

SUIVI MEDICAL ET SURVEILLANCE DU BLESSE MEDULLAIRE APRES SORTIE DU CMRF

1. SURVEILLANCE UROLOGIQUE

ECBU si signes cliniques

- urines troubles et/ou nauséabondes : commencer par augmenter la diurèse (boire $\frac{1}{2}$ l de plus) et le nombre de vidanges vésicales
- fièvre
- accentuation des contractures
- apparition ou augmentation des fuites urinaires
- Hyperreflexie autonome chez le tétra ou parapl haut

Echographie vésicale et rénale : 1/an ou tous les deux à la recherche :

- d'une modification d'aspect de la vessie (vessie de lutte, épaissement de la paroi),
- d'un reflux,
- d'une dilatation des uretères ou du rein

Fonction rénale : 1/an ou tous les deux ans

- urée sanguine
- créatinine sanguine
- clairance de la créatinine

Cystographie : en cas de vessie hyperactive connue et mal maîtrisée

Bilan uro dynamique (BUD) : 1/ 5 ans ou plus en cas de problème identifié

- si vessie hyperactive ou hypertonique
- si mictions par percussions

2. SURVEILLANCE CUTANEE

Auto surveillance quotidienne : au miroir et au palpé

Si impossible, aide d'une tierce personne ou d'une infirmière

Surveillance de la qualité du coussin anti-escarre, de son gonflage si coussin à air (au manomètre ou à la main)

Ne jamais négliger la moindre altération de la peau

3. SURVEILLANCE ORTHOPEDIQUE

Réévaluer régulièrement l'installation au FR : bon positionnement du bassin et du rachis

Réévaluer l'état du FR : avachissement de la toile d'assise et du dossier, hauteur du dossier

Vérifier l'absence de flexum des hanches et des genoux, l'absence d'équin. En cas de présence d'un de ces troubles, ne pas hésiter à se faire aider d'un kiné pour lutter contre ces attitudes vicieuses

4. SURVEILLANCE NEUROLOGIQUE

En cas d'aggravation neurologique

- sensitive : diminution de la sensibilité présente ou apparition de troubles sensitifs dans un autre territoire, aggravation des douleurs neuropathiques
- motrice : perte de force ou apparition d'une faiblesse musculaire dans un territoire où il n'y en avait pas

Refaire un examen neurologique pour objectiver l'aggravation
Éventuellement IRM à la recherche d'une syringomyélie