

KIT d 'Evaluation Manométrique Anorectale (EMA)

Sommaire

1. Présentation
2. Profil anal
3. Pressions de clôture
4. RRAI
5. RRSS
6. Divers
7. Séance après évaluation

D
A
L



1. Présentation : description

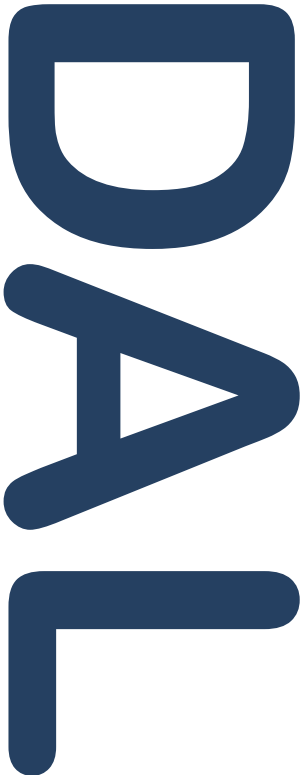
Le Kit d'Evaluation Manométrique Anorectale (EMA) a été conçu pour tous les thérapeutes qui pratiquent ou souhaitent pratiquer la rééducation anorectale.

Il est composé d'un Manomètre numérique 3 voies, d'une sonde anale 2 ballonnets, d'une pédale de commande et d'un logiciel.

Grâce à ces 4 composantes, le Kit EMA permet d'établir le profil anal, de déterminer les pressions de clôture et les réflexes, de paramétrer les séances de rééducation à partir des données établies.

L'ergonomie de l'ensemble logiciel-pédale de commande, facilite le travail de l'opérateur dans le respect des normes d'hygiène.

Le Kit EMA est destiné à être utilisé avec un PHENIX Liberty ou un PHENIX USB Néo.



