Technique de l'autocathétérisme vésical

Guide d'information destiné aux patientes

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Québec

Table de matières

Un mot pour vous **3**
Impliquez-vous dans vos soins de santé 3
Anatomie de l'appareil urinaire **4**
Anatomie de la région génitale féminine **5**
Matériel requis pour effectuer l'autocathétérisme vésical à domicile **6**
Technique de l'autocathétérisme **7**
Étape 1 : récoltez l'urine produite naturellement 7
Étape 2 : choisissez l'endroit approprié 8
Étape 3 : rassemblez le matériel 9
Étape 4 : lavez vos mains et préparez le matériel 10
Étape 5 : exécutez la technique 12
Étape 6 : mesurez la quantité d'urine recueillie 15
Entretien du cathéter **16**
Nettoyage du cathéter après l'utilisation 16
Nettoyage du matériel à la fin de la journée 17
Horaire de l'autocathétérisme vésical **18**
Mettre fin à la technique de l'autocathétérisme vésical **18**
Recommandations à suivre **19**
Hydratation 19
Constipation 19
Gestion de la douleur 19
Hygiène 19
Douche vaginale 20
Relations sexuelles 20
Efforts physiques, exercices, activités et sports 20
Conduite automobile 21
Retour au travail 21
Suivis médicaux **21**
Symptômes à surveiller **22**
Suivi mictionnel **23**

Un mot pour vous

Vous subirez sous peu une chirurgie gynécologique ou une chirurgie urologique. Ces types de chirurgies peuvent causer de l'enflure à la région pelvienne. Il est donc possible que, pour un certain temps, vous ne sentiez plus l'envie d'uriner ou que vous ayez l'impression que vous ne pouvez pas vider votre vessie complètement. C'est ce qu'on appelle la rétention urinaire. La rétention urinaire est un problème fréquent, mais temporaire. En attendant que le système urinaire reprenne son fonctionnement normal, vous devrez l'aider à éliminer l'urine de votre vessie en effectuant la technique de l'autocathétérisme vésical.

Ce guide a été conçu pour vous préparer à effectuer cette technique par vous-même, à la maison. Vous y trouverez tous les renseignements utiles concernant le matériel requis, les étapes de la technique et l'entretien des cathéters. N'hésitez pas à consulter ce document souvent.

Nous vous invitons également à visionner la vidéo sur la technique de l'autocathétérisme vésical, disponible sur le site Internet de l'hôpital à l'adresse suivante : chus.qc.ca.

