

Guide thérapeutique pour l'utilisation d'Urostim2 avec une sonde périnéale



Sonde vaginale 2 bagues

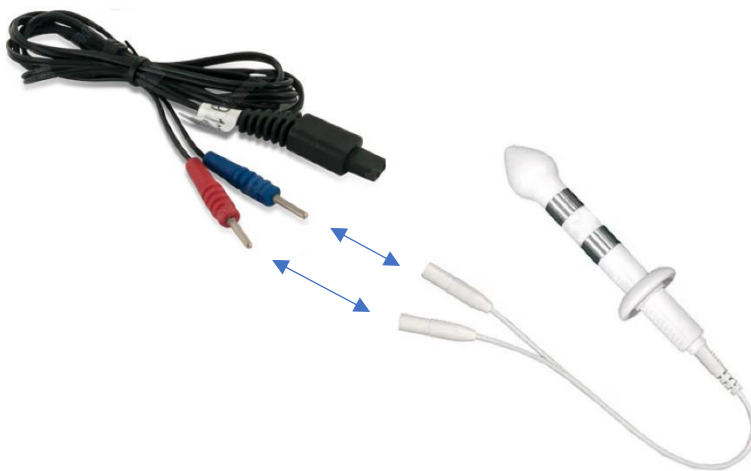


Sonde anale 2 bagues

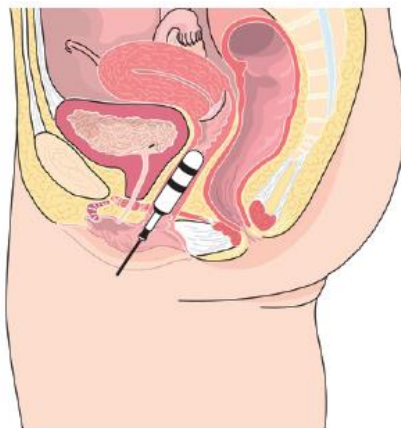
Mise en place

1) **Branchez un câble noir** sur la fiche de gauche du dispositif (en respectant le sens d'insertion du câble comme indiqué ci-contre)

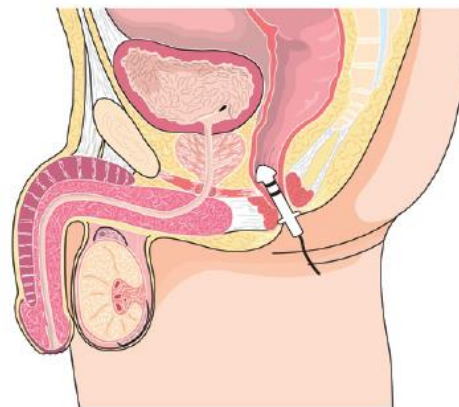
2) **Connectez à l'extrémité du câble noir sur les 2 embouts métalliques les 2 fiches femelles blanches de la sonde périméale.** Il n'y a pas besoin de respecter un sens précis pour la fiche bleue et la fiche rouge.



3) **Positionnez ensuite la sonde périméale dans l'orifice prévu.** Pour plus d'informations, reportez-vous au guide dans les pages suivantes.



Positionnement
de la sonde vaginale



Positionnement
de la sonde anale

4) **Allumez le dispositif** en positionnant le commutateur « ON/OFF » sur la position « ON » et en allumant avec le bouton si besoin.



5) **Sélectionnez le programme prescrit** en appuyant sur la touche « P » jusqu'à ce que le bon programme s'affiche.



Les programmes Urostim2 adaptés à une utilisation avec sonde

- ✓ U6 : incontinence par urgenturie
- ✓ U7 : incontinence d'effort
- ✓ U8 : incontinence mixte
- ✓ U10 : renforcement du plancher pelvien

6) **Réglez l'intensité** jusqu'à ressentir une sensation de picotement ou de tapotement (la sensation doit être franche mais non désagréable) à l'aide des flèches du côté où le câble est branché (côté gauche)



Comment choisir la bonne sonde périnéale :

Le choix de la sonde périnéale, anale ou vaginale, la plus adaptée doit se faire en concertation avec un professionnel de santé : médecin spécialiste (urologue, rééducateur, proctologue, gynécologue) ou sage-femme.