Sommaire

1. Présentation
2. Profil anal
3. Pression de clôture
4. RRAI
5. RRSS
6. Divers
7. Séance



1. Présentation : connexions



DAAL

Sommaire

1. Présentation

2. Profil anal

3. Pressions de clôture

4. RRAI

5. RRSS

6. Divers

7. Séance

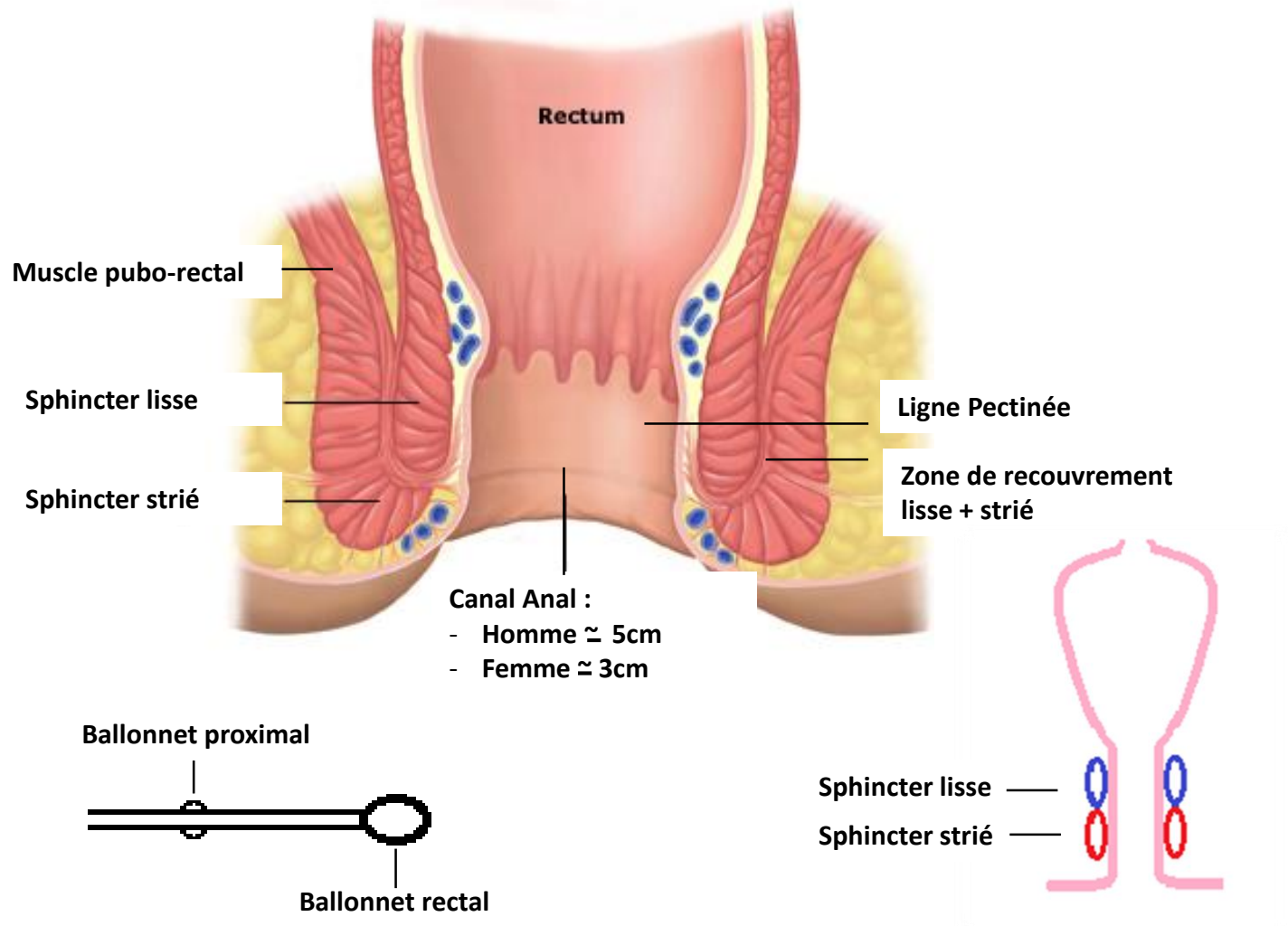


FIEEC Fédération des Industries Électriques,
Électronique et de Communication

1^{er} PRIX

DE LA RECHERCHE
APPLIQUÉE 2012

2. Profil anal : rappel d'anatomie

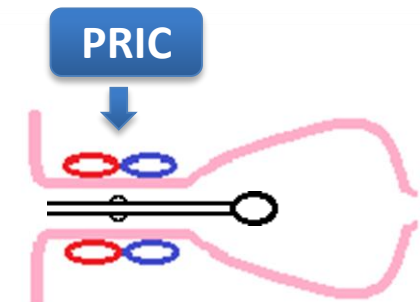
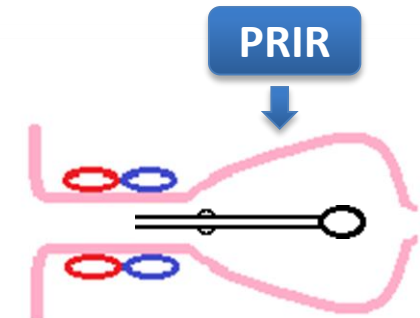




2. Profil anal : recherche du profil

Cette phase permet de déterminer :

- la Pression de Repos Intra-Rectale (**PRIR**). Elle correspond à la pression au sein de l'ampoule rectale.
- la Pression de Repos Intra-Canalaire (**PRIC**). Elle correspond à la pression sur la zone de recouvrement du sphincter lisse et strié.



DAL

Sommaire

1. Présentation

2. Profil anal

3. Pressions de clôture

4. RRAI

5. RRSS

6. Divers

7. Séance

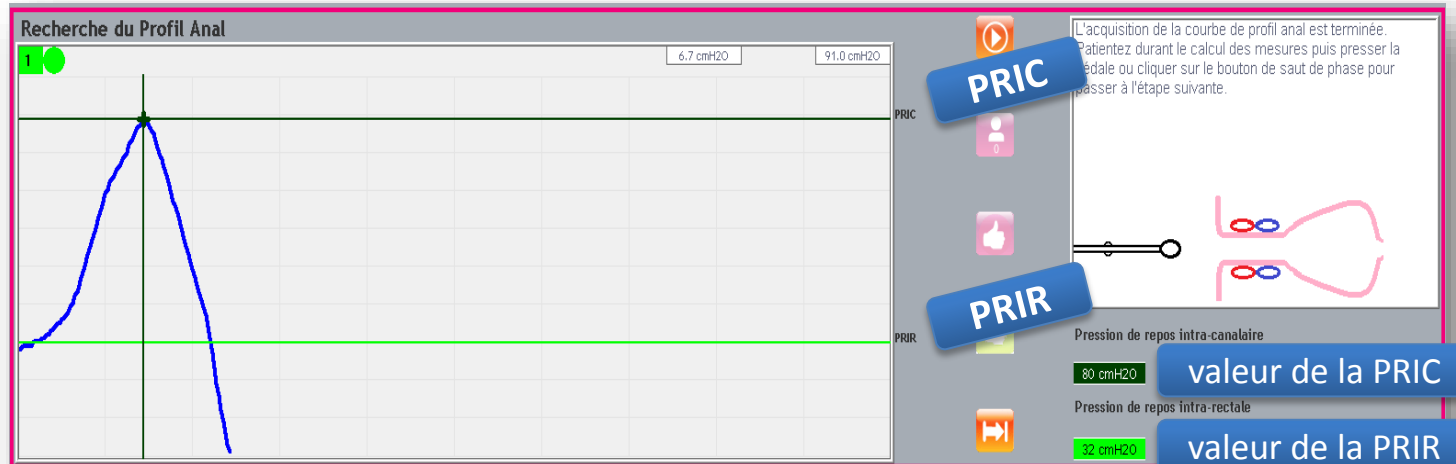


2. Profil anal : recherche du profil

Description

1. Sonde à l'extérieur, lancez l'acquisition en pressant la pédale.
2. Introduisez la sonde jusqu'à faire déboucher le ballonnet proximal dans le rectum (chute et stabilisation de la pression), puis pressez la pédale.
3. Retirez progressivement ce ballonnet jusqu'à ce qu'il ressorte de l'anus. L'exécution s'arrêtera automatiquement après cette opération.

L'acquisition de la courbe de profil anal est terminée. Patientez durant le calcul des mesures puis pressez la pédale pour passer à l'étape suivante. *(Il est possible de recommencer l'acquisition en appuyant sur pédale pendant 5 secondes)*



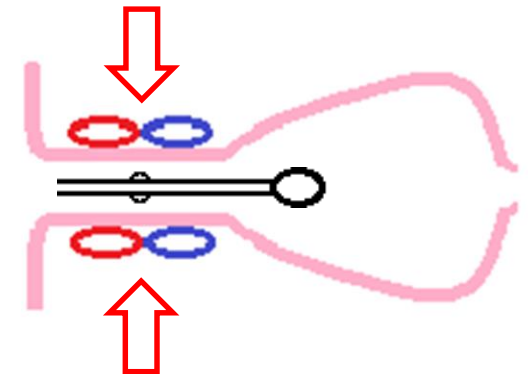
D
A
T



3. Pression de Clôture Volontaire Maximum (PCVM)

Cette phase permet de déterminer :

