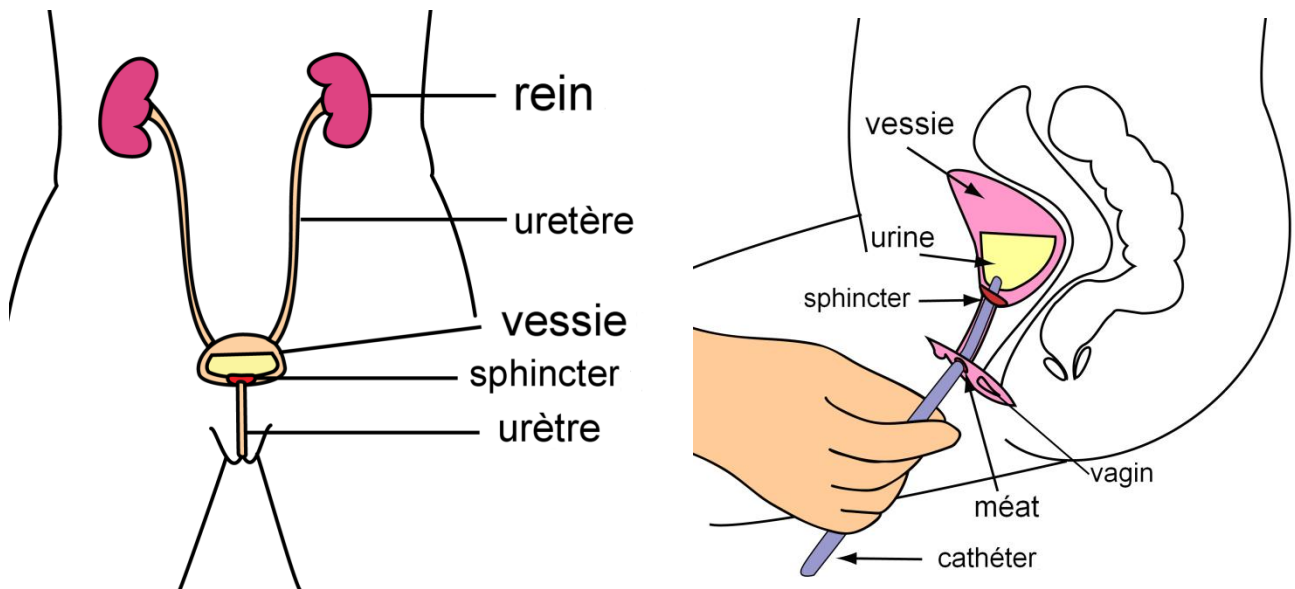


Cathétérisme intermittent pour les femmes

Après une lésion médullaire, on risque de ne plus avoir le contrôle de sa vessie. On utilise alors le cathétérisme intermittent (CI) pour uriner par l'intermédiaire d'une sonde, c'est-à-dire un tube spécial qui s'introduit dans la vessie. Cette opération doit s'effectuer tous les jours, de 4 à 6 fois par jour, toutes les 3 à 6 heures (de façon intermittente). Comme il est possible que vous ne ressentiez pas le besoin d'uriner, il faut établir un programme pour vous le rappeler.



Pratiquer le CI prévient l'endommagement des reins

Il est très important de suivre un programme de CI afin de prévenir l'endommagement des reins. Si vous n'avez pas de sensation dans la vessie, vous ne saurez pas qu'elle est remplie. Quand la vessie est trop pleine, l'urine peut remonter dans les reins et les endommager de façon permanente.

Pratiquer le CI prévient les troubles de la vessie

Suivre un programme de CI prévient les accidents de la vessie (l'incontinence). Si on ne pratique pas régulièrement le CI, on s'expose au risque de fuites, d'urination inconvenable ou d'infection de la vessie. En gardant la peau sèche, on éloigne le risque d'endommagement dû à l'humidité.

Douleur ou malaise ? Après une lésion médullaire, la majorité des gens n'éprouvent pas de douleur en pratiquant le CI. Si vous ressentez un malaise, utilisez un gel anesthésique.

Consultez votre médecin ou infirmier pour obtenir plus de renseignements.