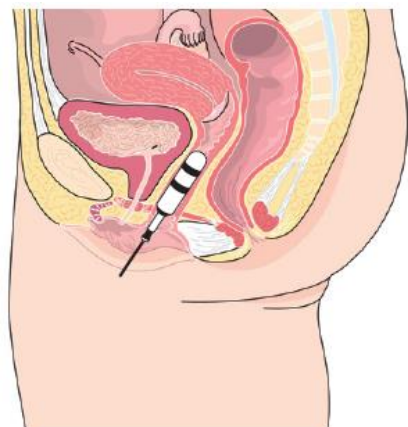
Pour des raisons d'hygiène cette sonde ne peut être utilisée que par une seule et même patiente, dont le nom doit être inscrit ci-dessus dans la ligne en pointillé. Sonde à usage personnel. N'utiliser cette sonde que pour une stimulation vaginale.

Comment positionner la sonde vaginale / anale

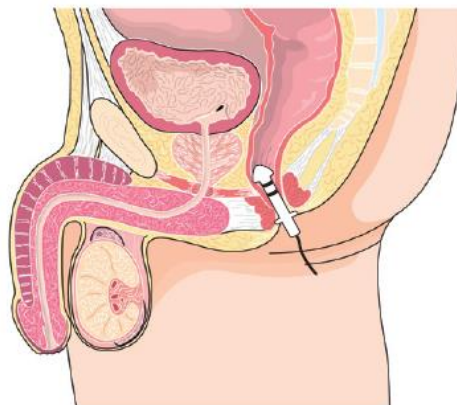
La meilleure position pour un traitement efficace et optimal est la position allongée sur le dos. Il est recommandé de réaliser vos séances sur votre lit pour être confortablement installée.

Choisissez une position confortable. Couchez par exemple sur le dos puis pivotez sur un côté en pliant les genoux et en les rapprochant de votre menton.

Pour éviter une gêne ou une douleur lors de la mise en place de la sonde, par exemple si l'entrée vaginale ou anale n'est pas assez humide, nous vous recommandons de mouiller d'abord la sonde avec un peu d'eau (sans mouiller les connecteurs), puis de mettre un peu de gel lubrifiant conducteur de type gel TENS conducteur (ou équivalent) sur le sommet de la sonde (3/4 gouttes maximum), puis de la présenter à l'entrée du canal vaginal ou anal et de faire faire un léger mouvement de rotation à la sonde sur les muqueuses en insérant la sonde dans l'orifice concerné.



