

Comprendre Les vessies Neurologiques

Contacts

LES ASSOCIATIONS : Nous vous prions de bien vouloir trouver ci-dessous une liste non exhaustive d'associations qui pourront vous accompagner dans votre vie quotidienne.

Association d'Aide aux Personnes Incontinentes (AAPI) : 5, avenue du Maréchal Juin - 92100 BOULOGNE
Tél. : 01 46 99 18 99 - www.aapi.asso.fr

Association Française d'Urologie : www.urofrance.org

Association des Paralysés de France (APF) : 17, boulevard Auguste Blanqui - 75013 PARIS
Tél. : 01 40 78 69 00 - www.apf.asso.fr - www.moteurline.apf.asso.fr

Aide aux Personnes Atteintes de Sclérose en Plaques : www.sclerose-en-plaques.com.fr

ARSEP : 14, rue Jules Vanzuppe - 94200 IVRY SUR SEINE - www.arsep.org

Ecoute Infos SEP : Tél. : 0800 85 49 76 - www.sclerose-en-plaques.apf.asso.fr

Fédération Française des Associations du Spina Bifida : 3 bis, avenue Ardouin - BP92
94420 LE PLESSIS TREVISE - Tél. : 0800 21 21 05 - www.spina-bifida.org - www.spinabifida.fr.st

Fédération Française HANDISPORT : 44, rue Louis Lumière - 75020 PARIS
Tél. : 01 40 31 45 42 - www.handisport.org

NAFSEP : 7, avenue Albert Durand - 31700 BLAGNAC - Tél. : 05 34 55 77 00 - www.nafsep.org

Uropage : Site d'information en urologie destiné aux patients et à leur famille - www.uropage.com

Assistance Conseil



Hollister France
Tour Atlantique - 1 place de la Pyramide
92911 Paris La Défense
Tél. : 01 45 19 38 50 (standard)
Fax : 01 45 19 38 60
www.hollister.fr
E-mail : assistance.conseil@hollister.com



SOMMAIRE

Le système urinaire	5-8
Les troubles de la vessie	9-12
▶ Les troubles de la vessie	9-10
▶ Les infections urinaires	11
▶ L'incontinence urinaire	12
Diagnostiquer les troubles de la vessie	13
Conduite à tenir et traitement	14
▶ Les médicaments	14
▶ Les apports hydriques	14
▶ Les sondes	14
Le sondage intermittent	15-18
Choisir sa sonde	19-21
La gamme de sondes Advance	22-24
Notes	25
Questions / réponses	26-28
Glossaire	29-32
Comment utiliser le calendrier mictionnel	33
Le calendrier mictionnel	34-35

Comprendre les vessies neurologiques



Vivre ou accompagner quelqu'un avec un trouble de la vessie va vous amener à apprendre de nouvelles choses et à modifier certaines de vos habitudes.

Dans un premier temps, vous allez peut-être vous sentir dépassé par la quantité d'informations reçues ainsi que par les choix de produits à faire.

C'est pour vous aider à y faire face que ce livret a été conçu. Il a pour but de vous fournir un certain nombre d'éléments qui vous guideront dans vos discussions avec votre professionnel de santé sur la meilleure façon de prendre en charge votre incontinence.

Hollister se tient à votre disposition pour vous donner des informations sur l'ensemble de sa gamme de produits pour la prise en charge de l'incontinence.

Nous sommes également là pour vous écouter, répondre à vos questions, ainsi que pour vous fournir toute aide dont vous pourriez avoir besoin.

Hollister souhaite remercier Klaus Jensen, Conseiller en Incontinence, Zurich, Suisse, pour son soutien dans la préparation de ce livret.

Comprendre les vessies neurologiques

Le système urinaire

LES REINS

Le système urinaire est composé de 2 reins, 2 uretères, la vessie, 1 urètre, 1 sphincter interne, le col de la vessie et 1 sphincter externe.

Les reins filtrent les déchets du sang et produisent l'urine (entre 30 et 90 ml d'urine par heure). L'urine est transportée des reins vers la vessie par de petits tubes appelés uretères et y est stockée jusqu'au moment où vous allez uriner.

LES URETÈRES

Les uretères sont de petits tubes étroits qui vont des reins à la vessie. Chaque uretère est long d'environ 24 à 30 cm. Il se termine dans la partie basse de la vessie.

Les uretères sont connectés à la vessie de manière à empêcher l'urine de remonter vers les reins. Presque constamment, les contractions musculaires des uretères poussent l'urine vers le bas : des reins vers la vessie.

LA VESSIE

La vessie est un organe creux avec une paroi musculaire. Ses deux principales fonctions sont le stockage et la vidange des urines. Au repos, elle peut contenir jusqu'à 500 ml d'urine avant que vous ne ressentiez une envie forte d'uriner. La taille et la forme de la vessie ainsi que la quantité d'urine pouvant y être stockée varient d'une personne à l'autre. La vidange de la vessie (appelée miction) implique la coordination de muscles volontaires et de muscles autonomes et nécessite un système nerveux intact.

Lors de la miction, l'urine est expulsée de la vessie par un tube appelé urètre. La miction a lieu lorsque le muscle de la vessie, appelé détrusor, se contracte et que les sphincters (muscles qui ferment le bas de la vessie) s'ouvrent (voir schéma pages suivantes). L'urine passe alors dans l'urètre et est expulsée en dehors du corps.

Comprendre les vessies neurologiques

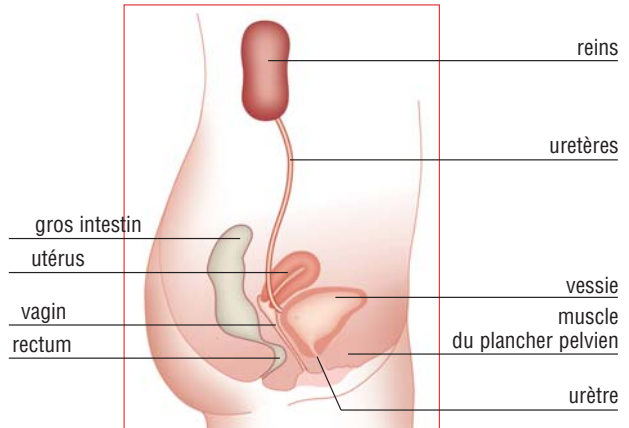
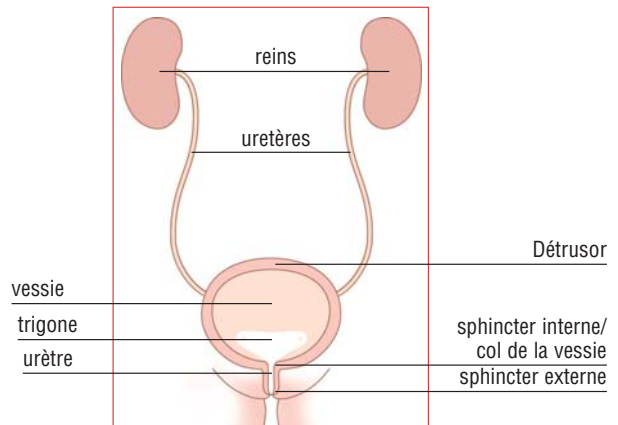
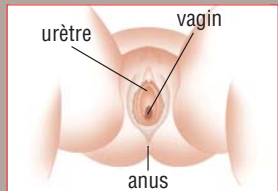
Le système urinaire (suite)