- la Pression de Clôture Volontaire Maximum (**PCVM**) sur contraction volontaire avec le ballonnet proximal positionné au point de Pression de Repos Intra-Canalaire (**PRIC**)
- le délai d'établissement de la contraction
- le délai de retour au relâchement



DAL

Sommaire

1. Présentation

2. Profil anal

3. Pressions de clôture

4. RRAI

5. RRSS

6. Divers

7. Séance

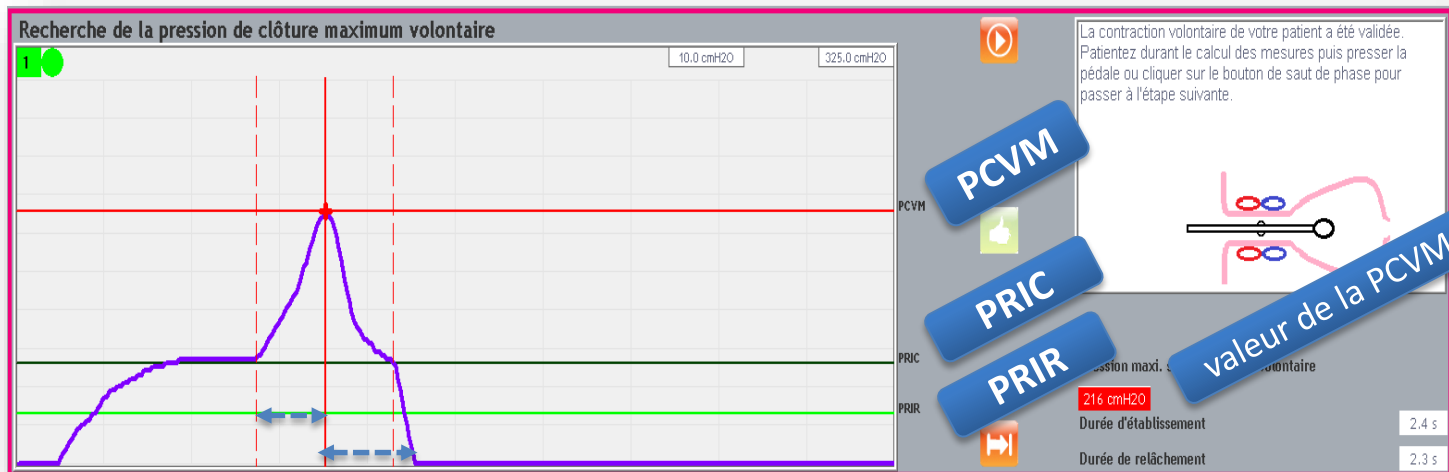


3. Pressions de clôture volontaire maximum

Description :

1. Sonde à l'extérieur, lancez l'acquisition en pressant la pédale.
2. Introduisez le ballonnet proximal et positionnez-le au point de Pression de Repos Intra-Canalaire (**PRIC**) (un son vous informe que la position est atteinte).
3. Demandez à votre patient d'effectuer une contraction maximum et brève, puis de se relâcher afin d'arrêter automatiquement le processus.

La contraction volontaire de votre patient a été enregistrée. Patientez durant le calcul des mesures puis presser la pédale pour passer à l'étape suivante. *(Il est possible de recommencer l'acquisition en appuyant sur pédale pendant 5 secondes)*



Délai d'établissement
de la contraction

Délai de retour au
relâchement

FAV

Sommaire

1. Présentation

2. Profil anal

3. Pressions de clôture

4. RRAI

5. RRSS

6. Divers

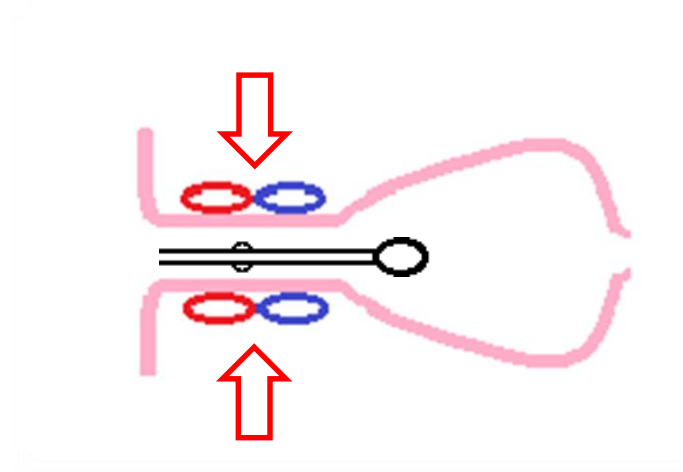
7. Séance



3. Pression de clôture volontaire maintenue

Cette phase permet de déterminer :

- la durée de la contraction volontaire maintenue



DAL

Sommaire

1. Présentation

2. Profil anal

3. Pressions de clôture

4. RRAI

5. RRSS

6. Divers

7. Séance



3. Pressions de clôture volontaire maintenue

Description :

1. Sonde toujours positionnée au point de Pression de Repos Intra-Canalaire (**PRIC**), lancez l'acquisition en pressant la pédale.
2. Demandez à votre patient d'effectuer une contraction moyenne tenue dans le temps, puis de se relâcher afin d'arrêter automatiquement le processus.

