

Ajuster la fréquence des cathétérismes intermittents chez la clientèle ayant une lésion médullaire ou un syndrome de queue de cheval			
Direction(s) responsable(s)	Direction des services professionnels et de l'enseignement médical	Approuvé	2022-12-01
	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Révisé	
Installations / Secteurs visés	Unité de réadaptation fonctionnelle intensive du programme déficience (DPD) du CISSS de la Montérégie-Ouest		
Outils cliniques associés	OC-6102 Effectuer un essai mictionnel suite au retrait de la sonde vésicale chez la clientèle ayant une lésion médullaire ou un syndrome de queue de cheval CLI-60520 Élimination vésicale chez clientèle lésée médullaire CLI-60025 Dosage ingesta/excreta Méthode de soins infirmiers (MSI) : Insertion et retrait d'un cathéter urinaire intermittent		

1. Professionnels visés

Infirmières œuvrant dans les unités de réadaptation fonctionnelle intensive en déficience.

2. Activités réservées

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique.
- Exercer une surveillance clinique de la condition des personnes dont l'état de santé présente des risques, incluant le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier.
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance.
- Effectuer et ajuster des traitements médicaux, selon une ordonnance.

3. Situations cliniques visées/clientèles visées

Tout usager de 16 ans et plus ayant une lésion médullaire ou un syndrome de queue de cheval qui nécessite des cathétérismes intermittents.

4. Intentions thérapeutiques

- Ajuster la routine vésicale et rééducation vésicale en fonction de la condition clinique de l'usager.
- Ajuster la fréquence des cathétérismes intermittents afin de maintenir les volumes vésicaux entre 300 mL et 500 mL.

5. Indications

Usager nécessitant des cathétérismes intermittents.

6. Contre-indications

Aucune

7. Conditions d'initiation

Usager ayant reçu une ordonnance individuelle pour cathétérismes vésicaux intermittents (par exemple suite à l'essai mictionnel ou ordonnance individuelle de cathétérisme intermittent).

8. Limites/références au médecin

À chaque visite médicale, aviser le médecin de l'évolution de la rééducation vésicale.

Se référer au médecin si :

- Présence d'hématurie, d'urine brouillée ou de dépôts blanchâtres lors du cathétérisme vésical
- Présence d'oligurie (un volume urinaire inférieur à 20 mL/h ou inférieur à 500 mL par 24 heures)

9. Directives

1. S'assurer de la présence d'une ordonnance individuelle pour cathétérismes vésicaux intermittents q 4 heures.
2. Dans le but d'optimiser la rééducation vésicale, effectuer de l'enseignement sur l'hydratation en respectant les recommandations suivantes :
 - Viser une hydratation entre 1,5 à 2 litres par jour;
 - Répartir l'hydratation durant la journée jusqu'au souper et limiter l'hydratation en soirée;
 - Initier un bilan ingesta/excreta (CLI-60025), selon le jugement clinique infirmier, si l'usager ne semble pas respecter les cibles visées de l'hydratation et/ou si les volumes vésicaux des cathétérismes demeurent élevés malgré les interventions.
3. Sur une **période d'observation de 72 heures**, effectuer une évaluation infirmière minimalement chaque 4 à 6 heures de la quantité d'urine obtenue lors des cathétérismes intermittents. À chaque ajustement de la routine vésicale, reprendre la période d'observation afin de déterminer la fréquence des cathétérismes. Documenter l'aspect qualitatif et quantitatif de l'urine sur le formulaire CLI-60502 *Élimination vésicale chez clientèle lésée médullaire*.

En tout temps durant les ajustements, se référer aux directives suivantes :

- 3.1. Lorsque l'usager a des cathétérismes 6 fois par jour, évaluer la possibilité de diminuer les cathétérismes à 5 par jour :
 - 3.1.1. Si les volumes vésicaux sont de 500 mL et plus, s'assurer que l'usager respecte les recommandations en lien avec l'hydratation, évaluer la nécessité de réduire l'hydratation et poursuivre les observations.
 - Après avoir diminuer l'hydratation :
 - Si les volumes sont de 500 mL et plus, conserver les cathétérismes 6 fois par jour aux 4 heures selon l'horaire 6h, 10h, 14h, 18h, 22h, 2h;
 - Si les volumes sont moins de 500 mL, suivre l'étape pour volumes vésicaux inférieurs à 500 mL au **point 3.1.2.**

3.1.2. Si les volumes vésicaux sont inférieurs à 500 mL, évaluer la possibilité de diminuer les cathétérismes à 5 par jour.

