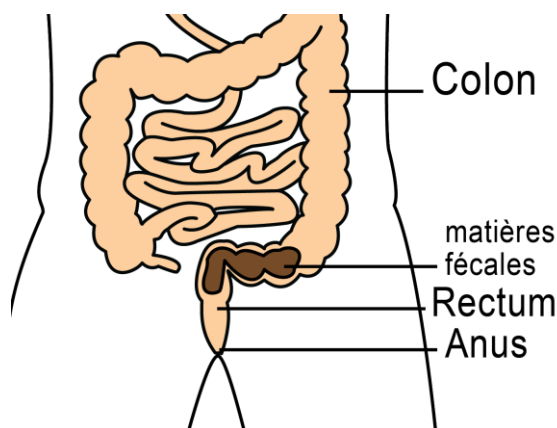


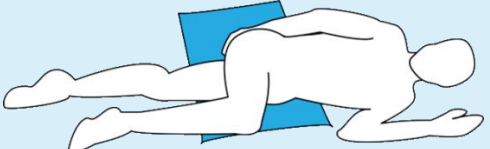
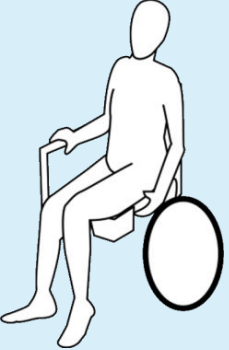
La stimulation digitale (toucher rectal)

Après une lésion médullaire, il arrive souvent que l'on ne ressente plus le besoin d'aller à la selle. Le déclenchement de l'évacuation intestinale peut également être plus difficile qu'avant. La stimulation digitale (le toucher rectal) est une technique comportant l'introduction d'un doigt dans le rectum. En touchant (stimulant) doucement la paroi du rectum, on peut déclencher la défécation, ce qui facilite l'évacuation des selles (matières fécales) des intestins. Avec cette technique, on entraîne les intestins à évacuer à un moment précis pour prévenir l'incontinence fécale et la constipation.



Positions

On peut effectuer la stimulation digitale seul, sur un siège de toilette ou une chaise d'aisance ordinaire ou bien allongé dans le lit. En fonction de votre situation, on peut effectuer le mouvement de côté ou par derrière.

 <p>Si vous devez être allongé, faites-le sur le côté gauche. C'est plus commode et facile étant donné la forme des intestins.</p>	 <p>Assis sur une chaise d'aisance ou un siège de toilette surélevé dont un côté est abaissé, l'accès est plus facile. Dans cette position, l'action de la pesanteur peut faciliter la manœuvre.</p>
---	--

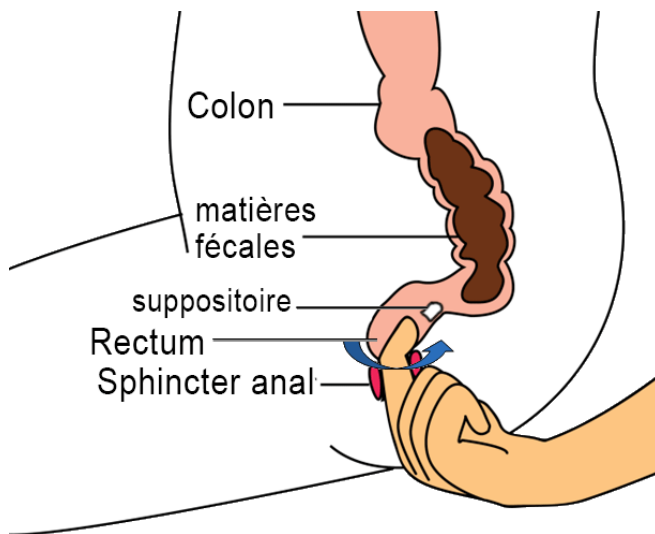
La stimulation digitale (toucher rectal)

Matériel

- gants
- lubrifiant
- alèses bleues (si la manœuvre se fait au lit)
- papier toilette ou lingettes humides
- suppositoire
- sac en plastique pour les déchets