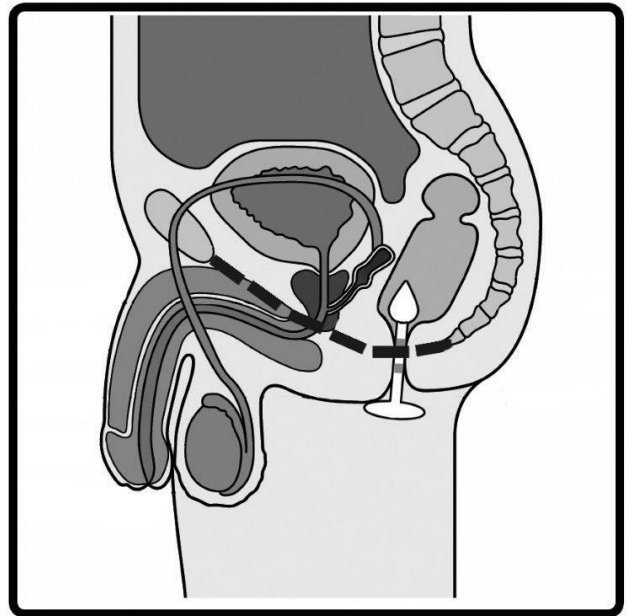
Positionnement
de la sonde vaginale



Positionnement
de la sonde anale

Spécificités concernant la mise en place de la sonde anale

Soyez toujours conscients que, lors de la stimulation électrique, le courant est transmis à votre périnée par les 2 électrodes en forme de bague métallique autour de la sonde. Comme vous pouvez le constater, la sonde anale est équipée d'une butée réglable qui sert à éviter que la sonde anale ne s'enfonce trop en profondeur dans votre anus. Pour régler la butée, il vous suffit de légèrement plier la butée en appliquant une pression entre 2 de vos doigts puis vous faites coulisser la butée dans la position souhaitée. Puis une autre légère torsion pour la bloquer dans cette position. Ne pas utiliser la sonde sans la butée car la sonde pourrait s'enfoncer trop profond et rester coincée. La sonde est équipée de 2 connecteurs banane femelle 2 mm qui doivent se connecter sur les 2 connecteurs mâles 2 mm situés à l'extrémité du câble de raccordement noir. L'autre extrémité du câble (fiche Type 5) vient se brancher sur le canal 1 de l'appareil Urostim2.



Insertion de la sonde anale

La sonde anale V2B est spécialement conçue pour épouser les formes anatomiques et permettre une mise en place facile et confortable.

1. Placez-vous dans une position confortable :
 - a. Couchez-vous sur votre lit, sur le côté en pliant les genoux et en les rapprochant de votre menton
 - b. Ou mettez-vous à genoux.
 - c. Ou si la sonde a du mal à tenir en place, vous pouvez aussi essayer la position assise avec les jambes relevées et serrées.



2. Appliquez du gel sur la sonde. Nous recommandons d'utiliser du gel spécifique TENS pour lubrifier la sonde, faciliter son positionnement et améliorer la conduction du courant électrique.

3. Ajustez la butée de réglage pour permettre la pénétration optimale de la sonde dans votre rectum de manière à ce que les 2 électrodes métalliques soit en contact avec l'intérieur de vos parois anales. La butée doit toujours rester en dehors de votre anus. Il se peut que plusieurs essais soient nécessaires pour trouver le réglage de butée qui vous convient le mieux.
4. Ensuite saisissez la sonde dans votre main par la partie arrière (en arrière de la butée) comme sur la photo ci-contre.
5. Insérez délicatement la tête de la sonde dans votre anus et enfoncez la sonde sur environ 5 à 6 cm. Si vous sentez que la sonde ressort toute seule c'est que vous êtes trop tendu. Respirez profondément à plusieurs reprises et essayez de vous relaxer.



6. Une fois la sonde en place, branchez les 2 fiches femelle de la sonde sur les 2 fiches mâles du câble TENS qui viendra se connecter sur le canal 1 de l'appareil Urostim2.
7. Ensuite pour choisir le programme adapté et régler l'intensité de stimulation reportez-vous au début de ce livret.



Quel programme de stimulation choisir avec une sonde ?

Choisir le programme que vous a indiqué votre médecin. S'il ne vous a indiqué aucun programme à utiliser, choisissez par défaut le programme qui vous paraît le plus approprié. La sélection du programme se fait au moyen de la touche P en cliquant jusqu'à ce que le bon programme s'affiche dans la partie supérieure gauche de l'écran.