L'urètre

L'urètre transporte l'urine de la vessie vers l'extérieur. C'est un tube musculaire recouvert à l'intérieur d'une muqueuse. L'ouverture de l'urètre vers l'extérieur du corps est appelée méat urétral. La différence principale entre le système urinaire de l'homme et celui de la femme est la longueur de l'urètre.

CHEZ LA FEMME

Chez la femme, l'urètre mesure environ 3 à 5 cm de long ; il présente une légère courbe derrière l'os pubien. L'ouverture de l'urètre se trouve juste devant l'ouverture du vagin. L'urètre de la femme est sujet aux infections car il est proche du vagin et de l'anus où sont présentes de nombreuses bactéries.

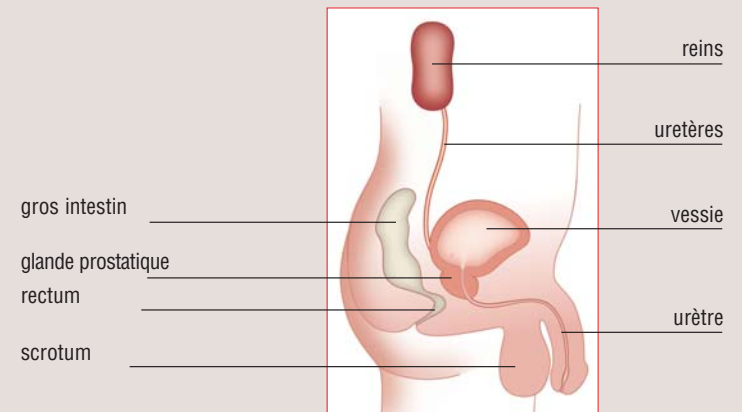
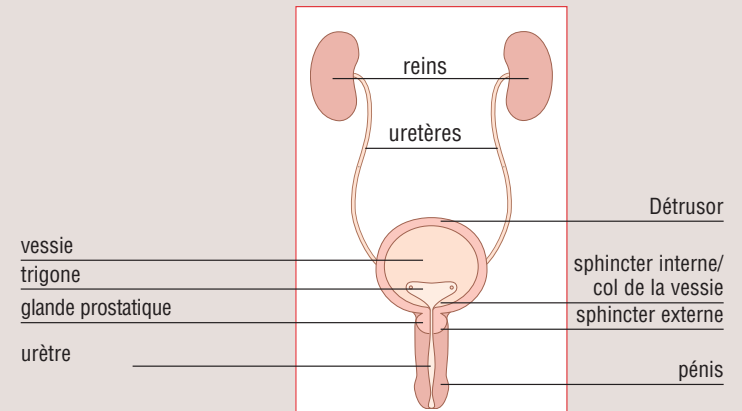


Comprendre les vessies neurologiques

Le système urinaire (suite)

CHEZ L'HOMME

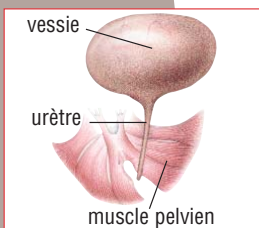
Chez l'homme, l'urètre mesure entre 20 et 25 cm. En forme de S, il va de la vessie à l'extrémité du pénis en passant au travers de la prostate et du plancher pelvien. Avec l'âge, la prostate, glande qui entoure l'urètre, grossit et cela peut provoquer un rétrécissement du canal urinaire, diminuant alors la force du jet d'urine.



Comprendre les vessies neurologiques

Le système urinaire (suite)

Uriner nécessite une communication parfaite entre la vessie et le cerveau.



LES SPHINCTERS

L'urètre est entouré de deux muscles en forme d'anneau qui sont appelés sphincter interne (ou col de la vessie) et sphincter externe. Le sphincter externe se contracte de manière volontaire lors de la miction. Les sphincters travaillent mieux lorsque les muscles du plancher pelvien sont puissants, sains, et bien positionnés. Les muscles du plancher pelvien sont constitués de plusieurs groupes de petits muscles qui entourent l'urètre, le vagin (chez la femme), et le rectum.

Ils supportent les organes du pelvis et aident à maintenir l'urètre en place.

LE SYSTÈME NERVEUX

Avoir une coordination parfaite entre la vessie et les muscles sphinctériens, ainsi qu'un système nerveux intact est nécessaire pour obtenir une miction. Lorsque la vessie est pleine, des impulsions sont envoyées vers la colonne vertébrale, puis vers le cerveau afin de faire savoir que la vessie est pleine. Le cerveau envoie alors un message à la vessie lui donnant l'ordre de se contracter, et un autre au sphincter lisse lui disant de se relâcher.

A ce moment-là si la personne est dans un endroit approprié, le cerveau envoie volontairement l'ordre au sphincter strié de s'ouvrir afin de permettre à l'urine de s'écouler.

Un système nerveux et un cerveau intacts sont donc des éléments indispensables à la bonne coordination de la miction.



Comprendre les vessies neurologiques

Les troubles de la vessie

Différentes raisons font que les hommes et les femmes peuvent avoir des problèmes de vessie.

Quiconque a des troubles de la miction (incontinence ou modification du rythme des mictions) devrait consulter un professionnel de santé pour obtenir un diagnostic et un traitement.

LES TROUBLES DE LA VESSIE NEUROLOGIQUE OU NEURO-VESSIE

Une vessie est dite neurologique lorsqu'elle présente un dysfonctionnement lié à un problème neurologique. La vessie se vide alors trop souvent, pas assez souvent, ou de façon désordonnée. Il est également possible que ce soit les sphincters qui ne fonctionnent pas normalement. Le fonctionnement de la vessie et des sphincters dépend du siège de la lésion (le cerveau, la colonne vertébrale, ou les nerfs périphériques), ainsi que de l'étendue de la maladie ou du traumatisme.