L'acquisition de la courbe de clôture volontaire maintenue est terminée. Patientez durant le calcul de la durée de contraction maintenue puis presser la pédale pour passer à l'étape suivante. *(Il est possible de recommencer l'acquisition en appuyant sur pédale pendant 5 secondes)*



Durée de la contraction
volontaire maintenue

Durée de la
contraction

Sommaire

1. Présentation

2. Profil anal

3. Pressions de clôture

4. RRAI

5. RRSS

6. Divers

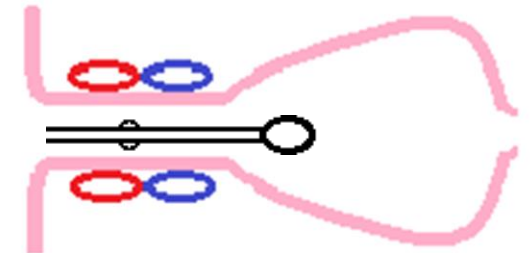
7. Séance



3. Test d'exonération

Cette phase permet de déterminer :

- la présence ou non d'une dyssynergie anorectale.
- la capacité ou l'incapacité d'expulsion du ballonnet



DAL

Sommaire

1. Présentation

2. Profil anal

3. Pressions de clôture

4. RRAI

5. RRSS

6. Divers

7. Séance

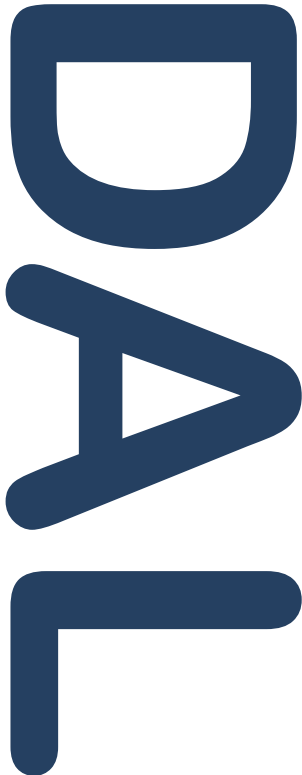
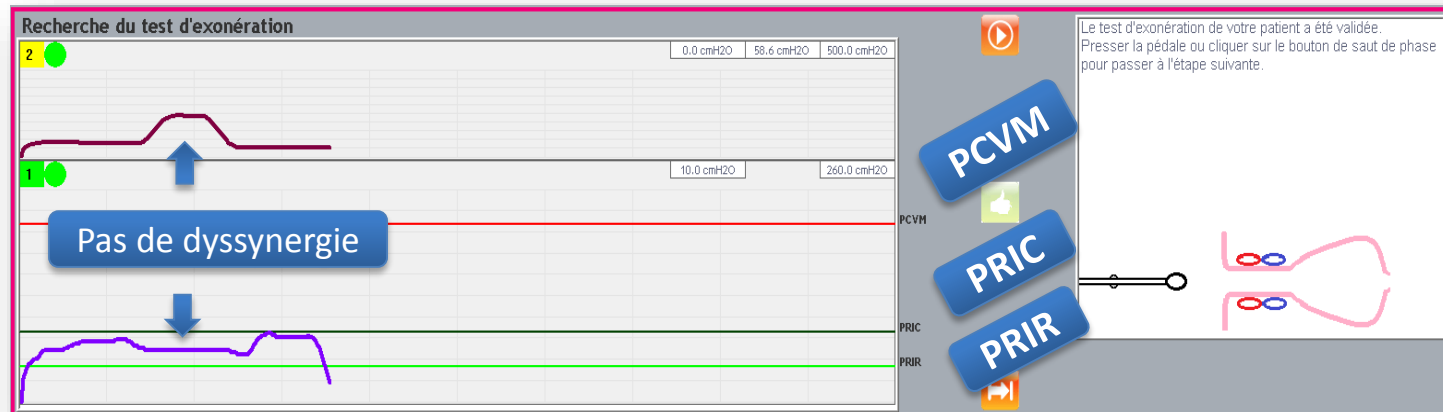


3. Test d'exonération

Description :

1. Sonde toujours positionnée au point de Pression de Repos Intra-Canalaire, (**PRIC**) lancez l'acquisition en pressant la pédale.
2. Gonflez le ballonnet rectal à +/- 60ml (simulation de présence d'un faece) et fermez le robinet de la voie 2 jaune pour exclure la seringue du circuit de mesure. Demandez une poussée défécatoire modérée, la courbe de pression du ballonnet proximal doit chuter. Puis demander une poussée défécatoire plus forte qui doit entraîner l'expulsion du ballonnet. L'exécution s'arrêtera automatiquement après cette opération

Le test d'exonération de votre patient a été validée. Pressez la pédale pour passer à l'étape suivante. *(Il est possible de recommencer l'acquisition en appuyant sur pédale pendant 5 secondes)*



Sommaire

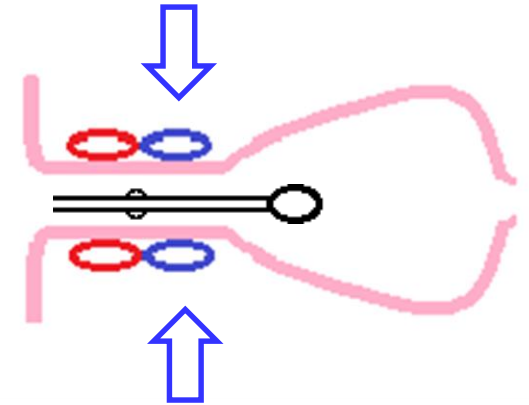
1. Présentation
2. Profil anal
3. Pressions de clôture
4. RRAI
5. RRSS
6. Divers
7. Séance



4. Recherche du Réflexe Recto Anal Inhibiteur RRAI

Cette phase permet de déterminer :

- la présence ou l'absence du Réflexe Recto Anal Inhibiteur (RRAI)



