
*Soins infirmiers
aux paraplégiques
et aux tétraplégiques*

Mme HOARAU
CS - Garches

Équipe pluridisciplinaire

- *Équipe médicale*
- *Infirmiers, aides soignants et agents*
- *Kinésithérapeutes, ergothérapeutes*
- *Orthophoniste*
- *Psychologue*
- *Diététicienne*
- *Assistantes sociales*
- *Professionnels de l'appareillage et de la robotique*
- *Sport (salle de musculation, tennis de table, tir à l'arc, ...)*
- *Ecole des chutes (maniement des fauteuils : 2 roues, passage d'obstacles, transferts du sol au fauteuil après les chutes, ...)*
- *Pool fauteuil (conseil pour l'achat du fauteuil)*
- *Association pour la réinsertion sociale (Club des loisirs et d'entraide) et professionnelle (COMETE)*
- *Prise en charge scolaire du primaire au BAC*



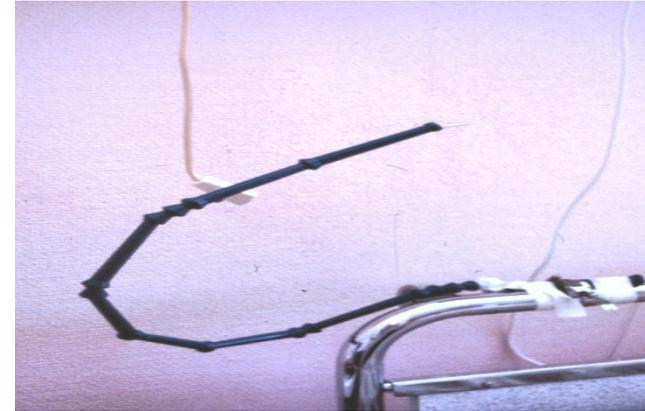
Blessé médullaire



Adapter l'environnement



Sonnets adaptées



*Pipettes pour faciliter
l'autonomie*



*Orthèses pour faciliter
certains gestes*

Complications respiratoires



Notre rôle infirmier sera :

- ✓ *la surveillance de la respiration*
- ✓ *les changements de canule **
- ✓ *les soins de canule*
- ✓ *les aspirations buccales et trachéales*
- ✓ *l'aide à l'expectoration*
- ✓ *la pose de gaine abdominale **

* Soins sur prescription médicale

Complications urinaires



Sonde à demeure

Notre rôle infirmier sera :

- *la surveillance de la sonde à demeure*
- *l'ablation de la sonde dans les 24h après l'admission **

* Soins sur prescription médicale

Le sondage intermittent ou hétéro sondage



Notre rôle infirmier sera :

● *la réalisation de sondages
toutes les 4h **

Auto sondage



Notre rôle infirmier sera :

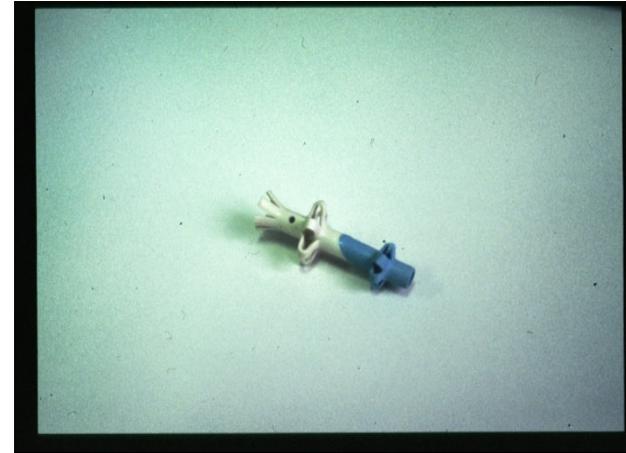
- ❖ *l'éducation aux sondages **
- ❖ *la surveillance des urines*
- ❖ *la surveillance des apports hydriques*
- ❖ *la surveillance des signes d'infections*

* Soins sur prescription médicale

Les alternatives aux sondages intermittents



Le principe est de ponter le sphincter avec un petit « tube » baptisé « endoprothèse » qui est placé dans l'urètre, de façon à ce que la vessie puisse se vider correctement.



Endoprothèse

(chez l'homme)

On provoque ainsi une incontinence urinaire qui nécessitera la pose d'étui pénien.

Attention ! Interdiction de sonder risque de migration de l'endoprothèse.

Les alternatives aux sondages intermittents



Bricker
(chez l'homme ou la femme)

Les uretères sont dérivés et réimplantés dans un petit réservoir fabriqué avec un morceau de tube digestif. Ce réservoir est lui même dérivé à la peau par l'intermédiaire d'un orifice non continent.