Si la vessie se vide trop souvent, c'est peut-être parce qu'elle est hypersensible, spastique, ou hyperactive. Le corps n'est pas en mesure de stocker autant d'urine qu'il le devrait, et la vessie doit être vidée plus souvent qu'à la normale. Cela peut entraîner : une augmentation de la fréquence - ou pollakiurie - (plus de 8 mictions par 24 heures), ou une pollakiurie nocturne dite nocturie (plus d'une miction par nuit), ou encore une impériosité (un besoin très pressant d'uriner).

Certains troubles neurologiques empêchent la vessie de se vider correctement. Votre vessie se remplit d'urine sans que vous ayez envie d'uriner ou sans que vous n'arriviez à uriner. Ce trouble est appelé vessie flasque ou atone et peut avoir pour conséquence une rétention d'urine ou une incapacité à vider sa vessie.

Les troubles ou blessures neurologiques peuvent également empêcher les sphincters de fonctionner normalement. Il se peut qu'ils ne s'ouvrent ou ne se ferment pas correctement ou de façon non coordonnée avec la vessie. En cas de dyssynergie vésico-sphinctérienne, les muscles du plancher pelvien se contractent et ferment l'urètre lorsque la vessie se contracte, empêchant alors celle-ci de se vider. Cela peut provoquer une remontée d'urine par les uretères vers les reins et endommager ces derniers.

Les troubles de la vessie (suite)

LES DIFFÉRENTS TROUBLES DE LA VESSIE NEUROLOGIQUE*

Vessie flasque ou atone

Apparaît après une blessure médullaire grave. La vessie ne peut pas se contracter, ce qui aboutit à une rétention de l'urine.

Vessie spastique ou réflexe

Apparaît après une blessure médullaire au-dessus des vertèbres S2-S4 avec pour conséquence une miction fréquente non contrôlée. La vessie se contracte fortement et chasse son contenu vers l'extérieur sans que vous ne puissiez la maîtriser. C'est généralement dû à des spasmes de la vessie.

Vessie non inhibée

Liée à des pathologies situées au niveau du cerveau avec pour conséquence une pollakiurie ou urgenturie. Peut être, par exemple, provoqué par un accident vasculaire cérébral (AVC), un traumatisme crânien ou la sclérose en plaques (SEP).

Vessie sensitive

Impossibilité de vider sa vessie suite à des dommages au niveau du système nerveux périphérique. Peut être provoquée, par exemple, par un diabète sucré (maladie de Willis) ou une chirurgie pelvienne importante.

** utilisé avec l'accord de D.K. Newman, Managing Urinary Incontinence, 2002.*

Les troubles de la vessie (suite)

INFECTIONS URINAIRES

Les personnes qui ont des troubles de la vessie de type neurologique peuvent être sujettes aux infections urinaires de manière plus ou moins fréquente. Celles-ci se produisent quand il y a une augmentation du nombre de bactéries dans la vessie, l'urètre, et/ou les reins.

Ceci est dû au fait que la vessie ne se vide pas totalement ; il reste de l'urine dans la vessie après la miction.

Chez les hommes, les infections urinaires peuvent également toucher les parties génitales telles que la prostate et les vésicules séminales, ou être dues à la qualité de la muqueuse urétrale.

DÉPISTAGE

Tout le monde ne développe pas les symptômes d'une infection urinaire. Si vous ne vous sentez pas bien ou si vous pensez que vous pouvez avoir une infection urinaire, contactez votre médecin. Il est important de contacter un professionnel de santé dès les premiers signes d'infection urinaire.

Une analyse des urines sera faite et s'il y a une infection un traitement vous sera prescrit ; il est important de bien prendre les antibiotiques jusqu'au bout du traitement et de suivre les conseils du médecin.

Voici certains symptômes

d'infection urinaire :

- Mictions plus fréquentes qu'à l'habitude.
- Fuites urinaires entre les mictions ou entre les sondages.
- Augmentation des spasmes (si vous êtes blessé médullaire).
- Fièvre.
- Douleur dorsale.
- Urine laiteuse, foncée.
- Urine qui sent mauvais.
- Confusion.

Les troubles de la vessie (suite)

INCONTINENCE URINAIRE

Il y a incontinence s'il y a une perte du contrôle de la vessie ou des fuites d'urine. L'incontinence touche des gens de tout âge.

Les principaux types d'incontinence sont : l'incontinence d'effort, l'incontinence par impériosité, l'incontinence mixte, l'incontinence par regorgement, et l'incontinence fonctionnelle (voir tableau ci-dessous). Toutes les personnes ayant une vessie neurologique ne sont pas forcément incontinentes.

LES CAUSES LES PLUS COURANTES

- ▶ Les hommes rencontrent plus de problèmes d'incontinence en vieillissant. En effet, la glande prostatique qui se situe sous la vessie et entoure une partie de l'urètre peut, avec les années, grossir et bloquer le flux d'urine en provenance de la vessie.
- ▶ Chez les femmes, les grossesses multiples et les accouchements par voie naturelle peuvent affaiblir les muscles du plancher pelvien qui supportent la vessie et l'utérus et provoquer des fuites urinaires.

Type d'incontinence	Symptômes fréquents	Causes fréquentes
Incontinence d'effort	Perte d'urine lors d'efforts tels que tousser, éternuer, rire, ou soulever des objets.	Grossesse, accouchement, ménopause, radiothérapie, traumatisme chirurgical.
Incontinence par impériosité	Besoin pressant d'uriner ; parfois un grand volume d'urine. L'impériosité peut exister sans qu'il y ait incontinence.	Associée à une grossesse, un accouchement, la ménopause, un traumatisme pelvien, et à des maladies neurologiques telles que Parkinson et Sclérose en Plaques (SEP).
Incontinence mixte	Combinaison d'une incontinence d'effort et d'une incontinence par impériosité.	Voir ci-dessus.
Incontinence par regorgement	Pertes d'urine fréquentes dues à un défaut de vidange de la vessie. Les symptômes sont similaires à ceux de l'incontinence d'effort.	Les causes sont variées : traumatisme médullaire, diabète, traumatisme neurologique, Parkinson, sclérose en plaques.
Incontinence fonctionnelle	Perte d'urine sans cause pathologique et sans problème au niveau du système urinaire.	Associée à des altérations physiques (dépendance, diminution de la mobilité), médicamenteuses, ou liée à certaines maladies (Alzheimer, diabète) ou à un traumatisme crânien.

Diagnostiquer

Diagnostiquer les troubles de la vessie

Le diagnostic des troubles de la vessie passe par un examen urologique complet.

Un examen clinique sera effectué pendant lequel les antécédents médicaux seront étudiés ; il y aura entre autre des questions sur les quantités de liquide absorbées et urinées par jour, sur d'éventuelles fuites d'urine, sur les traitements en cours, et sur l'historique médical de la personne. Plusieurs examens permettent de diagnostiquer les problèmes de vessie dont :

- ▶ Le calendrier mictionnel où sera noté le volume uriné par 24 h (pages 32-33).
- ▶ L'analyse d'urine (ECBU).
- ▶ L'échographie.
- ▶ La cystoscopie.
- ▶ Le bilan urodynamique.