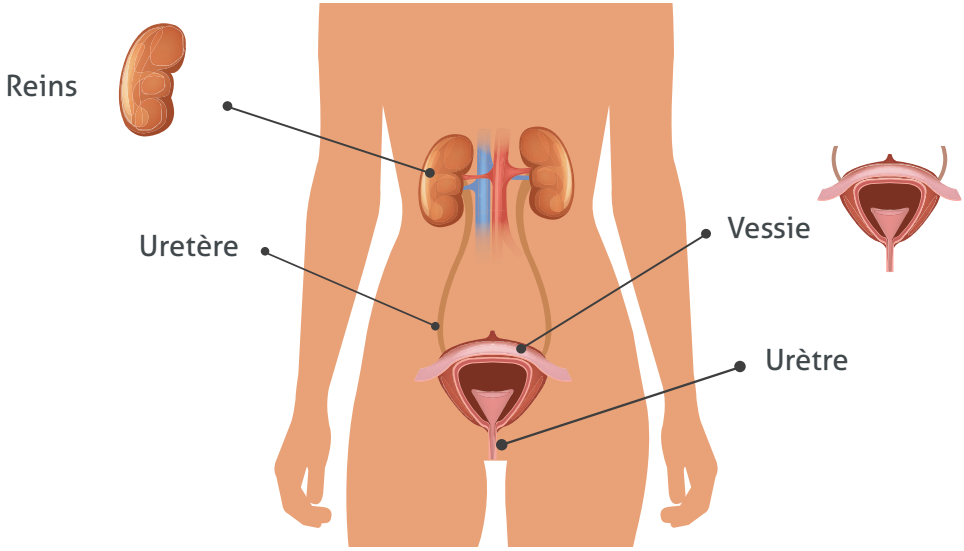
Impliquez-vous dans vos soins de santé

N'hésitez pas à partager vos questionnements ou vos inquiétudes avec un membre de l'équipe de soins afin d'être éclairée sur votre situation. Ces personnes sont là pour vous accompagner.

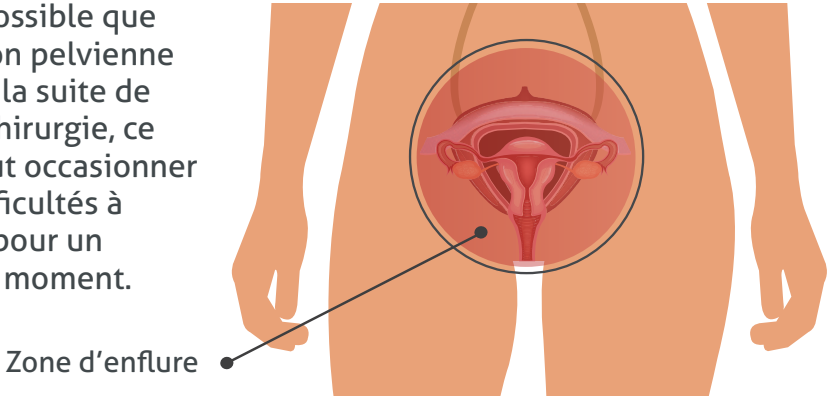
Le personnel vous assure de sa disponibilité et souhaite vous offrir les meilleurs soins possibles.

Anatomie de l'appareil urinaire

L'appareil urinaire comprend les reins, les uretères, la vessie et l'urètre. L'urine produite par les reins est véhiculée par les uretères jusqu'à la vessie où elle est entreposée temporairement. Lorsque vous urinez (miction), la vessie se contracte et l'urine sort par l'urètre.



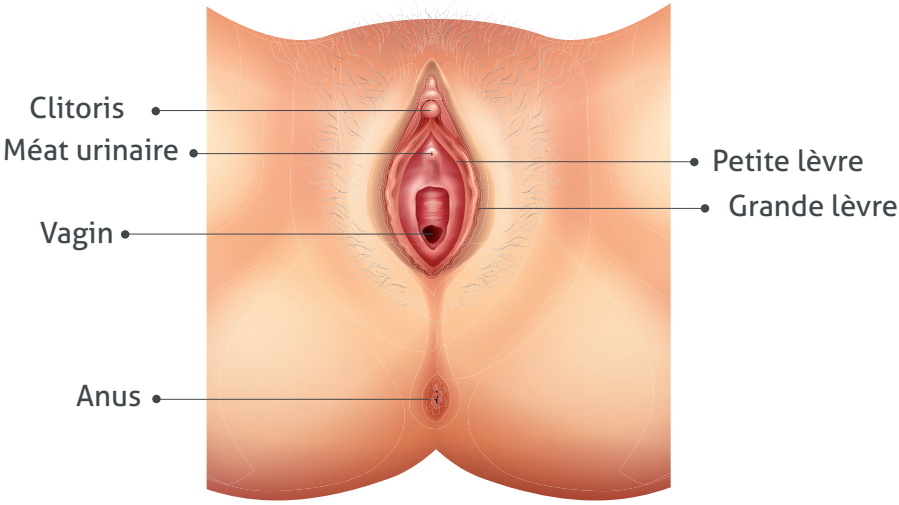
Il est possible que la région pelvienne enfle à la suite de votre chirurgie, ce qui peut occasionner des difficultés à uriner pour un certain moment.