Les alternatives aux sondages intermittents



Stomie continente
(chez la femme)

Le principe est de créer un conduit entre la vessie et la peau. Ce conduit sera sondé toutes les 4 h. Ce conduit est continent, il n'y a donc pas de poche collectrice.

Ces 2 techniques sont compatibles avec une grossesse, mais un urologue devra être présent lors de l'accouchement.

Complications fécales

Notre rôle infirmier :

- *la surveillance de la fréquence des selles*
- *l'évacuation digitale des selles **
- *la surveillance de la texture*
- *la surveillance de l'apparition d'hémorroïdes ou de fissure anale.*
- *la surveillance du poids et conseils diététiques*
- *l'éducation aux transferts sur les WC et l'évacuation des selles autonomes*

* Soins sur prescription médicale

Complications cutanées

Prévention d'escarre

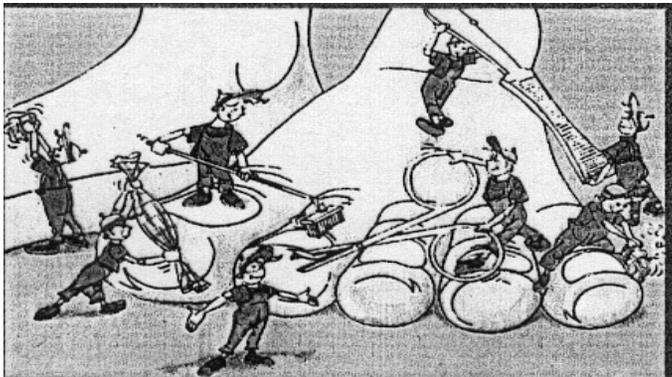


Notre rôle infirmier :

- *le choix du matelas en fonction de l'état cutané*
- *l'observation de l'état cutané*
- *la surveillance nutritionnelle (riche en protéines et hydratation suffisante)*
- *les effleurages*
- *les postures*
- *la mise en décharge des points d'appuis*
- *les pansements en cas d'escarre avéré selon les protocoles de service*

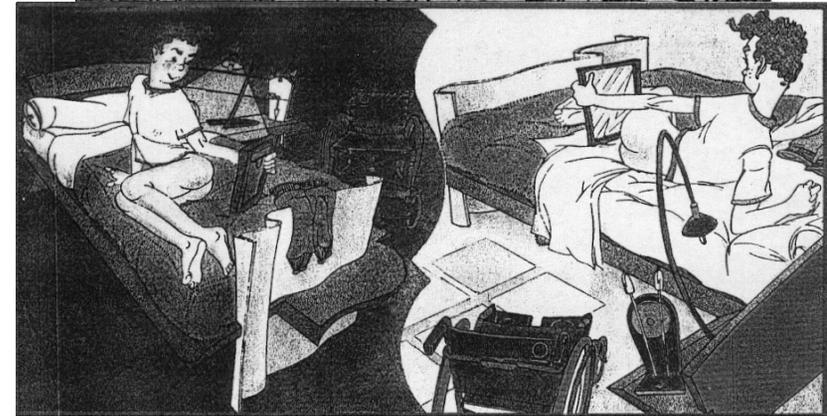
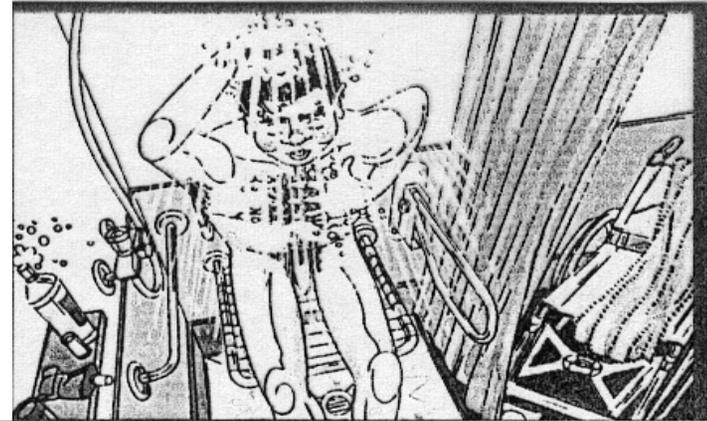


➤ *faire attention à contrôler la chaleur de l'eau sur une zone sensible (au dessus de la lésion) pour éviter les brûlures*



➤ *faire attention à bien rincer et à bien sécher la peau pour éviter les mycoses*

➤ *les conseils d'hygiène corporelle*



➤ *leur apprendre à observer leur peau à l'aide d'un miroir*

➤ *les conseils vestimentaires*

❖ *les conseils lors de l'installation au fauteuil :*



- *l'ergonomie*
- *une position confortable*
- *le coussin adapté au patient*
- *les transferts*
- *limiter le temps de fauteuil*

- *la meilleure prévention de la rougeur au fauteuil est de lever l'appui (push up).*



Risques de complications thromboemboliques

Notre rôle infirmier sera :

- *la surveillance des signes de phlébite*
- *ne jamais lever un patient ayant une suspicion de phlébite et prévenir le médecin*
- *l'injection d'anticoagulant pendant minimum 3 mois pour un paraplégique et 6 mois pour un tétraplégique **
- *la pose de bas de contention pour faciliter le retour veineux **

* Soins sur prescription médicale

Complications articulaires



Les ostéomes: Tumeur bénigne de l'os qui correspond à une production excessive du tissu osseux.