AUTOSOINS

©2015 University Health Network - Toronto Rehab. Tous droits réservés. **Avis de non-responsabilité** : Ces renseignements sont fournis exclusivement à des fins éducatives. Veuillez consulter un professionnel de la santé qualifié si vous avez des besoins médicaux particuliers ou si vous êtes sous traitement. University Health Network n'assume aucune responsabilité pour les préjudices ou dommages subis à la suite d'erreurs ou omissions apparaissant dans cette publication.

www.SpinalCordEssentials.ca

SCE2-Sa2-2015-11-26

Cathétérisme intermittent pour les femmes

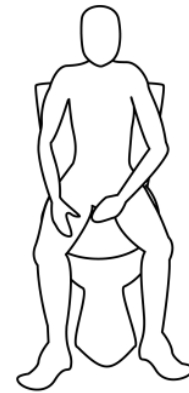
Matériel

- sonde
- lubrifiant hydrosoluble
- gaze ou papier absorbant de 4 po x 4 po
- lingettes humides jetables ou gant de toilette savonneux
- spray désinfectant
- récipient collecteur d'urine et sac de rangement

Comment se placer



Assise le pied soulevé sur le coussin.



Assise sur les toilettes ou la chaise s'aisance.



Utilisez une sonde plus longue (mâle).
Mettez les pieds sur le siège des toilettes.



Assise dans le lit les genoux pliés
et écartés.

Effectuez un CI toutes les 3 à 6 heures. La fréquence du CI dépend de la quantité de liquide que vous buvez et du volume d'urine. La plupart des gens pratiquent 4 ou 5 CI par jour. Demandez au médecin à quelle fréquence vous devez vous vider la vessie.

Consultez votre médecin ou infirmier pour obtenir plus de renseignements.

AUTOSOINS

©2015 University Health Network - Toronto Rehab. Tous droits réservés. **Avis de non-responsabilité** : Ces renseignements sont fournis exclusivement à des fins éducatives. Veuillez consulter un professionnel de la santé qualifié si vous avez des besoins médicaux particuliers ou si vous êtes sous traitement. University Health Network n'assume aucune responsabilité pour les préjudices ou dommages subis à la suite d'erreurs ou omissions apparaissant dans cette publication.

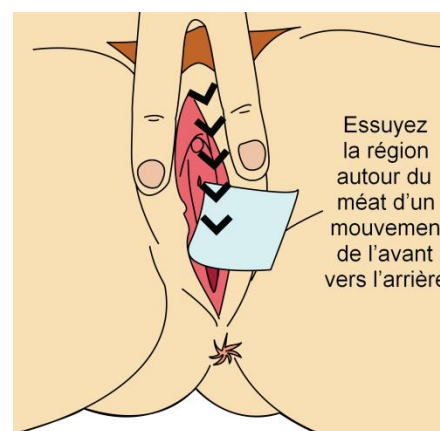
www.SpinalCordEssentials.ca

SCE2-Sa2-2015-11-26

Cathétérisme intermittent pour les femmes

Procédure

1. Évitez les infections ! Lavez-vous les mains avec de l'eau et du savon.
2. Mettez-vous en position. Si vous avez besoin de vous asseoir dans le fauteuil roulant après vous être lavé les mains, essuyez-vous les mains avec un gant de toilette savonneux ou une lingette humide.
3. Ouvrez le paquet de lingettes humides et le flacon de lubrifiant. Ouvrez la sonde mais ne la sortez pas de l'emballage en plastique.
4. À l'aide des doigts, écarter les plis de la peau (des lèvres). Trouvez le méat (l'orifice urinaire) à l'aide d'un miroir. S'il est difficile à le voir, tâchez du doigt pour le trouver. De l'autre main, essuyez la zone avec une lingette humide, allant toujours du haut vers le bas pour prévenir la diffusion de microbes menant à l'infection.
5. Étendez du lubrifiant sur la gaze ou le papier absorbant. Saisissez la sonde propre en ne touchant que l'emballage et lubrifiez-la avec le papier absorbant.
6. Positionnez le récipient de drainage de sorte que l'urine en coule.
7. Utilisez la gaze ou le papier absorbant pour introduire doucement la sonde dans le méat.
8. Il se peut qu'il y ait un peu de résistance lorsque la sonde atteint la vessie. Appliquez une pression légère jusqu'à ce que la vessie se relâche. Ne forcez jamais la sonde.
9. Le signe indiquant que la sonde est entrée dans la vessie est l'urine qui commence à couler. Une fois que cela se produit, faites avancer la sonde encore un peu pour vous assurer qu'elle est complètement introduite dans la vessie. Ne la poussez pas trop loin car la vessie peut ne pas se vider entièrement.
10. Lorsque l'urine cesse de couler, retirez la sonde un peu pour drainer la partie inférieure de la vessie. Lorsqu'elle est vide, faites sortir lentement la sonde et jetez-la à la poubelle.
11. Lavez le méat avec une lingette humide et séchez-le avec du papier hygiénique.