C'est pour cette raison que vous devez effectuer la technique de l'autocathétérisme vésical.

Anatomie de la région génitale féminine

La région génitale féminine comprend le clitoris, le méat urinaire, le vagin et l'anus. Pour effectuer la technique de l'autocathétérisme, vous devrez insérer un cathéter dans votre méat urinaire jusque dans votre vessie. Il s'agit de l'orifice qui est situé entre le clitoris et le vagin.



Matériel requis pour effectuer l'autocathétérisme vésical à domicile

- ☐ Un savon liquide doux
  Ex. : Dove® ou Cétaphil®
- ☐ De l'eau du robinet
- ☐ Deux débarbouillettes
- ☐ Deux ou trois serviettes à main.
  Vous pouvez remplacer l'une des serviettes à main par du papier essuie-tout.
- ☐ Des cathéters vésicaux courts pour femme

  Calibre : _____ Fr.

  Quantité : _____

  Endroit où vous procurer les cathéters : _____

  _____

- ☐ Du lubrifiant hydrosoluble en sachet ou en tube*
  Ex. : K-Y® ou Muko®

Attention
Vous ne pouvez pas utiliser de la Vaseline® ou tout autre produit contenant de la gelée de pétrole comme lubrifiant.

- ☐ Un miroir
- ☐ Deux tasses à mesurer pour recueillir l'urine
- ☐ Un crayon et la feuille fournie pour inscrire la quantité d'urine
- ☐ Une seringue à embout conique*
- ☐ Deux sacs de type Ziploc®
  Sur le premier sac, indiquez SOUILLÉ au crayon feutre.
  Sur le deuxième sac, indiquez PROPRE au crayon feutre.
- ☐ Du savon à vaiselle

*Vous pouvez vous procurer ces items à la pharmacie ou demander à l'infirmière de vous les remettre avant votre départ.

Technique de l'autocathétérisme vésical

1

Étape 1 : récoltez l'urine produite naturellement

A) Prenez une tasse à mesurer.

B) Installez-vous sur la toilette et placez la tasse à mesurer de façon à recueillir l'urine. Évitez de forcer pour uriner, prenez votre temps.

C) Urinez.

D) Mesurez la quantité d'urine en millilitres contenue dans la tasse à mesurer.

E) Inscrivez la quantité d'urine sur votre feuille.

F) Jetez l'urine dans la toilette.

G) Lavez vos mains.

2

Étape 2 : choisissez l'endroit approprié

Trouvez un endroit bien éclairé, où vous êtes à l'aise et confortable pour effectuer la technique de l'autocathétérisme vésical. Vous pouvez choisir l'une des trois positions suivantes :

1. Debout près de la toilette

2. Assise sur une chaise face à la toilette, ou sur la toilette

3. Assise en position gynécologique sur un lit

3

Étape 3 : rassemblez le matériel

A) Choisissez une surface assez grande pour déposer tout le matériel

B) Installez une serviette à main près de l'endroit choisi (Ex. : comptoir de la salle de bain, petite table près du lit ou près de la toilette, etc.).

C) Déposez les items suivants sur la serviette :

- ☐ Le savon liquide doux
  Ex. : Dove® ou Cétaphil®
- ☐ Deux débarbouillettes
- ☐ Une serviette à main propre
- ☐ Le lubrifiant hydrosoluble en sachet ou en tube
  Ex. : K-Y® ou Muko®

Attention
Vous ne pouvez pas utiliser de la Vaseline® ou tout autre produit contenant de la gelée de pétrole comme lubrifiant.

- ☐ Le miroir
- ☐ Le cathéter vésical court

Important
Vous devez utiliser un cathéter différent à chaque cathétérisme de la journée.

