

## GUIDE PRATIQUE

# AUTOSONDAGE

[www.hopitauxschuman.lu](http://www.hopitauxschuman.lu)



# ■ Introduction

---

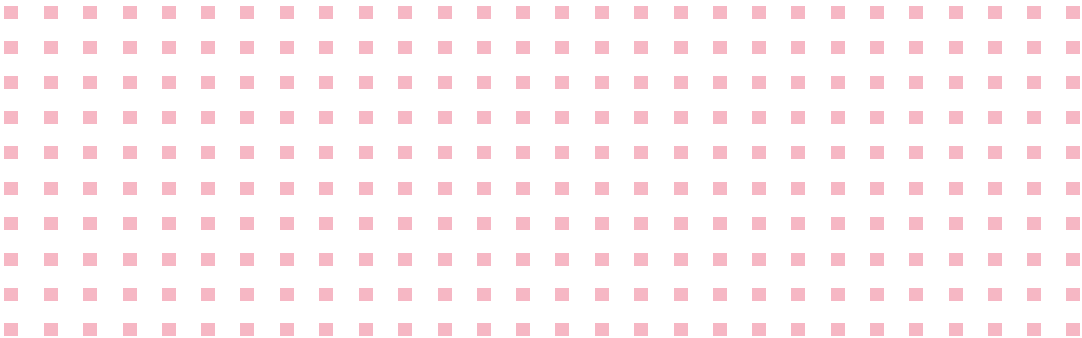
**Un problème a été diagnostiqué chez vous**, et pour cette raison, votre vessie ne peut se vider complètement.

Nous vous proposons d'apprendre l'**autosondage**. De cette manière, votre appareil urinaire sera en sécurité et vous garderez votre autonomie et indépendance.

Nous, médecins et infirmiers, sommes présents pour vous accompagner tout au long de ce processus.

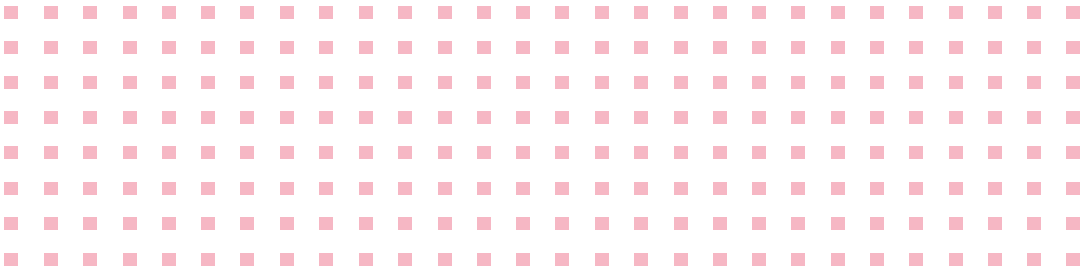
**Ce carnet est personnel.**

Il vous servira également d'outil de transmission aux autres professionnels de santé.



**Ce carnet appartient à :**

.....



## ■ Sommaire

---

|                              |      |
|------------------------------|------|
| ■ Anatomie                   | p.5  |
| ■ Consultation infirmière    | p.6  |
| ■ Mon dossier de suivi       | p.7  |
| ■ Séance d'éducation         | p.8  |
| ■ Guide pratique - rappel    | p.10 |
| ■ Pour éviter les infections | p.11 |
| ■ Calendrier mictionnel      | p.12 |
| ■ À retenir                  | p.20 |
| ■ SOS Infection              | p.21 |
| ■ Mes rendez-vous            | p.22 |
| ■ Notes personnelles         | p.23 |