D
A
L

Sommaire

1. Présentation

2. Profil anal

3. Pressions de clôture

4. RRAI

5. RRSS

6. Divers

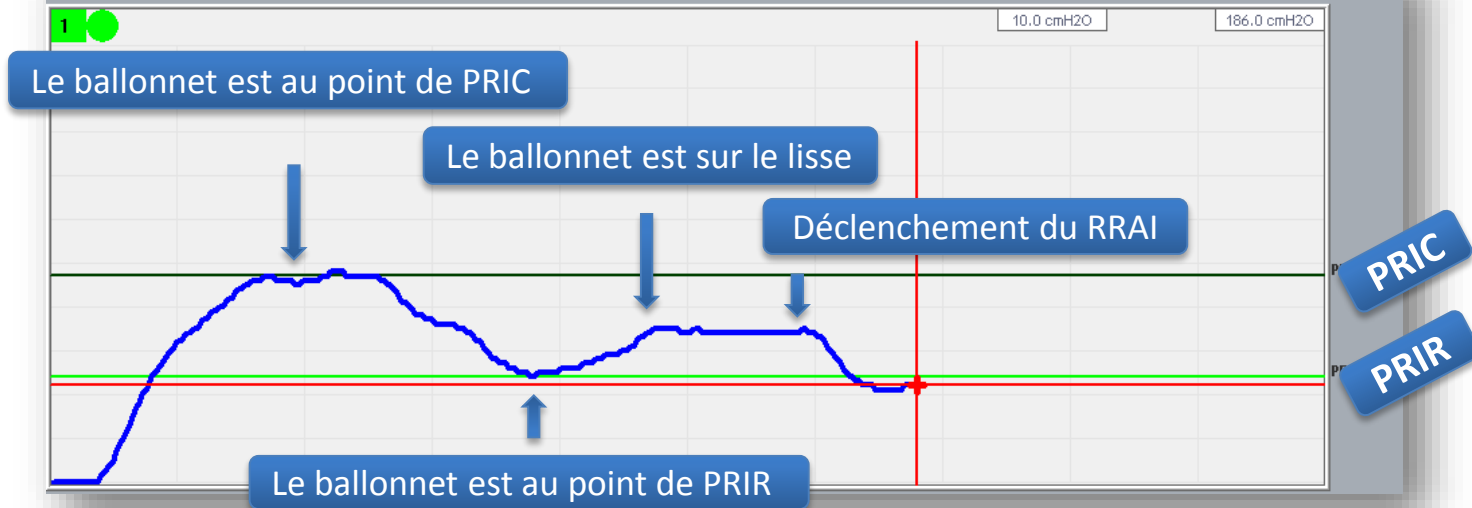


4. Recherche du Réflexe Recto Anal Inhibiteur

Description :

1. Sonde à l'extérieur, lancez l'acquisition en pressant la pédale ou en cliquant sur le bouton d'exécution.
2. Introduisez le ballonnet proximal dans le rectum puis retirez-le de manière à positionner la courbe entre la ligne de Pression de Repos Intra-Rectale (**PRIR**) et la ligne de Pression de Repos Intra-Canalaire (**PRIC**) sans la dépasser.
3. Insufflez 20 ml d'air dans le ballonnet rectal pour déclencher le **RRAI** (chute de pression). Dans le cas contraire réitérez l'opération en augmentant le volume.
4. Valider après déclenchement du réflexe et sélectionner le volume d'infusion en validant à l'aide de la pédale.

Recherche du Réflexe RectoAnal Inhibiteur (RRAI)

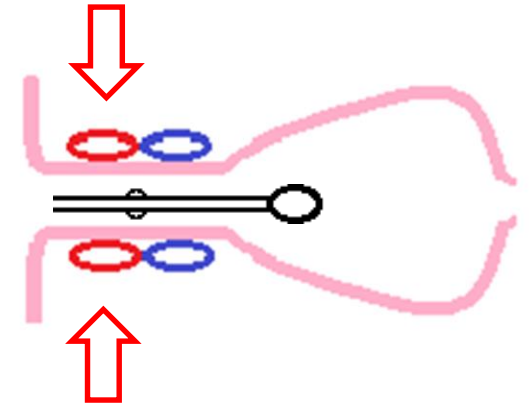




5. Recherche du Réflexe Recto Sphincter Strié RRSS

Cette phase permet de :

- la présence ou l'absence du Réflexe Recto Sphincter Strié (**RRSS**)



DAL

Sommaire

1. Présentation

2. Profil anal

3. Pressions de clôture

4. RRAI

5. RRSS

6. Divers

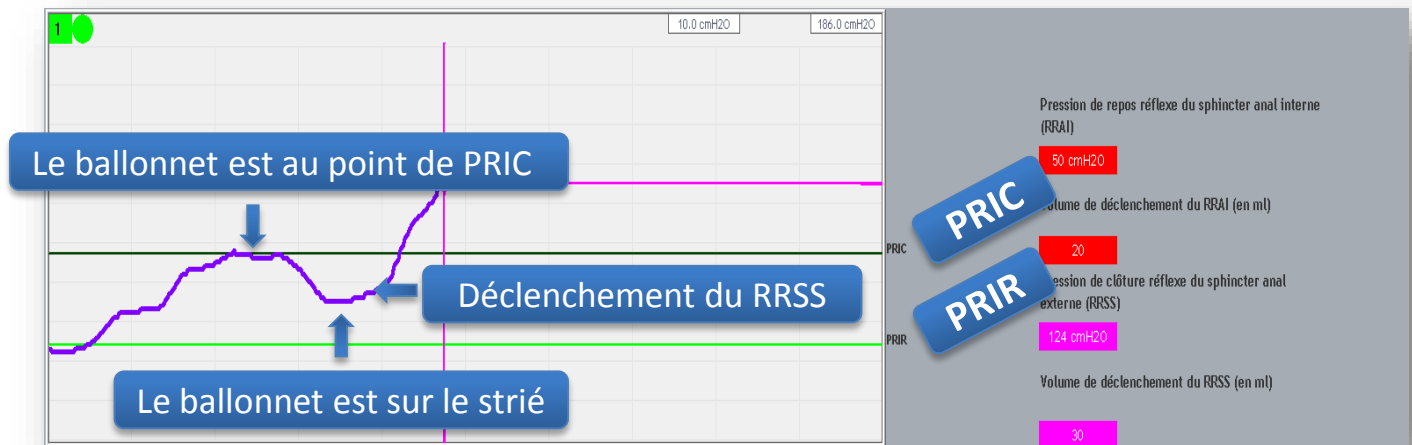


5. Recherche du Réflexe Recto Sphincter Strié

Description :