De plus amples informations sur ces examens figurent dans le glossaire à la fin de ce carnet.

Vous trouverez un calendrier mictionnel (pages 32-33) que vous pouvez photocopier pour votre usage personnel ; son mode d'emploi se trouve page 31.

Comprendre les vessies neurologiques

Conduite à tenir et traitement

Les stratégies les plus fréquentes pour gérer et traiter une vessie neurologique sont les médicaments et le sondage intermittent. La gestion des apports hydriques aide également à contrôler les symptômes. Certaines habitudes peuvent être changées ; dans certains cas, des exercices ou un traitement spécifique peuvent être prescrits pour aider à renforcer les muscles du plancher pelvien.

LES MÉDICAMENTS

Les personnes ayant une vessie neurologique bénéficient souvent d'un traitement médical qui aide leur vessie à stocker plus efficacement les urines, ou qui aide leur vessie et leurs sphincters à mieux fonctionner. En cas de besoin, le professionnel de santé prescrira le traitement médical le plus approprié.

LES APPORTS HYDRIQUES

Nous avons tous besoin de boire suffisamment de liquide pour assurer le bon fonctionnement de nos reins. La quantité et le type de liquide absorbé dépendent de chaque personne ; ce qui est important, c'est que cette quantité permette d'uriner entre 1,5 et 2 l par jour.

Si la vessie a tendance à se vider fréquemment ou s'il y a des fuites d'urine, il faut réduire la consommation de boissons à base de caféine (café, thé, boissons gazeuses) car cette dernière augmente l'activité de la vessie, ce qui accentuera les symptômes. Il en va de même pour les boissons alcoolisées. Pour les personnes sujettes aux infections urinaires, le médecin peut recommander de boire plus. Les personnes qui ont tendance à uriner la nuit devraient arrêter de boire plusieurs heures avant de se coucher. Il semblerait que le jus de canneberge ("cranberry", type d'airelle) aide à prévenir les infections urinaires. Avant de prendre un complément nutritionnel ou un remède à base de plantes, pensez à en parler à votre médecin.

LES SONDES

Une sonde est un petit tuyau étroit qui est inséré dans la vessie afin de la vider de son urine lorsqu'elle ne se vide pas de façon normale.

Si la sonde est conçue pour rester dans la vessie pendant plusieurs heures, plusieurs jours ou plus, elle est appelée sonde à demeure. Si la sonde est insérée afin de vider la vessie puis est retirée juste après, elle est appelée sonde pour sondage intermittent.

Comprendre les vessies neurologiques

Sondage intermittent

Le sondage intermittent



Dans le cas d'une vessie qui ne se vide pas correctement, le sondage intermittent peut permettre de diminuer les risques d'infections urinaires et/ou maladies des reins.

La fréquence des sondages dépend du volume de liquides bu et de l'aptitude de la vessie à se vider complètement (en moyenne 4 à 6 fois par jour) ; il faut s'assurer que la vessie est bien vidée après le sondage. Le volume d'urine par sondage ne doit pas dépasser 400 ml, sinon il faut augmenter le nombre de sondages quotidiens.

L'urine s'évacue à travers la sonde dans les toilettes, dans une poche de recueil jetable ou dans une poche attachée à la sonde en système clos.

Les femmes ne peuvent en général pas voir leur urètre et doivent apprendre à se sonder au toucher ou en utilisant un miroir.

Le sondage intermittent est facile à apprendre. Le matériel peut être discrètement mis dans une pochette ou dans un sac. Le sondage est un geste relativement rapide.

Des personnes de tout âge peuvent apprendre à pratiquer le sondage urinaire intermittent ou auto-sondage.



Pour vous sonder, vous devez savoir où la sonde doit être insérée et comment l'utiliser. Vous devez être capable d'atteindre votre urètre et de manipuler la sonde. Le sondage peut également être fait par un soignant ou un membre de votre famille si vous n'êtes pas en mesure de le faire vous-même : c'est l'hétéro-sondage.

Il y a trois principales techniques pour le sondage intermittent :

- ▶ La méthode stérile,
- ▶ La méthode aseptique,
- ▶ La méthode propre.

Le professionnel de santé est là pour vous aider à choisir la méthode la plus appropriée. Il est important que la formation au sondage soit effectuée par un professionnel de santé.



Le sondage intermittent (suite)

LA MÉTHODE STÉRILE

Pour se sonder de manière stérile, il faut créer un environnement stérile, avec des gants, une blouse et un masque stériles. Cette technique permet d'obtenir le niveau d'hygiène le plus élevé. Elle est généralement utilisée dans les hôpitaux lorsque le personnel de soin sonde un patient, car le risque de contamination y est beaucoup plus important que lorsque que vous vous sondez vous-même à la maison.

LA MÉTHODE ASEPTIQUE

Pour se sonder selon la méthode aseptique il faut que la sonde utilisée soit stérile et le reste jusqu'à ce qu'elle soit insérée dans l'urètre. Certaines sondes permettent de se sonder sans avoir à les toucher avec les mains (par exemple grâce à un sachet protecteur).

Avant le sondage, il faut nettoyer les parties génitales avec de l'eau et du savon, et se laver les mains.

Tout ce qui a été utilisé pour le sondage doit ensuite être jeté.

Cette technique d'auto-sondage est recommandée par l'Association Européenne d'Urologie*.

M. Störér, D. Castro-Díaz, E. Chartier-Kastler, G. Kramer, A. Mattiasson, GG. Wyndaele. Lower Urinary Tract Dysfunction – European Association of Urology Guidelines. Février 2003, 1-40.

LA MÉTHODE PROPRE

Pour se sonder selon la méthode propre, il faut se laver les mains (sans oublier le dessous des ongles) avec une brosse et nettoyer les parties génitales à l'eau et au savon. La sonde est manipulée directement avec les doigts (propres).

Le sondage intermittent (suite)

AUTRES TYPES DE SONDES

▶ La sonde à demeure :

Si vous n'êtes pas en mesure d'insérer ou de retirer une sonde pour vider votre vessie et si ni un membre de votre famille ni un soignant ne peut le faire pour vous, votre médecin préconisera peut-être l'utilisation d'une sonde à demeure.

Ce type de sonde est maintenu dans la vessie par un ballonnet gonflable et permet une vidange en continu de l'urine.

Parmi les effets indésirables provoqués par ce système on note : les infections urinaires ou rénales, parfois une septicémie, des blessures urétrales, une dégradation cutanée, des calculs dans la vessie, et/ou la présence de sang dans les urines (hématurie).