Évitez les infections ! Tout doit être propre lors d'un CI. Ne touchez pas la sonde de la main nue. Les CI malpropres sont la cause principale de l'infection de la vessie. Utilisez toujours une sonde stérile.

Consultez votre médecin ou infirmier pour obtenir plus de renseignements.

AUTOSOINS

©2015 University Health Network - Toronto Rehab. Tous droits réservés. **Avis de non-responsabilité** : Ces renseignements sont fournis exclusivement à des fins éducatives. Veuillez consulter un professionnel de la santé qualifié si vous avez des besoins médicaux particuliers ou si vous êtes sous traitement. University Health Network n'assume aucune responsabilité pour les préjudices ou dommages subis à la suite d'erreurs ou omissions apparaissant dans cette publication.

www.SpinalCordEssentials.ca

SCE2-Sa2-2015-11-26

Cathétérisme intermittent pour les femmes

Après le CI

1. Après chaque CI, mettez le récipient à urine sur une surface plane et observez-en la quantité.
2. Jetez l'urine aux toilettes. Rincez et lavez le récipient à urine après chaque utilisation. Rangez-le dans un grand sac en plastique (par exemple un Ziploc) dans un endroit propre.
3. Lavez-vous les mains.

Trouver l'orifice correct (le méat)

Lors du premier CI, il peut être difficile de trouver le méat. Celui-ci se trouve juste au-dessous du clitoris et au-dessus du vagin. Un miroir grossissant peut vous permettre de mieux examiner la zone. Si vous vous trompez et introduisez la sonde dans le vagin au lieu du méat, laissez-la en place en tant que repère. Recommencez avec une sonde propre et introduisez-la AU-DESSUS du vagin, dans le méat.

Choisir la sonde

Beaucoup de types et tailles de sondes sont disponibles sur le marché. Souvent celles qui présentent des caractéristiques variées sont plus chères. Parfois les assureurs couvrent une partie des frais. Décidez du modèle qui vous convient de concert avec votre médecin de famille ou urologue. Parmi les caractéristiques disponibles, on compte :

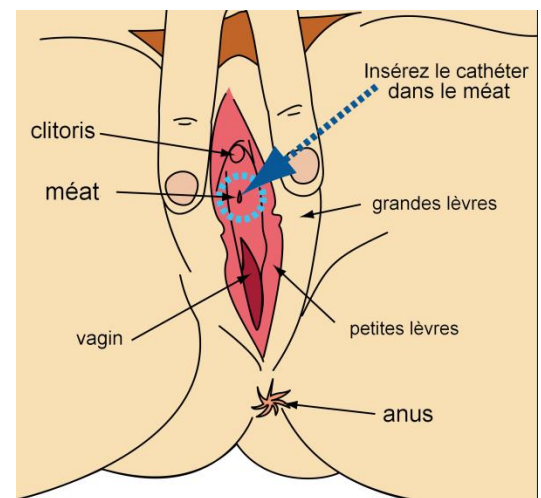
La taille : Les sondes existent dans plusieurs tailles. Le médecin peut vous aider à en trouver la plus convenable.

Le matériau : On utilise des matériaux différents, par exemple le silicone, le nylon etc...

La lubrification : Certaines sondes sont déjà lubrifiées.

Le style de la pointe : Certaines sondes ont des pointes de styles différents pour en faciliter l'introduction.

La poche incorporée : Certaines sondes ont une poche de drainage incorporée.