1. Retirez le ballonnet proximal en atteignant et en dépassant le point de Pression de Repos Intra-Canalaire (**PRIC**) de manière à positionner la courbe entre cette ligne et la ligne de Pression de Repos Intra-Rectale (**PRIR**).
2. Insufflez 20 ml d'air dans le ballonnet rectal pour déclencher le **RRSS** (augmentation de pression). Dans le cas contraire réitérez l'opération en augmentant le volume.
3. Validez après déclenchement du réflexe et sélectionner le volume d'infusion en validant à l'aide de la pédale

Vous pouvez ressortir la sonde, le bilan est terminé. Modifiez dans les champs prévus les volumes d'air insufflés.



Sommaire

1. Présentation

2. Profil anal

3. Pressions de clôture

4. RRAI

5. RRSS

6. Divers

7. Séance



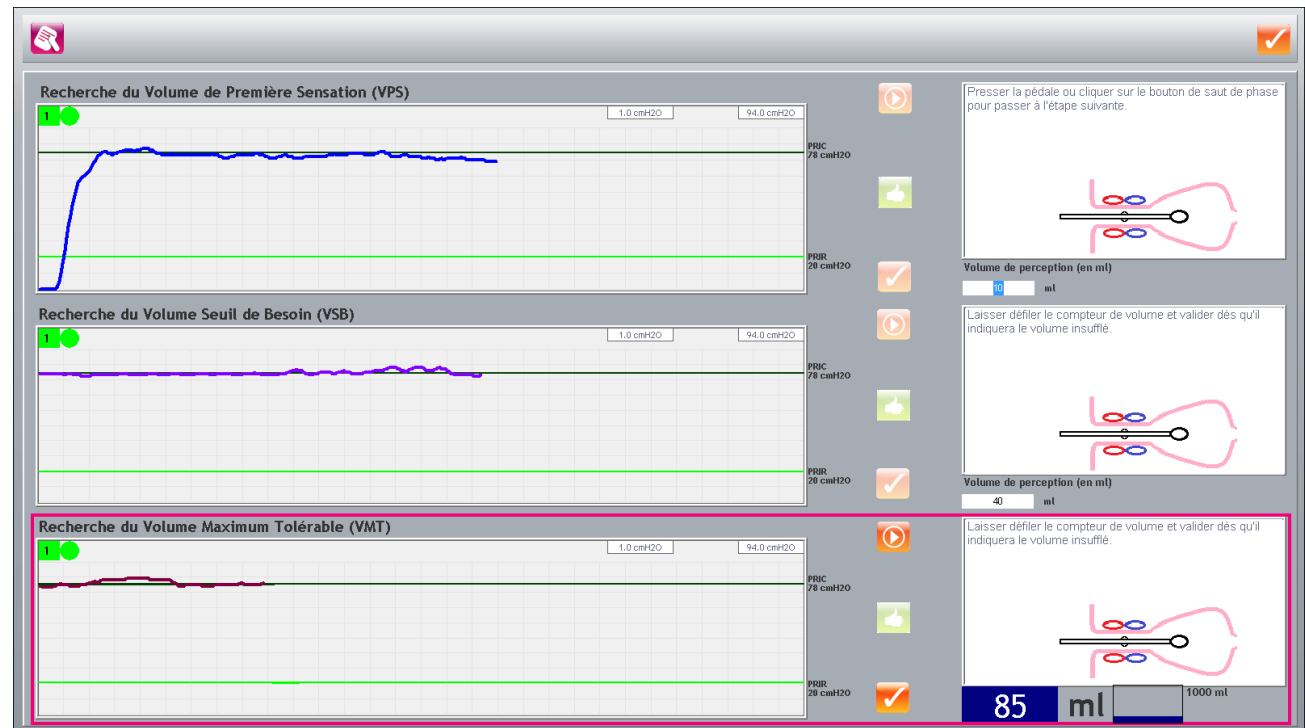
6. Divers : évaluation manométrique des sensibilité rectales

Recherche du Volume de Première Sensation (VPS)

Recherche du Volume Seuil de Besoin (VSB)

Recherche du Volume Maximum Tolérable (VMT)

RAI



Sommaire

1. Présentation

2. Profil anal

3. Pressions de clôture

4. RRAI

5. RRSS

6. Divers

7. Séance



6. Divers : impression de l'évaluation

Sélectionnez
l'évaluation à
imprimer



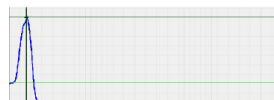
Date	Heure	Résultats
12/09/13	14:10	<ul style="list-style-type: none">- Pression de repos Intra-rectale : 53 cmH2O- Pression de repos Intra-canaïale : 93 cmH2O- Pression maximum sur contraction volontaire : 216 cmH2O<ul style="list-style-type: none">- Durée de la contraction de 2.4 s- Durée de relâchement de 2.3 s- La durée de la pression de clôture volontaire maintenue est de 41.2 s- La phase du test d'exonération a été réalisée.- Pression de relâchement réflexe du sphincter anal interne (RRAI) : 50 cmH2O avec un volume de déclenchement de 20 ml- Pression de clôture réflexe du sphincter anal externe (RRSS) : 124 cmH2O avec un volume de déclenchement de 30 ml