- ☐ La deuxième tasse à mesurer pour recueillir l'urine
- ☐ Le crayon et la feuille pour inscrire la quantité d'urine

4

Étape 4 : lavez vos mains et préparez le matériel

Puisque cette technique ne nécessite pas de désinfectant ou l'utilisation de gants, il est primordial d'avoir une bonne hygiène des mains en tout temps afin de diminuer les risques d'infection.

A) Lavez vos mains avec le savon liquide doux.

1- Mouillez vos mains.

2- Prenez le savon.

3- Faites mousser le savon et frottez vos mains une vingtaine de secondes en lavant entre vos doigts, sous vos ongles et sur le dessus de vos mains.

4- Rincez vos mains une dizaine de secondes.

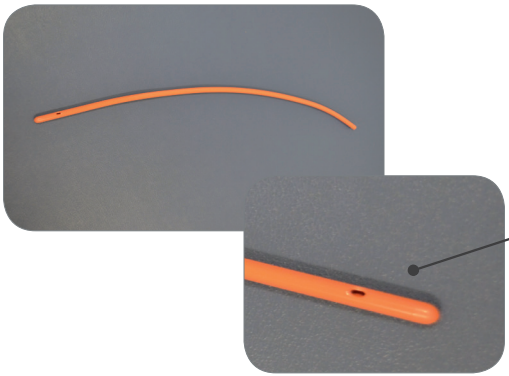
B) Mouillez la première débarbouillette avec l'eau du robinet, ajoutez-y du savon, puis déposez-la sur la serviette.

C) Prenez la deuxième débarbouillette, mouillez-la avec l'eau du robinet, puis déposez-la à côté de l'autre débarbouillette.

D) Essuyez vos mains avec la serviette qui n'est pas encore utilisée et fermez le robinet avec celle-ci.

E) Ouvrez le contenant du lubrifiant.

F) Prenez le cathéter et appliquez une bonne quantité de lubrifiant sur le bout arrondi aux deux ouvertures.



Il est important de ne pas toucher cette partie avec vos doigts

G) Déposez le cathéter dans la tasse à mesurer.

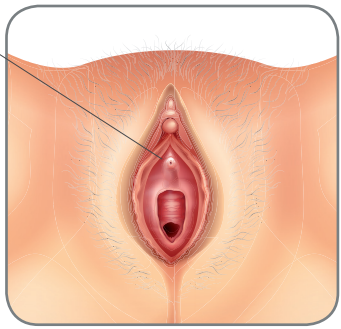
5

Étape 5 : exécutez la technique

A) Enlevez vos sous-vêtements du bas et installez-vous confortablement à l'endroit choisi.
*Si vous avez choisi de vous installer sur le lit, déposez une serviette sous vos fesses.

B) Si vous êtes droitière, prenez votre main gauche et écartez les grandes lèvres. À l'inverse, si vous êtes gauchère, prenez votre main droite pour écartez les grandes lèvres.
*Vous devez garder les grandes lèvres écartées jusqu'à l'introduction du cathéter.

C) Avec votre main libre, repérez votre clitoris avec votre index. Le méat urinaire se trouve juste en dessous. Au besoin, vous pouvez utiliser un miroir pour bien localiser votre méat urinaire.



D) Toujours en gardant les grandes lèvres écartées, prenez de l'autre main la débarbouillette avec l'eau savonneuse et nettoyez la région de votre méat urinaire de l'avant vers l'arrière. Mettez de côté cette débarbouillette.

E) Prenez la débarbouillette mouillée sans savon et rincez la région de votre méat urinaire de l'avant vers l'arrière. Mettez de côté cette débarbouillette.

F) Approchez la tasse à mesurer qui contient le cathéter près de vous.

G) Prenez le cathéter entre le pouce et l'index en évitant de toucher le bout arrondi avec vos doigts et introduisez le cathéter lentement dans le méat urinaire en le dirigeant vers le haut.