Les sondes à demeure sont changées lorsque cela est jugé nécessaire par un professionnel de santé (préconisé : toutes les 3-4 semaines).

▶ Le cathéter sus-pubien :

C'est une alternative pour les personnes qui n'arrivent pas à se sonder, par exemple les personnes ayant une dextérité réduite. Un cathéter sus-pubien est une sonde à demeure qui est placée directement dans la vessie à travers la peau et ressort au-dessus de l'os pubien. Cette sonde doit être mise en place par un urologue ou un professionnel de santé expérimenté. L'endroit sur la peau où le cathéter sort ainsi que le cathéter lui-même doivent être nettoyés quotidiennement (sauf indication contraire). Les cathéters sus-pubiens sont changés quand le professionnel de santé le juge nécessaire.

D'autres interventions peuvent être proposées comme les cystostomies continentales ou les brickers.

Le sondage intermittent (suite)

LES Poches à URINE



Avec les sondes à demeure, on utilise généralement une poche à urine.

Il y a deux types de poches à urine :

► **la poche de jambe** qui s'attache à la jambe avec des lanières ou un filet de confort et se porte pendant la journée car elle est discrète sous les vêtements et se vide facilement dans les toilettes.

► **la poche de nuit**, plus grande, généralement utilisée la nuit et suspendue au lit.

Lorsque vous utilisez une poche de jambe, la nuit une poche de 2 litres peut y être connectée (en laissant le robinet de la poche de jambe ouvert, ce qui permettra la vidange des urines de la poche de jambe vers la poche de nuit).

LES BOUCHONS

Les bouchons avec valves (existent aussi sans valve) sont fixés directement sur la sonde. Le patient ouvre la valve lorsqu'il est dans les toilettes afin de vider l'urine. Ce système permet à la vessie de s'agrandir grâce au volume des urines, et aide à retrouver un bon fonctionnement vésical. Il faut vider la vessie toutes les 3 à 4 heures sauf indication contraire du professionnel de santé.

Choisir sa sonde

Il existe une large variété de sondes. Pour faciliter votre choix, il vous faut comprendre les caractéristiques de chacune d'elles.

LA TAILLE ET LE MODÈLE

Il y a des sondes de différentes tailles, différents matériaux, et différents types. En Europe, le diamètre des sondes est mesuré en " charrières " (abréviation : Ch.). Une charrière est égale à 1/3 de millimètre. Plus le chiffre est élevé, plus le diamètre de la sonde est important. A chaque diamètre correspond une couleur.

Les tailles les plus couramment utilisées pour les adultes sont 12 Ch et 14 Ch. L'ordonnance sera établie avec la charrière la mieux adaptée.



La distance traversée par la sonde dépend de la morphologie de chacun. C'est pourquoi les sondes pour sondage intermittent sont disponibles en différentes longueurs. Les hommes utilisent généralement des sondes longues (environ 40 cm), et les femmes des plus petites (15-20 cm). Les jeunes garçons, eux, utilisent des sondes entre 20 et 40 cm.

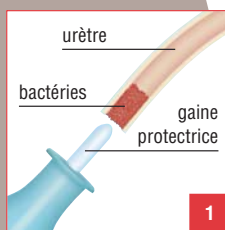
La sonde est insérée dans l'urètre jusqu'à ce que ses œillets de drainage entrent dans la vessie et que l'urine commence à s'écouler. Ces sondes sont disponibles avec un embout droit (Nelaton) ou béquillé (Tiemann). La plupart des gens utilisent un embout droit. La sonde à embout Tiemann peut être utilisée par les hommes qui présentent un étranglement ou une obstruction de l'urètre, par exemple lorsque la prostate grossit.

Comprendre les vessies neurologiques

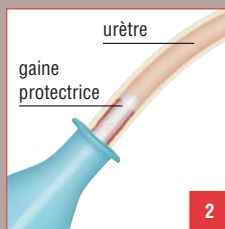
Choisir sa sonde (suite)



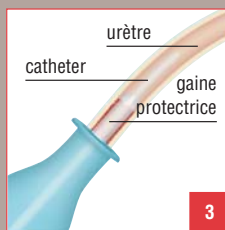
gaine protectrice



1



2



3

LA GAINE PROTECTRICE

Certaines sondes stériles sont dotées d'une gaine protectrice qui recouvre leur extrémité. La gaine protectrice est insérée dans l'urètre, et la sonde passe au travers. Ceci empêche la sonde d'entrer en contact avec les bactéries qui se situent dans les 15 premiers millimètres de l'urètre (voir dessins 1, 2 et 3).

COMPOSITION DES SONDES

Les sondes pour sondage intermittent sont généralement en PVC (polychlorure de vinyle) ou en silicone.

Le PVC est légèrement plus rigide et les sondes faites en PVC sont souvent préférées pour leur facilité d'insertion.

Le silicone est flexible ce qui rend la sonde plus confortable et plus facile à faire progresser dans l'urètre. Le silicone est un excellent choix pour les personnes ayant conservé une sensibilité uréthrale.

LUBRIFICATION

La lubrification aide la sonde à glisser plus facilement dans l'urètre. Elle rend le sondage plus confortable et permet de ne pas abîmer l'urètre. Les sondes les plus perfectionnées ont un agent lubrifiant dans l'emballage ou disposent d'un revêtement spécial qui devient glissant lorsqu'il est mis en contact avec de l'eau ou avec une solution saline. D'autres sondes dites "sèches" nécessitent d'utiliser un gel lubrifiant en plus. Ces dernières sont plus souvent utilisées à l'hôpital que pour l'auto-sondage à domicile.

Comprendre les vessies neurologiques

Choisir sa sonde (suite)



Sonde pré-lubrifiée



Sonde hydrophile



Set de sondage

LES SONDES PRÉ-LUBRIFIÉES

Les sondes pré-lubrifiées disposent d'un réservoir rempli de gel à travers lequel la sonde passe. Elle se couvre ainsi d'une couche de gel lubrifiant, ce qui facilite sa progression.

Les avantages : une grande sécurité et une très bonne ergonomie. Ces sondes s'utilisent selon la méthode de sondage aseptique ; tout est prêt, on ne rajoute rien. Elles disposent généralement d'un emballage primaire qui évite d'avoir à toucher la sonde au moment de l'insertion et permet de conserver un très bon niveau d'hygiène. Ces sondes sont très faciles à utiliser en tout lieu.

LES SONDES HYDROPHILES

Ce type de sondes est revêtu d'un matériau qui devient glissant lorsqu'il entre en contact avec de l'eau ou avec une solution saline, et assure ainsi leur lubrification. L'activation du revêtement peut être instantanée ou prendre 30 secondes. Les sondes hydrophiles les plus pratiques ont leur propre réservoir d'eau incorporé dans l'emballage.