Notre rôle infirmier sera :

- la surveillance des amplitudes articulaires
- la mobilisation prudente des articulations (mobilisation passive et active) = **Prévention**



Douleur et spasticité



Notre rôle infirmier sera :

- *l'évaluation de la douleur (EVA)*
- *la surveillance de l'augmentation de la spasticité et la recherche d'une épine irritative*
- *la prévention des risques de chutes et de fractures liés à l'augmentation de la spasticité*

Spasticité: *Hypertonie d'un ou plusieurs segments des membres*



- *l'administration du traitement antalgique* par voie per os*
- ➔ *il existe aussi la voie intratéchale (pompe à Liorésal) qui elle est gérée par les médecins*

* Soins sur prescription médicale

Autres complications

Hypotension orthostatique

Notre rôle infirmier sera :

- la surveillance de la tension artérielle *
- la pose de bas de contention *
- le lever doux et progressif

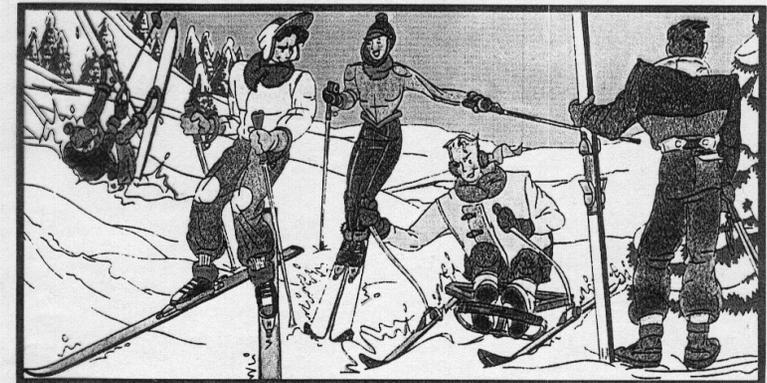
Troubles de thermorégulation

Notre rôle infirmier sera :

- ✘ la surveillance de la température
- ✘ les conseils et la surveillance vestimentaire et environnementale selon la saison.



+40° ? Ombragé.



-10° ? Protégé.

Hyper Réflexie Autonome = HRA

Notre rôle infirmier sera la surveillance des signes d'HRA :

- ❖ *Céphalées*
- ❖ *Hypertension artérielle*
- ❖ *Malaise général (sueurs, rush cutané)*

Attention ! C'est une URGENCE.

Notre action sera (avant l'administration d'antalgique) :

- ❖ *Aviser le médecin*
- ❖ *Réalisation d'un sondage urinaire sans attendre.*

Si les symptômes persistent

- ❖ *On réalisera une évacuation digitale des selles.*

Le traitement antalgique ne sera envisagé qu'en dernière intention.

Hyperreflexie autonome (HRA)

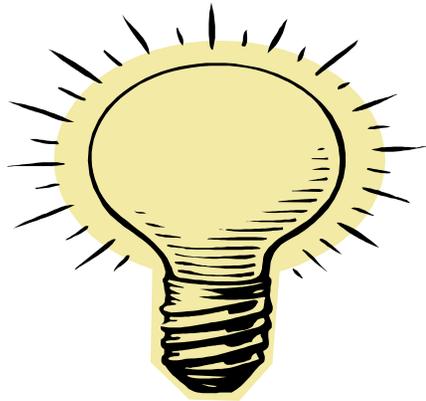
- *Il s'agit d'une réponse végétative majeure à un stimulus nociceptif sous-lésionnel, survenant lors des atteintes supérieures à T6, complètes ou incomplètes.*
- *Son incidence a nettement décru ces dernières années en raison d'une meilleure prise en charge des troubles urinaires.*

La sexualité chez la femme blessée médullaire :

- *Retour du cycle menstruel (3 à 9 mois)*
- *Contraception possible*
- *Diminution de l'activité sexuelle*
- *Autres modes de rapports (50 %)*
- *Diminution du désir*
- *Importance de l'image de soi*
- *Importance du regard de l'autre*
- *Reconstruire l'identité sexuelle*
- *Difficultés (spasticité, lubrification insuffisante, fuites, HRA)*



L.A.M.P.E.S.



L. locomotion

A. alimentation

M. mobilité

P. peau

E. élimination

S. sexualité