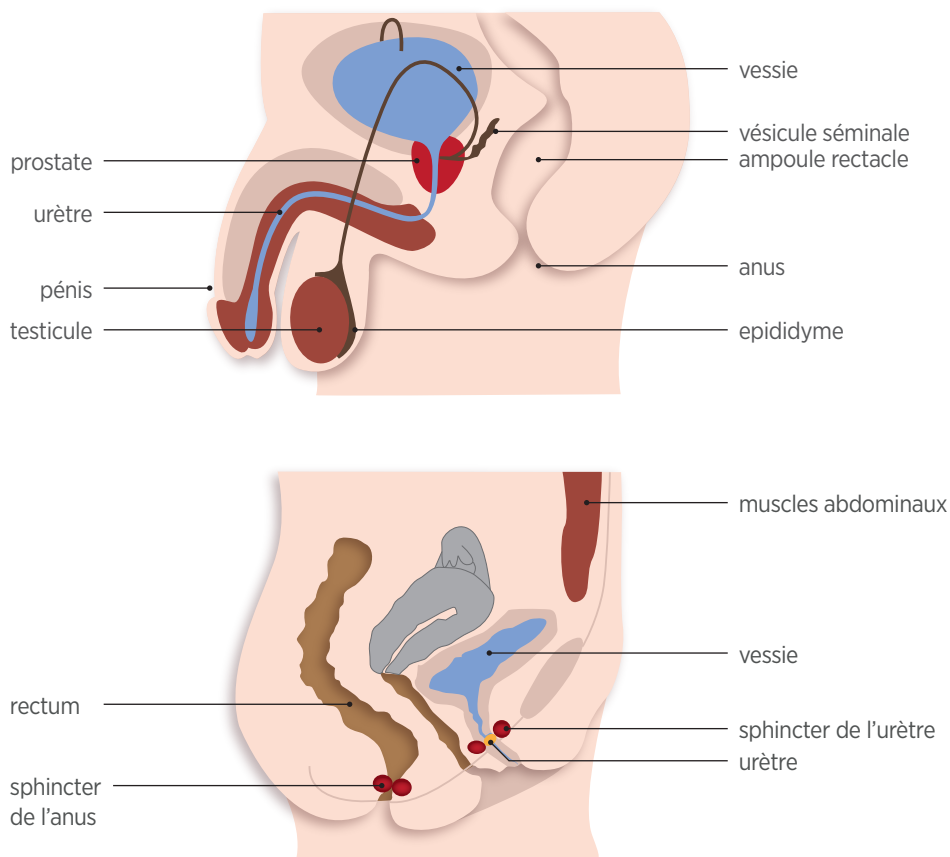
## ■ Anatomie

La vessie est un organe creux en remplissage permanent. Elle reçoit l'urine fabriquée par les reins 24h/24.

Elle se vide complètement plusieurs fois par jour (idéalement 6 à 7 fois). Une vidange incomplète ou des pressions trop hautes

peuvent avoir des conséquences sur d'autres organes, notamment les reins.

Certaines pathologies ou certains traitements empêchent cette bonne vidange, raison pour laquelle le sondage est indiqué.



## ■ Consultation infirmière

---

### Nos objectifs :

- Comprendre les raisons du geste
- Rappel ou apprentissage de l'anatomie
- Guide dans la réalisation du geste
- Adapter la pratique au quotidien pour une meilleure qualité de vie
- Éviter les complications et prévenir les infections.



### **Chaque personne est unique. Chaque consultation, et chaque apprentissage est différent.**

Le temps d'apprentissage est variable. La première rencontre est souvent une séance d'une heure durant laquelle vous parlerez de la technique, du matériel proposé ainsi que du côté pratique pour intégrer cela dans votre vie quotidienne.

L'infirmière et le médecin sont aussi là pour répondre à vos questions.

Nous effectuons aussi quelques tests pratiques pour vérifier la faisabilité du geste et adapter le matériel.

Le plus souvent, vous pourrez réaliser le geste en étant accompagné. Vous repartirez avec le matériel de votre choix pour essayer tranquillement chez vous.

Les échanges suivants pourront se faire par téléphone, par e-mail mais aussi en personne en fonction de vos souhaits et du suivi nécessaire.

Un suivi avec le médecin sera nécessaire **1 mois** après le début de l'apprentissage, puis tous les **6 à 12 mois** en fonction de la pathologie et de vos besoins.

## ■ Mon dossier de suivi

---

Nom : .....

Prénom : .....

**Nom du médecin :** .....

**Type de sonde :** .....

**Charrière :** .....

**Nombre de sondages par 24h :** .....

### Renseignements complémentaires

Indications : .....

.....

.....

.....

Date du premier apprentissage : .....

Position lors du sondage    ☐ Debout                      ☐ Assis                      ☐ Couché

Matériel : .....

.....

.....

.....

## ■ Séance d'éducation

---

**Date :** .....

### **Acquis :**

■ Préparation du matériel, organisation de l'espace



■ Lavage des mains



■ Repérage du méat et préparation du sondage



■ Sondage



■ Savoir identifier un problème  
(infection, volumes trop importants,  
résistances au retrait, ...)



■ Savoir réagir face aux problèmes :  
Ajuster les boissons et/ou nombre de sondages,  
ECBU, contacter le médecin ou l'infirmière



Observations, soins et conseils apportés: .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## ■ Séance d'éducation

---

**Date :** .....

### **Acquis :**

- |                                                                                                                                      |                                                                                   |                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| ■ Préparation du matériel, organisation de l'espace                                                                                  |  |  |
| ■ Lavage des mains                                                                                                                   |  |  |
| ■ Repérage du méat et préparation du sondage                                                                                         |  |  |
| ■ Sondage                                                                                                                            |  |  |
| ■ Savoir identifier un problème<br>(infection, volumes trop importants,<br>résistances au retrait, ...)                              |  |  |
| ■ Savoir réagir face aux problèmes :<br>Ajuster les boissons et/ou nombre de sondages,<br>ECBU, contacter le médecin ou l'infirmière |  |  |