VIVALTIS
Vivaltis
200 rue de Thor - Parc Euréka
34000 MONTPELLIER
Téléphone : 04.67.27.48.89 - Fax : 04.67.15.48.20 - Email dialogue@vivaltis.com

EVALUATIONS MANOMETRIQUE ANORECTALE

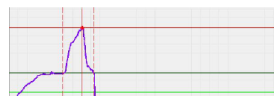
Nom du patient : VUILLON Laurent Examen du 24/10/2013

La courbe du Profil Anal :



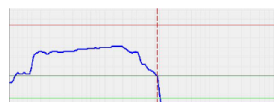
La Pression de Repos Intra-Canaïale (PRIC) est de 78 cmH2O.
La Pression de Repos Intra-Rectale (PRIR) est de 20 cmH2O.

La courbe de Pression de Clôture Volontaire Maximum (PCVM) :



La Pression de Clôture Volontaire Maximum (PCVM) est de 213 cmH2O.
Avec une durée d'établissement de la clôture de 2.1 s.
Avec une durée de relâchement à la Pression de Repos Intra-Canaïale (PRIC) de 1.2 s.

La courbe de la contraction volontaire maintenue :



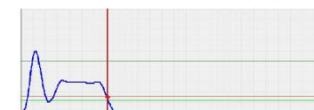
Avec une durée de la contraction volontaire maintenue de 31.3 s.

La courbe du test d'exonération :



Une dyssynergie a été constatée.
Le ballonnet rectal a été expulsé.

La courbe du Réflexe Recto Anal Inhibiteur (RRAI) :



Le volume de déclenchement du Réflexe Recto Anal Inhibiteur (RRAI) est de 30 ml.
Avec une pression de 25 cmH2O.

Le courbe du Réflexe Recto Sphinctérien Strié (RRSS) :



Le volume de déclenchement du Réflexe Recto Sphinctérien Strié (RRSS) est de 35 ml.
Avec une pression de 103 cmH2O.

Les évaluations manométrique de la sensibilité rectale sont de :

Le volume de perception de la Sensibilité Rectale Consciente (SRC) est de 10 ml.
Le volume de distension du déclenchement du besoin d'exonération est de 40 ml.
Le volume Maximum Tolérable (VMT) est de 105 ml.

D
A
T

Sommaire

1. Présentation

2. Profil anal

3. Pressions de clôture

4. RRAI

5. RRSS

6. Divers

7. Séance









7. Lancement d'une séance à partir d'une évaluation

Connexion à réaliser sur les voies du Manomètre

- Voie 1 (verte) : connecter le ballonnet proximal
- Voie 2 (jaune) : connecter le ballonnet rectal
- Voie 3 (bleu) : connecter la pédale.



Manomètre		Connexion	
voie verte			ballonnet canal anal de la sonde
voie jaune			ballonnet rectal de la sonde
voie bleue			pédale

DAL

Sommaire

1. Présentation

2. Profil anal

3. Pressions de clôture

4. RRAI

5. RRSS

6. Divers

7. Séance



7. Lancement d'une séance à partir d'une évaluation

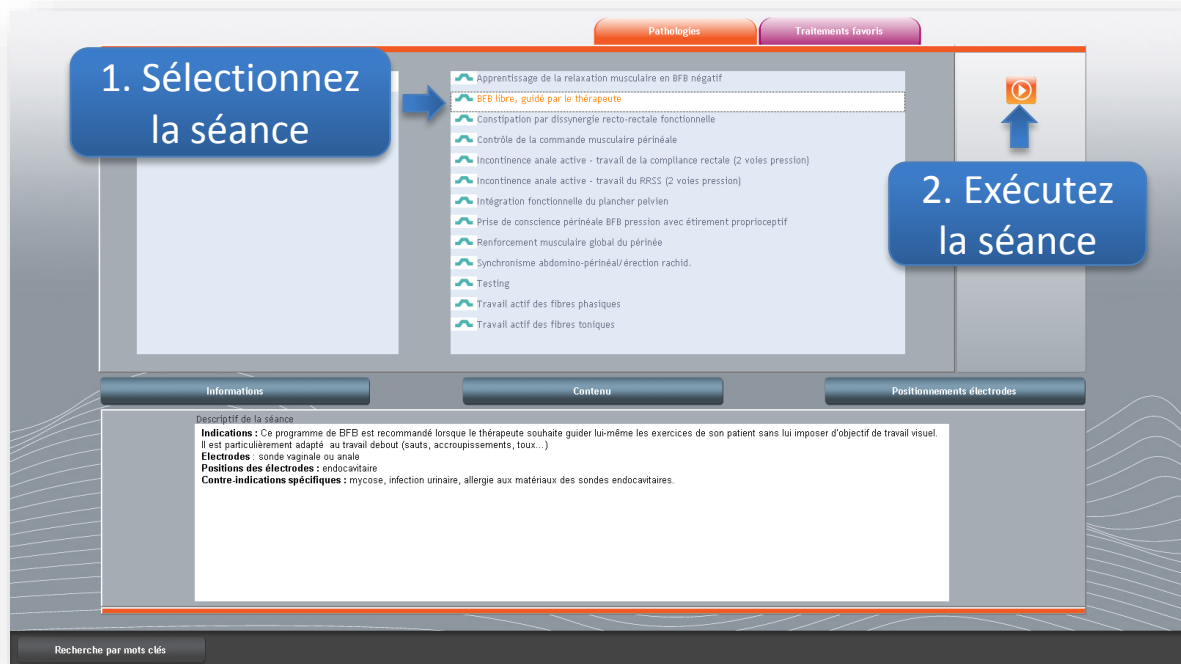
Sélection de la séance à exécuter

Dans la liste des pathologie périnéo-sphinctériennes anorectales vous choisissez une séance. Au lancement de la séance vous n'aurez pas de tarage à faire car les valeurs de l'exercice sont celles déterminées lors de l'évaluation.