LES SETS DE SONDAGE

Certaines sondes font partie d'un set de sondage (poche de recueil solidaire de la sonde), ce qui signifie que l'urine est évacuée dans une poche de recueil et non dans les toilettes ou dans une poche rajoutée. Elles sont faciles à utiliser distrement et en tout lieu.

La poche de recueil peut inclure une poignée pour faciliter sa manipulation ; celle-ci peut également servir à suspendre le set au fauteuil roulant en cas de besoin.

Comprendre les vessies neurologiques

Gamme de sondes Advance

La gamme de sondes Advance

Grâce à sa gamme de sondes Advance, Hollister propose des solutions sûres, pratiques et confortables pour chacun. Cette gamme est variée et vous y trouverez des sondes pré-lubrifiées ainsi que des sondes hydrophiles avec ou sans sachet de recueil incorporé.

- ▶ Les **sondes pré-lubrifiées** avec gel permettent un sondage hygiénique et ergonomique.
- ▶ Les **sondes hydrophiles** permettent une insertion confortable, avec peu de friction.

Quelque soit le modèle de sonde Advance pour lequel vous optez, vous faites le choix le plus sûr.



LA SONDE ADVANCE (sonde pré-lubrifiée)

La sonde Advance vous apporte sécurité et ergonomie.

Disponible en longueur 20 et 40 cm, elle dispose d'un réservoir de gel lubrifiant incorporé prêt à l'emploi, d'une gaine protectrice, et d'un emballage individuel permettant de ne pas à avoir à toucher la sonde directement avec les mains, ce qui réduit significativement le risque de développer une infection urinaire.

Ses œillets atraumatiques permettent de protéger la muqueuse urétrale des irritations liées à l'insertion et au retrait de la sonde.

- ▶ Un réservoir de gel unique.
- ▶ Une gaine protectrice unique.
- ▶ Un emballage individuel.
- ▶ Des œillets ultra-doux.
- ▶ Une fabrication en PVC, sans latex.

Charrière	Longueur	Embout	Référence	Conditionnement
Ch06	20 cm	Nelaton	92062	30
Ch08	20 cm	Nelaton	92082	30
Ch10	20 cm	Nelaton	92102	30
Ch12	20 cm	Nelaton	92122	30
Ch14	20 cm	Nelaton	92142	30
Ch08	40 cm	Nelaton	92084	30
Ch10	40 cm	Nelaton	92104	30
Ch12	40 cm	Nelaton	92124	30
Ch14	40 cm	Nelaton	92144	30
Ch16	40 cm	Nelaton	92164	30
Ch18	40 cm	Nelaton	92184	30
Ch12	40 cm	Tiemann	99124	30
Ch14	40 cm	Tiemann	99144	30
Ch16	40 cm	Tiemann	99164	30

Comprendre les vessies neurologiques

La gamme de sondes Advance (suite)

LE SET DE SONDAGE ADVANCE PLUS (set pré-lubrifié)

Pour les personnes souhaitant être indépendantes, le set Advance Plus est la meilleure solution car il peut être utilisé n'importe où et n'importe quand.

Il dispose d'un sachet de recueil de 1500 ml qui permet de se sonder en toute sécurité et en toute discrétion, que ce soit à la maison ou à l'extérieur.

Son capuchon protecteur prévient les fuites car il ferme hermétiquement le sachet de recueil.

Son réservoir de gel est unique ; par ailleurs, la poignée permet de transporter et de vider le set plus facilement.

- ▶ Un réservoir de gel unique.
- ▶ Une gaine protectrice unique.
- ▶ Un sachet de recueil de 1500 ml.
- ▶ Des œillets ultra-doux.
- ▶ Une fabrication en PVC, sans latex.



Charrière	Longueur	Embout	Référence	Conditionnement
Ch06	20 cm	Nelaton	94062	30
Ch08	20 cm	Nelaton	94082	30
Ch10	20 cm	Nelaton	94102	30
Ch12	20 cm	Nelaton	94122	30
Ch14	20 cm	Nelaton	94142	30
Ch08	40 cm	Nelaton	94084	30
Ch10	40 cm	Nelaton	94104	30
Ch12	40 cm	Nelaton	94124	30
Ch14	40 cm	Nelaton	94144	30
Ch16	40 cm	Nelaton	94164	30
Ch18	40 cm	Nelaton	94184	30
Ch12	40 cm	Tiemann	95124	30
Ch14	40 cm	Tiemann	95144	30
Ch16	40 cm	Tiemann	95164	30

Questions / réponses

Q : QU'EST-CE QUE LE SONDAGE INTERMITTENT ?

R : Le sondage intermittent est le fait de vider sa vessie à intervalles réguliers répétés en utilisant une sonde. Il peut être effectué par la personne elle-même (auto-sondage) ou pratiqué par un tiers (hétéro-sondage).

Q : COMMENT PUIS-JE APPRENDRE À ME SONDER ?

R : Le sondage intermittent doit être enseigné par un professionnel de santé compétant (médecin, infirmier, sage-femme...). Les femmes peuvent utiliser un miroir les premiers mois afin de visualiser le méat urétral. Votre professionnel de santé et Hollister peuvent vous fournir des supports d'enseignement tels que vidéo, livret, mode d'emploi, et échantillons.

Q : COMBIEN DE FOIS PAR JOUR DOIS-JE ME SONDER ?

R : Les personnes qui pratiquent le sondage intermittent pour vider leur vessie doivent le faire 4 à 6 fois par jour en fonction de l'état de leur vessie et des apports hydriques.

Si vous ne sentez pas que votre vessie est pleine, le sondage sera dans un premier temps effectué à horaires fixes. Le calendrier mictionnel où vous inscrivez les quantités de liquide absorbé et les volumes d'urine émis (voir pages 32-33) vous aidera à comprendre vos besoins en matière de sondage. Attention : le volume d'urine par sondage ne doit pas dépasser 400 ml, sinon vous devez augmenter le nombre de sondages par jour.

Q : QUELLE CHARRIÈRE DOIS-JE UTILISER ?

R : votre professionnel de santé va déterminer quelle charrière conviendra le mieux. Elle doit répondre à deux critères : confort du sondage et rapidité de la vidange.

Elle doit être suffisamment petite pour ne pas blesser votre urètre, mais suffisamment large pour que l'urine s'écoule et que la vessie se vide de manière efficace.

Q : QUELLES CARACTÉRISTIQUES DOIT AVOIR UNE BONNE SONDE ?