Procédure

1. Lavez-vous les mains et mettez un gant dans la main la plus forte.
2. Si vous êtes au lit, étalez des alèses bleues sous vos hanches et derrière les fesses.
3. Placez-vous de manière à pouvoir toucher votre anus.
4. Mettez beaucoup de lubrifiant (l'équivalent d'une pièce de vingt-cinq centimes) sur votre index.
5. Introduisez délicatement le doigt dans le rectum.
6. Décrivez un mouvement circulaire du doigt sur les parois pendant environ 30 secondes.
7. Retirez le doigt et attendez que les selles s'évacuent et se déposent sur les alèses.
8. Répétez cette opération toutes les 5 à 10 minutes jusqu'à ce que les intestins soient vidés. Vous pouvez arrêter s'il n'y a plus de matières fécales qui sortent après deux opérations effectuées à une distance de 5 à 10 minutes entre elles.
9. Nettoyez les fesses et l'anus avec des lingettes humides ou du papier toilette.
10. Mettez tout le matériel utilisé dans le sac en plastique et jetez-le à la poubelle.



Note : Utilisez toujours une bonne quantité de lubrifiant et allez-y doucement pour ne pas faire irriter ou déchirer le rectum ou l'anus.

Insertion d'un suppositoire

Il se peut que vous ayez besoin d'introduire un suppositoire pour déclencher l'évacuation intestinale, surtout si votre lésion s'est produite au niveau T12 ou au-dessus. Pour être

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-Sb1-2015-06-09

La stimulation digitale (toucher rectal)

efficace, le suppositoire devra toucher la paroi du rectum. Avant l'insertion, vérifiez le doigt ganté si le rectum est rempli de selles. Si c'est le cas, retirez-en une partie en les accrochant gentiment du doigt. Il est inutile d'introduire le suppositoire dans les selles.

En vue de l'insertion, il faut lubrifier le suppositoire et le doigt ganté. Introduisez le suppositoire au-delà du sphincter anal et contre la paroi du rectum. Attendez de 10 à 15 minutes. Il serait préférable d'effectuer la manœuvre au lit parce que le suppositoire pourrait tomber s'il est introduit alors que vous êtes assis sur une chaise d'aisance ou le siège de toilette.

Le terme de « stimulation digitale » est utilisé parce que l'adjectif « digital » vient du mot latin « digitus », qui signifie « doigt ».

Conseils pour favoriser la régularité

Consommer des fibres : Les aliments riches en fibres favorisent le passage plus rapide des selles dans les intestins. Ils permettent aussi une bonne constitution des selles. Essayez de consommer au moins de 15 à 30 grammes de fibres par jour.

Boire de l'eau: Boire beaucoup d'eau facilite le passage des selles dans les intestins. Essayez de boire de 2 à 3 litres d'eau par jour.

Faire de l'exercice régulièrement : On prévient la constipation et on facilite l'évacuation intestinale en faisant de l'exercice régulièrement. Essayez de faire des exercices d'aérobic au moins 20 minutes deux fois par semaine. Faites aussi de la musculation au moins deux fois par semaine.

Connaissez votre régime alimentaire : Le régime alimentaire peut affecter considérablement votre évacuation intestinale. Il faut souvent procéder à plusieurs essais avant d'en trouver le plus convenable.

Problèmes possibles

Changements des habitudes d'élimination des selles : Examinez la couleur, quantité et consistance des selles. Vos habitudes d'élimination des selles peuvent être modifiées en

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-Sb1-2015-06-09

La stimulation digitale (toucher rectal)

fonction du régime alimentaire ou de la santé. Consultez le médecin si vous constatez de grands changements de vos habitudes ou du sang dans les selles.

Hémorroïdes : Une hémorroïde est un petit gonflement en forme de raisin des tissus de l'anus. Lors de la stimulation digitale, il se peut que vous en sentiez. Les hémorroïdes peuvent être la cause de petites quantités de sang sur le doigt ou dans les selles. Consultez le médecin si vous avez des hémorroïdes.

Dysréflexie autonome (DA) : Avoir les intestins pleins constitue la cause principale de la DA, qui peut aussi être déclenchée par une vessie pleine ou des maladies de la peau. Avec une lésion médullaire totale 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 [Spinal Cord Essentials – La dysréflexie autonome](#).

Si vous avez des symptômes de la DA, vous devez vider la vessie et les intestins 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

Parfois la stimulation digitale peut provoquer la DA. Essayez d'appliquer un gel anesthésique. Consultez le médecin qui vous dira lequel convient dans votre cas.

Pour en savoir plus sur les niveaux de la lésion, consultez la brochure [Spinal Cord Essentials – Lésion Médullaire](#).

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-Sb1-2015-06-09