1. Sélectionnez la séance

- Apprentissage de la relaxation musculaire en BFB négatif
- BFB libre, guidé par le thérapeute
- Constipation par dyssynergie recto-rectale fonctionnelle
- Contrôle de la commande musculaire périnéale
- Incontinence anale active - travail de la complaisance rectale (2 voies pression)
- Incontinence anale active - travail du RRSS (2 voies pression)
- Intégration fonctionnelle du plancher pelvien
- Prise de conscience périnéale BFB pression avec étirement proprioceptif
- Renforcement musculaire global du périnée
- Synchronisme abdomino-périnéal/érection rachid.
- Testing
- Travail actif des fibres phasiques
- Travail actif des fibres toniques

2. Exécutez la séance



Sommaire

1. Présentation

2. Profil anal

3. Pressions de clôture

4. RRAI

5. RRSS

6. Divers

7. Séance



7. Exécution de la séance

1. Introduisez le ballonnet proximal et positionnez-le au point de Pression de Repos Intra-Canalaire (**PRIC**)
1. Validez par un appui sur la pédale.



PCVM

PRIC

PRIR

D
A
T

Sommaire

1. Présentation

2. Profil anal

3. Pressions de clôture

4. RRAI

5. RRSS

6. Divers

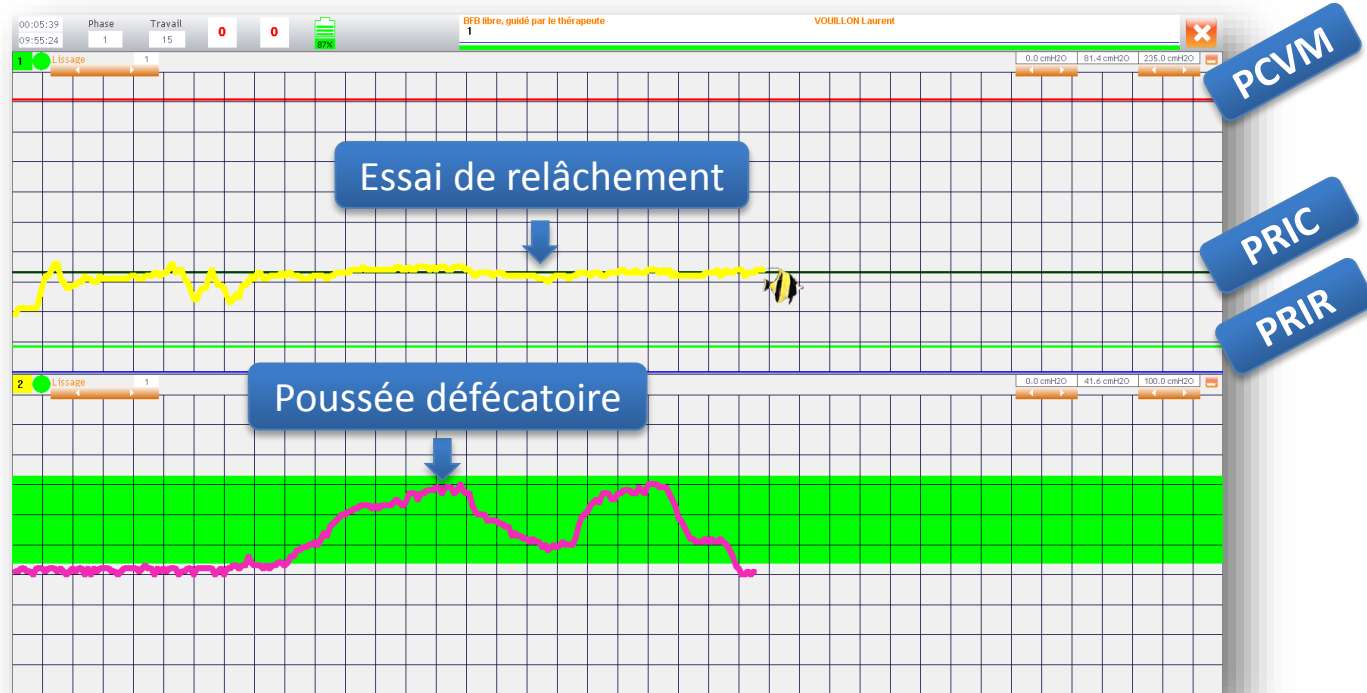
7. Séance



7. Exécution de la séance

Demandez au patient des poussées défécatrices avec la consigne de se relâcher comme pour une exonération. Les poussées défécatrices ne devront pas dépasser le bord supérieur de la zone verte afin de préserver l'ensemble périnéal.

RAI





DAL

Pour plus d'informations
contactez-nous au
04 67 27 15 43
ou sur
contact@vivaltis.com

fin



ELECTRONIC CONCEPT LIGNON INNOVATION

Parc Euréka – 200 rue de Thor - 34000 Montpellier

Tel : 04 67 27 48 89 – Fax : 04 67 27 15 49

S.A.R.L. au capital de 312 000 € Siret 42381946500034 APE 2660Z N°Intracommunautaire FR61423819465

Photos et illustrations non contractuelles.

DAL