R : Le matériau doit être biocompatible et allergique. la sonde doit être flexible et s'adapter aux contours de l'urètre ; elle ne doit pas avoir de partie pointue ou qui accroche, et doit permettre une insertion confortable et atraumatique. Elle doit être prête à l'emploi et facile à utiliser. Elle doit vous permettre de vous sonder sans la toucher directement, afin de réduire le risque infectieux.

Q : ET SI J'AI MES RÈGLES ?

R : L'hygiène est particulièrement importante en période de règles. A chaque sondage vous devez laver vos parties génitales avec un savon au pH neutre, et changer souvent votre tampon ou votre serviette.

Q : PUIS-JE ME SONDER PENDANT MA GROSSESSE ?

R : Votre professionnel de santé vous conseillera tout au long de votre grossesse, sachez cependant que le sondage intermittent est possible.

Q : QUELS SONT LES SYMPTÔMES D'INFECTION AU NIVEAU DES REINS OU DE LA VESSIE ?

R : Une mauvaise hygiène et des vidanges de la vessie trop rares peuvent entraîner une infection. Les signes d'infection urinaire sont notés page 9.

Q : COMBIEN DE LIQUIDE DOIS-JE BOIRE ?

R : Il est généralement recommandé à un adulte d'absorber environ 1,5 à 2 litres de liquide par jour. Les besoins diffèrent d'une personne à l'autre, selon vos activités ou la saison, votre professionnel de santé vous conseillera. Vous devez uriner entre 1,5 litres et 2 litres par jour.

Questions / réponses (suite)

Q : QUE FAIRE SI JE N'ARRIVE PAS À INTRODUIRE MA SONDE DANS LA VESSIE ?

A : Cela peut être dû à un spasme du sphincter. Relaxez-vous, respirez profondément ou tousssez. Maintenez la sonde doucement contre le sphincter fermé ; il devrait s'ouvrir au bout de quelques secondes.

Ne forcez jamais car vous pourriez blesser votre urètre.

Si après 3 ou 4 essais vous ne parvenez toujours pas à vous sonder, appelez votre médecin ou allez aux urgences. Les professionnels de santé sont là pour vous aider. Si ce problème persiste, il vous faudra peut-être utiliser un autre type de sonde (par exemple avec un embout Tiemann).

Q : POURQUOI EST-CE QUE LE VOLUME D'URINE EST PLUS IMPORTANT LORSQUE JE ME SONDE LA NUIT ?

A : Pendant la journée vous êtes assis et du liquide est présent dans vos jambes. Vous avez peut-être remarqué que parfois vos pieds et vos chevilles enflent. Lorsque vous vous couchez la nuit, ces liquides entrent dans votre circulation sanguine ; ils sont filtrés par les reins et remplissent votre vessie.

Afin de réduire le volume des urines de la nuit, essayez ceci :

- ▶ Allongez-vous une heure pendant la journée, de préférence dans l'après-midi.
- ▶ Sondez-vous avant d'aller vous coucher.
- ▶ Buvez moins de liquide à partir de 18 h.
- ▶ Essayez de vous sonder au milieu de la nuit.

Q : COMMENT ME SONDER LORSQUE JE SUIS EN DÉPLACEMENT ?

A : Malheureusement, les avions, bus et trains n'ont pas de toilettes aménagées pour les personnes en fauteuil. Vous pouvez vous sonder discrètement en utilisant un set de sondage comme Advance Plus. Lorsque vous voyagez, emportez avec vous suffisamment de sondes dans vos bagages à main. La plupart des compagnies aériennes vous accordent un bagage à main supplémentaire pour le matériel médical, et auprès de certaines compagnies les toilettes 1^{re} classe servent aux personnes à mobilité réduite. Vérifiez auprès de votre compagnie lorsque vous préparez vos déplacements.

Glossaire

Glossaire

ANALYSE D'URINE

C'est l'examen de la composition des urines qui permet de détecter la présence d'infection et/ou de maladie métabolique (ex.: diabète), et d'obtenir des informations sur le fonctionnement des reins.

CHARRIÈRE

C'est une unité de mesure qui désigne le diamètre des sondes. 1 charrière = 1/3 de millimètre.

COL DE LA VESSIE

Il s'agit des muscles situés à la jonction de la vessie et de l'urètre.

CONTINENCE

C'est l'aptitude à contrôler la durée et l'écoulement des urines et des selles à un moment et en un endroit socialement acceptable.

CONTRÔLE DE LA VESSIE

C'est l'aptitude à contrôler la miction (ouverture et fermeture du sphincter strié).

CYSTOGRAPHIE

Il s'agit d'un test d'urodynamique qui mesure, par des sondes placées dans la vessie, les changements de pression à l'intérieur de celle-ci suite à l'injection de liquides.

CYSTOSCOPIE

C'est l'examen de l'intérieur de la vessie, de l'urètre ou de la prostate. Il se pratique en insérant un petit instrument, rigide ou flexible, équipé d'une fibre optique, dans l'urètre jusqu'à la vessie. Il est composé d'un canal, d'une lumière et d'une caméra.

CYSTITE

Infection urinaire située au niveau de la vessie.

GLANDE PROSTATIQUE OU PROSTATE

Petit organe chez l'homme qui est situé sous le col de la vessie et qui entoure l'urètre.

HISTORIQUE MÉDICAL OU ANAMNÈSE

Une vue globale de votre histoire médicale qui inclut des informations telles que maladies en cours, problèmes de santé antérieurs, traumatismes, traitements médicamenteux, et interventions chirurgicales.

INCONTINENCE

Perte involontaire du contrôle de la vessie ou des intestins et/ou perte accidentelle d'urine ou de matières fécales.

INCONTINENCE URINAIRE

Désigne toute perte ou rétention d'urine involontaire.

INCONTINENCE D'EFFORT

Fuite involontaire pendant un effort, en éternuant, en toussant, ou en soulevant une charge.

Comprendre les vessies neurologiques

Glossaire (suite)

INCONTINENCE PAR IMPÉRIOSITÉ	Perte involontaire d'urine précédée et associée à un besoin très pressant (urgent) d'uriner.
INCONTINENCE PAR REGORGEMENT	Perte d'urine involontaire qui se produit lorsque la vessie est trop pleine (distension de la vessie).
INCONTINENCE RÉFLEXE	Perte d'urine due à un détrusor hyper sensible et/ou à un relâchement urétral involontaire sans sensation d'envie d'uriner. Cet état ne peut être rencontré que chez des patients ayant une vessie neurologique / des troubles urétraux.
INFECTION	Résultat de la présence de bactéries pathogènes dans l'organisme.
INFECTION RÉNALE	Infection qui touche les reins ; aussi appelée pyélonéphrite.
INFECTION URINAIRE	Terme générique désignant une infection du système urinaire quel que soit son niveau, y compris au niveau de l'urètre ou du haut appareil urinaire.
MÉAT	Orifice de l'urètre vers l'extérieur chez l'homme et la femme.
MICTION	Voir Uriner. Action d'uriner.
MUSCLES DU PLANCHER PELVIEN	Plusieurs groupes de muscles qui entourent l'urètre, le rectum et le vagin chez la femme. Ils supportent les organes du pelvis et aident à préserver la continence.
MUSCLE DU SPHINCTER EXTERNE	Muscle du sphincter externe. Il s'agit d'un ensemble de muscles qui entourent l'urètre, ils s'ouvrent et se ferment volontairement pour retenir ou évacuer l'urine.
MUSCLE DU SPHINCTER INTERNE	Un muscle involontaire situé à la jonction de la vessie et de l'urètre.