Les programmes Urostim2 prévues pour une utilisation avec sonde

- ✓ **U6 : incontinence par urgenturie**
- ✓ **U7 : incontinence d'effort**
- ✓ **U8 : incontinence mixte**
- ✓ **U10 : renforcement du plancher pelvien**

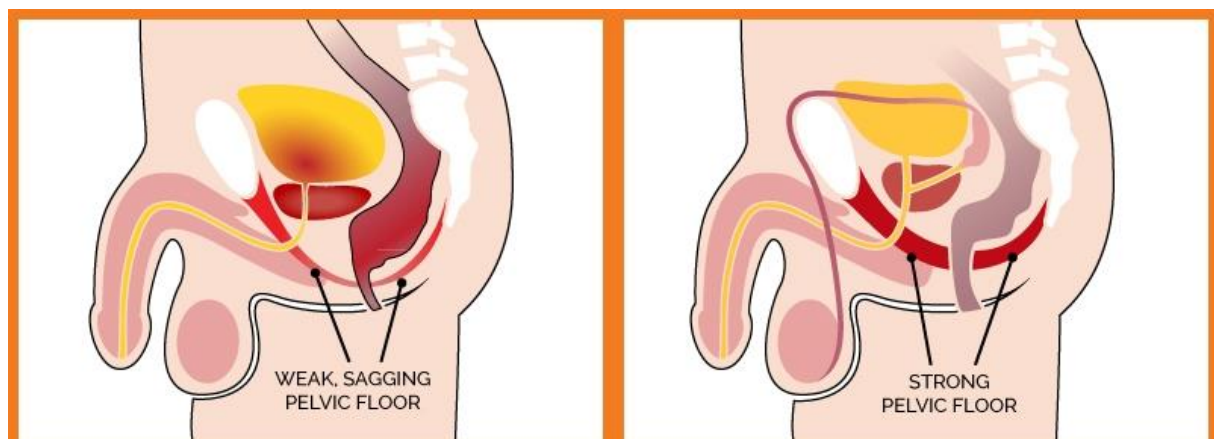
L'électrostimulation périnéale avec une sonde permet de renforcer les muscles du plancher pelvien et de traiter les problèmes d'incontinence.

La stimulation électrique via les nerfs pelviens constitue un traitement médical reconnu.

Dans le traitement de l'incontinence d'effort, la stimulation électrique vise à provoquer une contraction musculaire et à améliorer la fonction des muscles du plancher pelvien.

Dans le cas de l'incontinence par impériosité, l'objectif consiste à empêcher les contractions involontaires de la vessie en stimulant les nerfs du plancher pelvien.

Enfin, pour traiter l'incontinence mixte, on utilisera une stimulation spécifique, adaptée à la fois à l'incontinence urinaire d'effort et à l'incontinence urinaire par impériosité.



Quelle est la durée des séances et du traitement complet ?

C'est toujours le médecin qui décidera du protocole de traitement à suivre, de la durée du traitement et du nombre de séances à réaliser.

En général, le traitement par sonde périnéale se fait au rythme de 3 séances par semaine pendant 2 à 3 mois. Un traitement continu réalisé à intervalles réguliers permet en général d'obtenir de meilleurs résultats. Pour plus d'information, veuillez consulter votre médecin.

La séance dure généralement 20 minutes. Lorsqu'un signal sonore (bip) retentit, la séance est terminée. La stimulation électrique s'arrête alors automatiquement.

A quelle intensité stimuler ?

Régler l'intensité jusqu'à ressentir une sensation de picotement ou de tapotement (la sensation doit être franche mais non désagréable) à l'aide des flèches situées du côté où le câble est branché (côté gauche)

- A quel niveau régler l'intensité de stimulation ?

Il n'y a pas de réglage par défaut. Chacun règle l'intensité qui lui convient. Il est nécessaire de ressentir une sensation de fourmillements ou de picotements mais la stimulation doit toujours rester confortable et non douloureuse jusqu'à ressentir si possible une contraction musculaire. Pour un meilleur renforcement sphinctérien et une meilleure efficacité de la thérapie, il est conseillé de contracter son sphincter simultanément avec la contraction électrique (co-contraction).



Est-ce que je peux utiliser une sonde vaginale pendant mes règles ?

Il n'est pas recommandé d'utiliser de sonde vaginale lors des règles pour des raisons d'hygiène. Il est préférable d'interrompre les séances et de les reprendre une fois les règles terminées.

