des soins et de la Direction médicale et qualité des HUG. Elle s'adresse à tous les professionnels et professionnelles de la santé travaillant aux HUG et, à titre informatif, au public dans un souci de partage de connaissances.

Les HUG déclinent expressément toute responsabilité en cas d'utilisation inappropriée ou illicite de ce document hors des HUG.

Ce document ne se substitue pas au mode d'emploi du fabricant. Merci de consulter son site internet.