- D'abord, évaluer les volumes vésicaux de nuit :
 - Si l'addition des volumes vésicaux de 2h et 6h totalise 500 mL et plus, s'assurer que l'utilisateur respecte les recommandations en lien avec l'hydratation, évaluer la nécessité de réduire l'apport hydrique en soirée et poursuivre les observations :
 - Si impossibilité de couper le cathétérisme de nuit, évaluer les volumes vésicaux de jour :
 - Si l'addition des volumes vésicaux de 10h et 14h totalise 500 mL et plus, conserver les cathétérismes 6 fois par jour aux 4 heures;
 - Si l'addition des volumes vésicaux de 10h et 14h totalise moins de 500 mL, réduire les cathétérismes à 5 fois par jour en privilégiant l'horaire 6h, 12h, 18h, 22h et 2h.
 - Si l'addition des volumes vésicaux de 2h et 6h totalise moins de 500 mL, réduire les cathétérismes à 5 fois par jour en privilégiant l'horaire 5h-6h, 10h, 14h, 18h, et 23h.

3.2. Lorsque l'utilisateur a des cathétérismes 5 fois par jour, évaluer la possibilité de diminuer les cathétérismes à 4 par jour :

3.2.1. Si les volumes vésicaux sont de 500 mL et plus, s'assurer que l'utilisateur respecte les recommandations en lien avec l'hydratation, évaluer la nécessité de réduire l'apport hydrique et poursuivre les observations. Au besoin, augmenter la quantité des cathétérismes à 6 fois par jour selon l'horaire 6h, 10h, 14h, 18, 22h, 2h;

3.2.2. Si les volumes vésicaux sont entre 300 mL et 500 mL, tenter de diminuer la fréquence de cathétérismes à 4 fois par jour selon le jugement clinique de l'infirmière et la tendance des volumes vésicaux. Privilégier l'horaire 5h-6h, 12h, 18h, 22h-23h en respectant les habitudes de l'utilisateur dans l'optique d'une reprise d'autonomie fonctionnelle pour le retour à domicile.

→ Lorsque l'utilisateur a des cathétérismes 4 fois par jour, viser des volumes vésicaux entre 300 mL et 500 mL par cathétérisme.

ALERTE

En tout temps, si la quantité des cathétérismes est de 500 mL et plus :

- Reprendre la période d'observation de 72 heures;
- Évaluer l'hydratation de l'utilisateur;
- Réévaluer l'horaire ou la fréquence des cathétérismes, au besoin.

Se référer à l'Algorithme - Ajustement de la fréquence des cathétérismes vésicaux intermittents à l'ANNEXE A

10. Médecin répondant

Médecin traitant et/ou médecin de garde à l'unité de réadaptation fonctionnelle intensive

11. Annexes

ANNEXE A : Algorithme – Ajustement de la fréquence des cathétérismes vésicaux intermittents

12. Références

CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal (2010). Ordonnance collective : Ajuster la fréquence des cathétérismes intermittents

Méthode de soins informatisée. (2020). Insertion et retrait d'un cathéter urinaire intermittent.

Consultée en ligne à l'adresse : <https://msi.expertise-sante.com/fr/methode/insertion-et-retrait-dun-catheter-urinaire-intermittent?keys=cathétérisme vésical>