Comprendre les vessies neurologiques

Glossaire (suite)

POLLAKIURIE NOCTURNE OU NOCTURIE	Se dit lorsqu'une personne doit se lever pendant la nuit pour uriner. Généralement une fois par nuit pour les personnes de 60 ans, deux fois pour les personnes de 70 ans et 3 fois pour les personnes de 80 ans (la fréquence de levé nocturne augmente avec l'âge).
REFLUX	Remontée d'urine en sens inverse de son trajet habituel.
REINS	Deux organes en forme de haricots situés de chaque côté de la colonne vertébrale ; leur fonction est de filtrer les déchets du sang et de les transformer en urine.
SONDAGE	C'est un acte qui consiste à mettre un tuyau dans la vessie pour la vider de son contenu.
SONDAGE INTERMITTENT	C'est un acte qui consiste à insérer un tuyau dans la vessie pour vider l'urine et à retirer ce tuyau immédiatement après la fin de la vidange. Cet acte se pratique à intervalles réguliers ou programmés.
SONDAGE INTERMITTENT ASEPTIQUE	Sondage pratiqué après une toilette intime à l'eau et au savon (ou avec un antiseptique), la sonde restant stérile jusqu'à son insertion dans l'urètre.
SONDAGE INTERMITTENT PROPRE	Pour ce type de sondage, les parties génitales sont lavées à l'eau et au savon. On utilise des sondes jetables stériles avec ou sans contact direct avec les mains.
SONDAGE INTERMITTENT STÉRILE	Cette procédure complètement stérile nécessite l'utilisation de gants et de masque stériles.
SONDE	Il s'agit d'un tuyau fin qui passe dans la vessie afin de la vider de son urine.
CATHÉTER SUS-PUBIEN TYPE CYSTOCATH	Sonde qui traverse la paroi abdominale au-dessus du pubis et entre dans la vessie pour un écoulement continu des urines vers un collecteur.
ECHOGRAPHIE	Une échographie peut être utilisée pour identifier la forme et la position des organes urinaires ainsi que d'autres organes abdominaux.

Comprendre les vessies neurologiques

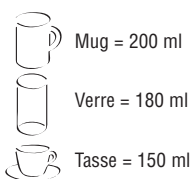
Glossaire (suite)

- URETÈRES** Il s'agit de deux tubes étroits qui transportent l'urine des reins vers la vessie.
- URÈTRE** C'est un tube qui transporte l'urine de la vessie vers l'extérieur du corps.
- URINE** Liquide filtré par les reins qui contient des déchets organiques.
- URINER** Faire passer l'urine depuis la vessie à travers l'urètre vers l'extérieur du corps, aussi appelé miction.
- URODYNAMIQUE** Examen qui mesure le fonctionnement du système urinaire, les cycles de remplissage et vidange, les pressions, les volumes et les sensations.
- VESSIE** La vessie est un organe creux avec une paroi musculaire qui a deux fonctions : le stockage et la vidange de l'urine.
- VESSIE HYPERACTIVE** L'hyperactivité vésicale apparaît lorsque la vessie se contracte trop fréquemment provoquant ainsi des fuites ou des envies pressantes.
- VESSIE ATONE OU FLASQUE** Vessie qui a une capacité trop importante et dont les urines s'évacuent par " trop plein ". La vessie est distendue, la sensation de besoin très atténuée ; la vessie ne se contracte plus assez et de petites quantités d'urine s'écoulent de l'urètre.
- VESSIE NEUROLOGIQUE** Mauvais fonctionnement de la vessie provoqué par un dysfonctionnement neurologique ou un traumatisme médullaire. Merci de vous référer à la page 8 qui décrit les différents types de troubles de la vessie.

Comprendre les vessies neurologiques

Comment utiliser le calendrier mictionnel

Correspondances approximatives de volumes :



Merci de compléter le calendrier mictionnel sur les deux pages qui suivent. Cela aidera votre professionnel de santé à mieux cerner vos problèmes d'incontinence.

Le tableau correspond à 7 jours. Vous pouvez le remplir directement sur ce guide, en faire des photocopies, ou nous contacter pour que nous vous fournissions des copies.

Chaque jour, indiquez combien de liquide vous buvez (en millilitres) dans la colonne " Entrée ". Voir ci-dessus pour les correspondances des mugs, verres et tasses.

Lorsque vous urinez, mesurez la quantité d'urine en utilisant un récipient gradué, notez-la dans la colonne " Sortie " puis jetez l'urine dans les toilettes.

En cas de fuite urinaire, mettez une croix dans la case appropriée " Fuite ". Si vous n'êtes pas en mesure de remplir ce tableau chaque jour, essayez de le remplir sur au moins deux jours.

Date: _____			
Jour 1			
Heure	Entrée	Sortie	Fuite
1h00			
2h00			
3h00			
4h00			
5h00			
6h00			
7h00	150		
8h00			X
9h00		250	
10h00			
11h00	200		
12h00			

Comprendre les vessies neurologiques

Comprendre les vessies neurologiques

Nom _____

Semaine du _____

au _____



calendrier mictionnel

Heure	Date: _____ JOUR 1			Date: _____ JOUR 2			Date: _____ JOUR 3			Date: _____ JOUR 4			Date: _____ JOUR 5			Date: _____ JOUR 6			Date: _____ JOUR 7			
	Entrée	Sortie	Fuite	Entrée	Sortie	Fuite	Entrée	Sortie	Fuite	Entrée	Sortie	Fuite	Entrée	Sortie	Fuite	Entrée	Sortie	Fuite	Entrée	Sortie	Fuite	
1h00																						
2h00																						
3h00																						
4h00																						
5h00																						
6h00																						
7h00																						
8h00																						
9h00																						
10h00																						
11h00																						
12h00																						
13h00																						
14h00																						
15h00																						
16h00																						
17h00																						
18h00																						
19h00																						
20h00																						
21h00																						
22h00																						
23h00																						
24h00																						
Total																						