Recommandations concernant l'utilisation et le nettoyage :

Avant la première utilisation : nettoyer la sonde à l'eau savonneuse. Bien rincer ensuite à l'eau claire et sécher complètement. NE PAS MOUILLER LES CONNECTEURS.

En cas de décontamination, utiliser exclusivement une solution de trempage à froid bactéricide et virucide. NE PAS TREMPER LES CONNECTEURS. Suivre les indications du fabricant de la solution de trempage à froid pour déterminer le temps de trempage.

Dans certains cas si nécessaire enduire la sonde, et notamment les électrodes métalliques d'un gel conducteur hypoallergénique à base d'eau (sans vaseline, sans silicone). Une fois la sonde placée, la relier avec l'électrostimulateur éteint.

Important : ne pas utiliser de préservatif, les électrodes devant être en contact direct avec les muqueuses.

Une fois la séance de stimulation terminée, débranchez la sonde du stimulateur. Retirez ensuite la sonde sans tirer sur les câbles.

Après chaque utilisation : nettoyez la sonde à l'aide d'eau savonneuse et d'une petite brosse afin de bien supprimer toutes les mucosités. Ensuite rincez généreusement à l'eau claire et séchez complètement. **NE PAS MOUILLER LES CONNECTEURS.**

Consignes de sécurités à respecter :

- Les patientes ayant un utérus/vagin complètement/partiellement prolabé doivent se stimuler avec la plus grande précaution.
- Ne pas utiliser dans l'eau, ne pas immerger les câbles et les connectiques
- Les patients atteints d'infections du tractus urinaire supérieur doivent d'abord être traités pour ces infections avant de démarrer un traitement par sonde périnéale.
- En cas d'irritation cutanée, il est préférable d'interrompre temporairement le traitement. Si le problème persiste, consultez votre médecin. Une hyperesthésie peut se produire dans des cas isolés. Ce type de problème disparaît généralement lorsqu'on change de type d'électrodes ou de gel.
- Soyez particulièrement vigilant si vous utilisez parallèlement à l'UROstim2 et sur la même personne un appareil de contrôle utilisant également des électrodes de surface. La stimulation pourrait provoquer des interférences avec les signaux de l'appareil de contrôle.
- Si vous souhaitez réquisitionner ou déplacer la sonde pendant la séance de stimulation, il est conseillé de d'abord stopper la stimulation électrique avant de manipuler la sonde.

Contre-indications à l'utilisation des sondes périnéales :

Ne pas utiliser en cas de pathologie musculaire, d'infection vaginale ou urinaire, de cancer colo-proctologique ou génito-urinaire, de reflux urétero-vésical, de vessie hypotonique, d'épilepsie, de grossesse ou si vous êtes porteur d'un stimulateur cardiaque implanté (pacemaker).

Références bibliographiques sur la stimulation neuro-musculaire :

Van Kampen M, De Weerd W, Claes H, Feys H, De Maeyer M, Van Poppel H. Treatment of erectile dysfunction by perineal exercise, electromyographic biofeedback, and electrical stimulation. *Phys Ther.* 2003 Jun;83(6):536-43. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12775199>

Worsøe J, Fynne L, Laurberg S, Krogh K, Rijkhoff NJ. Electrical stimulation of the dorsal clitoral nerve reduces incontinence episodes in idiopathic faecal incontinent patients; A pilot study. *Colorectal Dis.* 2011 Feb 15. doi: 10.1111/j.1463-1318.2011.02586.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21689288>

Christine Norton, Angela Gibbs, Michael A. Kamm. Randomized, controlled trial of anal electrical stimulation for faecal incontinence. *Dis Colon Rectum.* 2006 Feb;49(2):190-6.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16362803>

D. Sun, P. Zhao, H. Jia, D. Wang, W. Zhang. Results of biofeedback therapy together with electrical stimulation in faecal incontinence with myogenic lesions. *Acta Chir Belg.* 2008, 108, 313-317.

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18710105>