Attention

Changez immédiatement de cathéter afin d'éviter d'introduire des bactéries dans l'urètre si le cathéter :

- tombe par terre;
- touche à un objet;
- glisse dans le vagin.

Dans ce cas, appliquez une bonne quantité de lubrifiant sur le bout arrondi du nouveau cathéter, puis recommencez la technique.

- Si vous avez de la difficulté à introduire le cathéter à cause d'un spasme du sphincter, prenez une pause, relaxez, changez de position et recommencez.

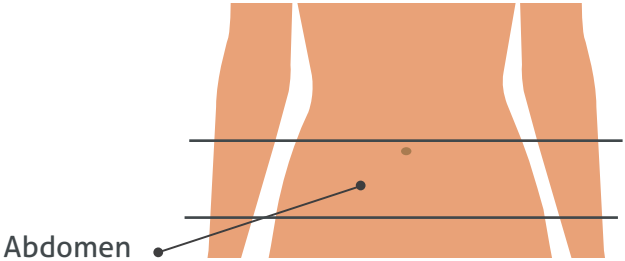
H) Lorsque l'urine commence à s'écouler, continuez à pousser le cathéter à l'intérieur de votre méat urinaire d'environ 2,5 cm (environ 1 pouce).

1 pouce

I) Assurez-vous que l'urine coule dans la tasse à mesurer. Si ce n'est pas le cas, déplacez la tasse à mesurer afin que l'urine coule à l'intérieur.

J) Tenez le cathéter en place jusqu'à ce que l'urine ne coule plus. Vous pouvez à ce moment arrêter de tenir les grandes lèvres écartées.

K) Lorsque l'urine arrête de s'écouler, faites une légère pression sur votre abdomen, vis-à-vis la vessie, pour vous assurer que votre vessie est vide.



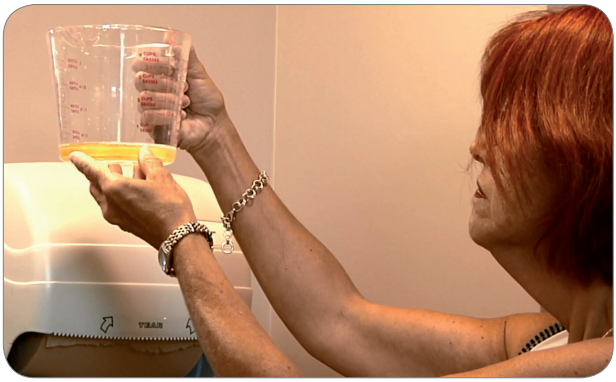
L) Retirez le cathéter lentement. Si l'urine recommence à s'écouler, arrêtez-vous afin de permettre à l'urine de sortir. Lorsque l'urine ne s'écoule vraiment plus, continuez à retirer le cathéter doucement.

Attention
Si vous constatez la présence de sang sur le cathéter, cela signifie que votre urètre est irrité. En principe, le sang devrait arrêter après quelques cathétérismes. Si les saignements augmentent ou ne s'arrêtent pas, consultez votre médecin.

6

Étape 6 : mesurez la quantité d’urine recueillie

- Mesurez la quantité d’urine en millilitres contenue dans la tasse à mesurer.
- Inscrivez la quantité d’urine sur votre feuille.
- Jetez l’urine dans la toilette.
- Lavez vos mains.



Entretien du cathéter

Vous devez nettoyer le cathéter après chaque utilisation. Vous aurez besoin du matériel suivant.

- ☐ De l'eau du robinet
- ☐ Une serviette à main ou du papier essuie-tout
- ☐ Le sac de type Ziploc® nommé SOUILLÉ
- ☐ Une seringue à embout conique
- ☐ Du savon à vaisselle

Nettoyage du cathéter après l'utilisation

1. Rincez le cathéter à l'eau froide jusqu'à ce qu'il soit propre, en évitant qu'il touche au lavabo.
2. Asséchez l'extérieur du cathéter avec un linge propre ou un essuie-tout.
3. À l'aide de la seringue à embout conique, injectez de l'air à l'intérieur du cathéter pour l'assécher.
4. Placez votre cathéter dans le sac de type Ziploc® nommé SOUILLÉ.
5. Nettoyez les deux tasses à mesurer avec de l'eau chaude savonneuse.
6. Lavez vos mains selon la méthode expliquée à la page 10.