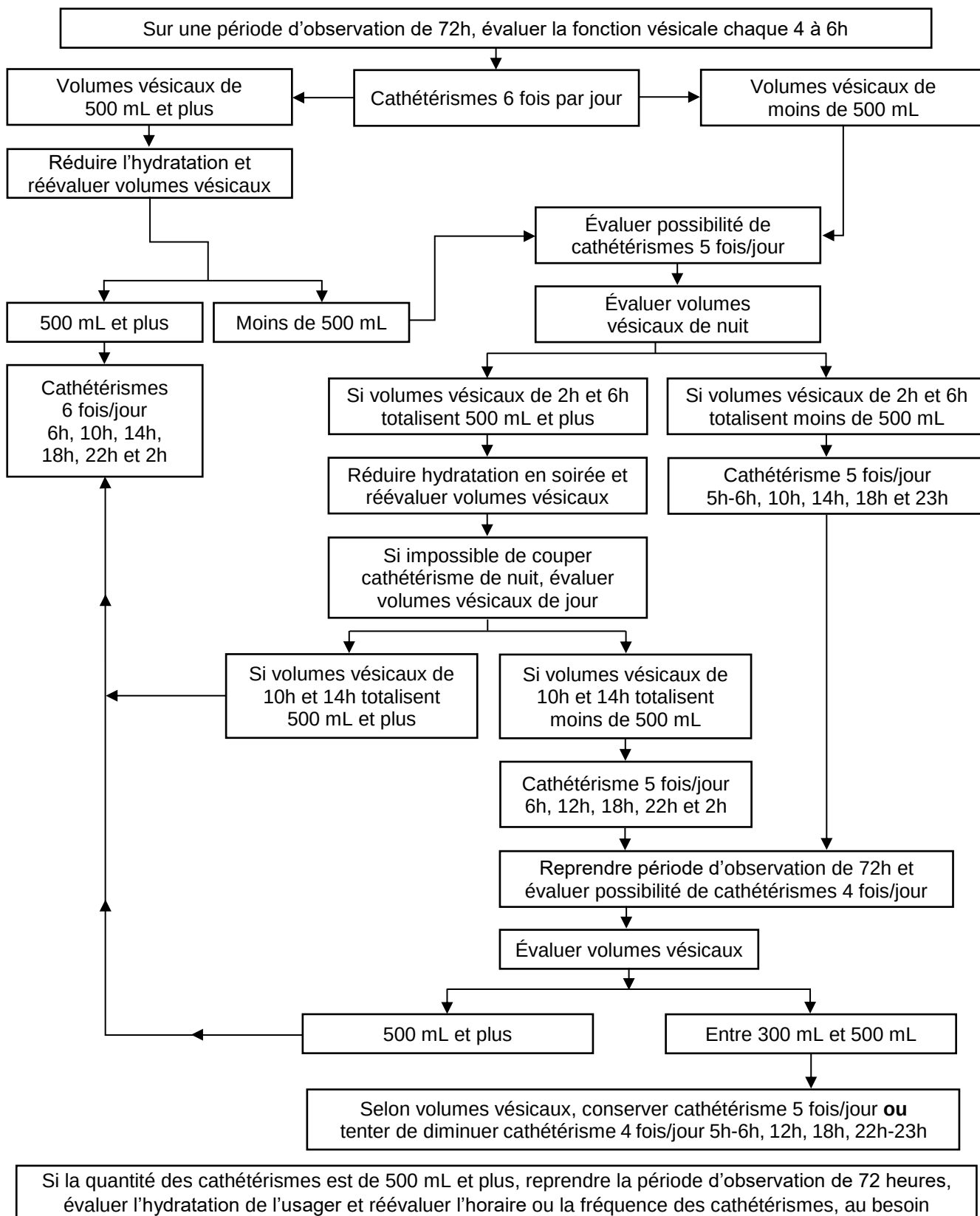
Processus d'élaboration/révision		
Rédigé par	Marie-Josée Pitre, Conseillère en soins infirmiers DSIEU	2021-10-28
Révisé par		
Personnes consultées	Christelle Robert, conseillère-cadre aux outils cliniques, DSIEU	2021-10-28
	Marie-Claude Duval, conseillère en soins infirmiers DP-DI-TSA, Institut Réadaptation Gingras-Lindsay de Montréal	2022-10-25
	Dre Christine Fournier, physiatre	2022-09-29
	Yannick Leblanc, Chef d'unité des soins infirmiers - URFI en déficience physique	2022-04-04

Processus de recommandation		
Recommandé par le(s) chef(s) de départements médicaux	 Dr Gaétan Fillion Directeur des services professionnels et de l'enseignement médical	2022-11-17

Historique du document		
Approuvé par	 Dre Élise Gilbert, présidente Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens	2022-12-02

Annulation d'outils cliniques existants	
En date d'entrée en vigueur mentionnée, cette ordonnance collective vient annuler les outils cliniques suivants :	
Installation(s)	Annulation

Algorithme – Ajustement de la fréquence des cathétérismes vésicaux intermittents



Ajuster la fréquence des cathétérismes intermittents chez la clientèle ayant une lésion médullaire ou un syndrome de queue de cheval