Consultez votre médecin ou infirmier pour obtenir plus de renseignements.

AUTOSOINS

©2015 University Health Network - Toronto Rehab. Tous droits réservés. **Avis de non-responsabilité :** Ces renseignements sont fournis exclusivement à des fins éducatives. Veuillez consulter un professionnel de la santé qualifié si vous avez des besoins médicaux particuliers ou si vous êtes sous traitement. University Health Network n'assume aucune responsabilité pour les préjudices ou dommages subis à la suite d'erreurs ou omissions apparaissant dans cette publication.

www.SpinalCordEssentials.ca

SCE2-Sa2-2015-11-26

Cathétérisme intermittent pour les femmes

Problèmes possibles

Incapacité d'introduire la sonde : Ne forcez jamais la sonde. Si vous ne pouvez pas effectuer le CI, demandez immédiatement de l'aide médicale. On peut avoir des difficultés à introduire la sonde si on n'utilise pas assez de lubrifiant. Ajoutez-en et réessayez de l'introduire plus lentement. S'il est difficile de la faire dépasser le muscle vésical, tenez-la immobile un instant pour permettre au muscle de se relâcher et s'ouvrir. Essayez aussi de respirer profondément et tousser. Si vous rencontrez toujours une résistance, prenez une pause et réessayez après quelques minutes avec une nouvelle sonde. Les cicatrices peuvent aussi rendre difficile l'introduction de la sonde. Si cette difficulté apparaît souvent, consultez le médecin.

Sang dans l'urine : S'il y a du sang sur la sonde ou dans l'urine, il peut y avoir une lésion dans l'urètre ou la vessie. S'il ne s'agit que de très peu de sang, buvez beaucoup d'eau et effectuez le prochain CI conformément à votre programme. Si le saignement continue ou s'il y a beaucoup de sang, demandez immédiatement de l'aide médicale. N'oubliez pas que certains aliments (par exemple les betteraves) peuvent colorer l'urine en rose ou rouge.

Infection de la vessie : Le signe le plus courant d'une infection de la vessie est la douleur lors de l'urination. Après une lésion médullaire, il se peut que l'on ne ressente pas de douleur. L'infection de la vessie rend malade, donne le mal de tête et provoquent des spasmes musculaires accentués. L'urine trouble et malodorante peut aussi être un signe d'infection. Si vous présentez des signes d'infection, demandez immédiatement de l'aide médicale. Pour en savoir plus, consultez la brochure de [Spinal Cord Essentials – Infections de la vessie](#).

Dysréflexie autonome (DA) : Une vessie pleine est la cause principale de la DA. L'intestin plein ou des problèmes de la peau peuvent compter parmi d'autres causes. Avec une lésion médullaire au niveau T6 ou au-dessus, on est exposé au risque de la DA, qui est une hausse dangereuse de la pression artérielle et constitue une **urgence médicale**. Si la pression monte de 20 à 40 mm Hg et vous avez des symptômes, vous avez la DA. Il faut prendre des mesures tout de suite. Non traitée, la DA peut mener à l'accident cérébral, à des convulsions ou au décès. Pour en savoir plus, consultez la brochure de [Spinal Cord Essentials – La dysréflexie autonome](#).

Si vous avez des symptômes de la DA vous devez uriner aussitôt que possible :

- mal de tête violent
- transpiration ou rougissement du visage
- chair de poule
- spasmes musculaires accentués
- goût métallique dans la bouche
- angoisse
- congestion nasale
- vision brouillée
- voir des tâches
- nausée
- respiration difficile
- pouls lent

Consultez votre médecin ou infirmier pour obtenir plus de renseignements.

AUTOSOINS

©2015 University Health Network - Toronto Rehab. Tous droits réservés. **Avis de non-responsabilité :** Ces renseignements sont fournis exclusivement à des fins éducatives. Veuillez consulter un professionnel de la santé qualifié si vous avez des besoins médicaux particuliers ou si vous êtes sous traitement. University Health Network n'assume aucune responsabilité pour les préjudices ou dommages subis à la suite d'erreurs ou omissions apparaissant dans cette publication.

www.SpinalCordEssentials.ca

SCE2-Sa2-2015-11-26