Attention
Il est important d'utiliser un cathéter différent à chaque cathétérisme de la journée.

Ex. : 5 autocathétérismes par jour = 5 cathéters

Nettoyage de tout le matériel à la fin de la journée

À la fin de la journée, nettoyez tous les cathéters que vous avez utilisés et qui se trouvent dans le sac identifié SOUILLÉ. Lavez-les un à un à l'eau chaude savonneuse **en vous assurant qu'ils ne touchent pas au lavabo.**

1. Lavez le cathéter à l'eau chaude savonneuse.
2. Rincez chaque cathéter, puis asséchez l'extérieur avec un linge propre ou un essuie-tout.
3. À l'aide d'une seringue à embout conique, injectez de l'air à l'intérieur du cathéter pour l'assécher.
4. Placez le cathéter dans le sac de type Ziploc® où vous avez inscrit PROPRE.
5. Recommencez le même processus avec tous les cathéters qui se trouvent dans le sac Ziploc® nommé SOUILLÉ.
6. Nettoyez les deux tasses à mesurer à l'eau chaude savonneuse.
7. Lavez vos mains.

Important
Il est recommendé de jeter les cathéters chaque mois. Cependant, si vous constatez que l'un de vos cathéters est mou, collant ou trop rigide, n'attendez pas la fin du mois et jetez-le immédiatement.

Horaire de l'autocathétérisme vésical

Vous devez effectuer la technique de l'autocathétérisme vésical selon un horaire précis. Le respect de cet horaire est important, car une trop grande quantité d'urine accumulée dans votre vessie pourrait nuire au succès de votre opération.

Vous devez exécuter la technique à toutes les 4 heures.

La nuit, l'intervalle entre les autocathétérismes peut aller jusqu'à maximum 8 heures.

Augmentez la fréquence des autocathétérismes si :

- vous en ressentez l'envie;
- la quantité de liquide urinée naturellement plus la quantité urinée avec la technique d'autocathétérisme est supérieure à 500 ml.

Mettre fin à la technique de l'autocathétérisme vésical

Vous pouvez cesser d'effectuer la technique de l'autocathétérisme vésical lorsque vous êtes en mesure, deux fois de suite, d'uriner librement 200 ml ou plus d'urine et que la quantité d'urine recueillie en effectuant l'autocathétérisme est inférieure à 100 ml.

Recommandations à suivre

Hydratation

- Buvez 2 litres (8 verres) de liquide (eau, lait, jus) par jour, sauf en cas d'avis contraire de votre médecin.
- Évitez de boire après le souper. Si vous buvez davantage dans une journée, videz votre vessie plus fréquemment.

Constipation

- Évitez de forcer pour expulser vos selles.
- Afin de ne pas être constipée, utilisez des produits qui gardent vos selles molles (Metamucil®, psyllium, Colace® ou lactulose).
- Buvez de l'eau en quantité suffisante.
- Mangez des aliments riches en fibres (ex. : fruits, légumes crus, céréales).
- Si vous êtes constipée, utilisez un suppositoire de glycérine.

Gestion de la douleur

- Si votre médecin vous a prescrit un médicament contre la douleur, n'hésitez pas à le prendre lorsque vous avez mal (Tylenol®, Dilaudid®, Morphine).

Hygiène

Afin de diminuer le risque d'infection urinaire, il est important d'avoir une bonne hygiène des mains et de la région génitale.

- Entretenez adéquatement vos cathéters (après chaque autocathétérisme et à la fin de la journée).
- Gardez votre environnement propre.
- Durant le premier mois suivant votre chirurgie, prenez des douches et non des bains.

Douche vaginale

- Ne prenez pas de douche vaginale avant votre rendez-vous de suivi avec votre chirurgien.

Relations sexuelles

- N'ayez pas de relations sexuelles avec pénétration avant votre rendez-vous de suivi avec votre chirurgien.

Efforts physiques, exercices, activités et sports

- Vous pouvez marcher sur un terrain plat, monter et descendre les escaliers de la maison.

Durant une période de 8 semaines après la chirurgie :

- ne forcez pas pour expulser une selle;
- ne forcez pas pour uriner;
- ne levez pas de poids de plus de 2 kilos (5 livres), par exemple :
  - soulever des enfants ou un animal de compagnie;
  - prendre des objets lourds (sacs d'épicerie, valises, etc.);
  - pelleter de la neige;
  - etc.;
- ne poussez pas des charges de plus de 4 kilos (10 livres), par exemple :
  - pousser une tondeuse ou un meuble;
  - passer l'aspirateur;
  - etc.;
- évitez la course, le jogging et les activités d'aérobie.

Soyez prudente lorsque vous soulevez des poids ou que vous poussez des objets. Si vous pouvez éviter ces activités dans les 6 mois qui suivent la chirurgie, évitez-les.

Conduite automobile

- La reprise de la conduite automobile se fera lorsque vous aurez cessé de prendre la médication narcotique (ex. Morphine, Dilaudid®) pour gérer votre douleur.

Retour au travail

- Votre retour au travail peut varier selon les recommandations de votre chirurgien.

Suivis médicaux

Avant votre congé, vous recevrez l'enseignement de la technique par une infirmière et vous aurez l'occasion de vous pratiquer.

Suivi à la maison

Lors de votre départ de l'hôpital, une demande sera transmise au CLSC de votre région pour que vous ayez un suivi.

Une infirmière communiquera avec vous dès votre retour à la maison pour vous soutenir dans l'exécution de cette technique.

Suivi médical avec votre chirurgien

Vous aurez un suivi médical avec votre chirurgien environ 6 semaines après votre chirurgie. La date du rendez-vous vous sera transmise lors de votre départ de l'hôpital. N'oubliez pas d'apporter ce guide.

Symptômes à surveiller

Consultez si vous constatez les symptômes suivants.

- Difficulté à uriner ou sensation de brûlure en urinant.
- Présence importante de sang dans l'urine.
- Urine qui dégage une odeur forte et nauséabonde.
- Urine qui semble embrouillée (aspect trouble, comme si une goutte de lait avait été ajoutée).
- Pertes vaginales nauséabondes.
- Présence persistante de sang sur le cathéter après quelques cathétérismes.
- Difficulté à introduire votre cathéter.
- Douleur lorsque vous introduisez votre cathéter.
- Douleur qui persiste malgré la prise de médication.
- Douleur au dos.
- Fièvre (38,5 °C ou 101.3 °F).
- Essoufflement ou douleur à la poitrine.
- Douleur dans une de vos jambes.
- Tout autre problème qui vous inquiète.

Communiquez avec l'infirmière du CLSC de votre région.

Appelez Info-Santé au 8-1-1.

Consultez votre médecin de famille.

Présentez-vous à l'urgence du centre hospitalier le plus proche.

Suivi mictionnel

Date et heure	Quantité urinée naturellement	Quantité urinée avec la technique d'autocathétérisme	**TOTAL** (quantité urinée naturellement + quantité avec la technique d'autocathétérisme)

Auteur
Équipe des soins chirurgicaux de l'Hôpital Fleurimont

Révision et mise en page
Direction des ressources humaines, communications et affaires juridiques

© CIUSSS de l'Estrie – CHUS
chus.qc.ca
Mars 2016 – 1-6-30973