Observations, soins et conseils apportés: .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## ■ Guide pratique — rappel

---



Je **prépare mon matériel**



Je me **lave les mains**



Je **réalise ma toilette intime** : eau + savon doux max. 2/jour, le reste du temps une lingette rafraîchissante sans alcool suffit



N'oubliez pas  
de décalotter



Je m'essuie  
d'avant en arrière



Je **prépare ma sonde**, j'ouvre l'emballage



**NE RIEN TOUCHER AVEC LE BOUT DE  
LA SONDE**, même pas mes mains



J'**introduis délicatement** la sonde jusqu'à écoulement des urines. **Une fois l'écoulement terminé**, je retire doucement et délicatement la sonde en l'inclinant vers le bas



Je jette le matériel et je me **lave les mains**

## ■ Pour éviter les infections

---

1

Je bois au **moins 1,5L d'eau** tout au long de la journée



2

Je **respecte la fréquence de mes sondages** en l'adaptant à ma consommation de boissons



3

Je me **lave les mains à l'eau et au savon** et/ou je me passe de la solution hydroalcoolique



4

Je réalise **une toilette intime avant chaque sondage** au savon doux ou avec une lingette sans alcool



## ■ Calendrier mictionnel

---

Il est utile de le remplir pendant 2-3 jours afin de vérifier le bon équilibre de votre vessie et l'adaptation à votre quotidien.

| Date | Heure | Envie pressante ?<br>NON = 0<br>Oui = + ++ +++ | Volume de la miction<br>en ml |
|------|-------|------------------------------------------------|-------------------------------|
|      |       |                                                |                               |
|      |       |                                                |                               |
|      |       |                                                |                               |
|      |       |                                                |                               |
|      |       |                                                |                               |
|      |       |                                                |                               |
|      |       |                                                |                               |
|      |       |                                                |                               |
|      |       |                                                |                               |
|      |       |                                                |                               |
|      |       |                                                |                               |
|      |       |                                                |                               |
|      |       |                                                |                               |

---

| Fuite ?<br>Non = 0<br>Oui = + ++ +++ | Sondages<br>en ml | Boissons<br>en ml | Remarques |
|--------------------------------------|-------------------|-------------------|-----------|
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |

■ **Calendrier mictionnel**

---

| Date | Heure | Envie pressante?<br>NON = 0<br>Oui = + ++ +++ | Volume de la miction<br>en ml |
|------|-------|-----------------------------------------------|-------------------------------|
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |

---

| Fuite ?<br>Non = 0<br>Oui = + ++ +++ | Sondages<br>en ml | Boissons<br>en ml | Remarques |
|--------------------------------------|-------------------|-------------------|-----------|
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |

■ **Calendrier mictionnel**

---

| Date | Heure | Envie pressante?<br>NON = 0<br>Oui = + ++ +++ | Volume de la miction<br>en ml |
|------|-------|-----------------------------------------------|-------------------------------|
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |

---

| Fuite ?<br>Non = 0<br>Oui = + ++ +++ | Sondages<br>en ml | Boissons<br>en ml | Remarques |
|--------------------------------------|-------------------|-------------------|-----------|
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |

■ **Calendrier mictionnel**

---

| Date | Heure | Envie pressante?<br>NON = 0<br>Oui = + ++ +++ | Volume de la miction<br>en ml |
|------|-------|-----------------------------------------------|-------------------------------|
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |
|      |       |                                               |                               |

---

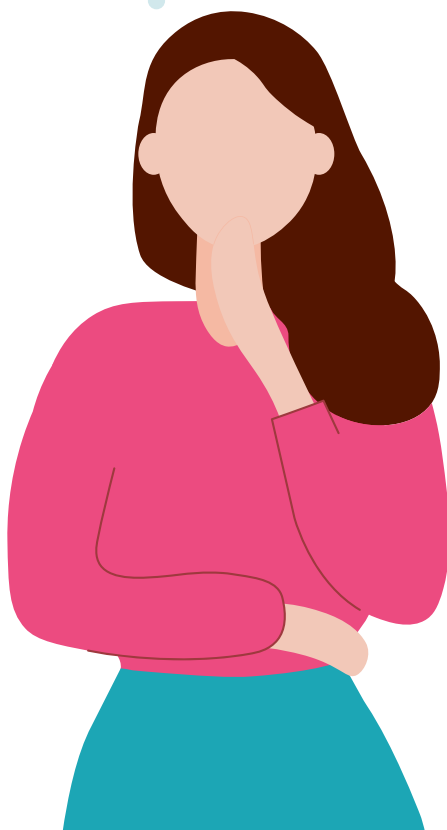
| Fuite ?<br>Non = 0<br>Oui = + ++ +++ | Sondages<br>en ml | Boissons<br>en ml | Remarques |
|--------------------------------------|-------------------|-------------------|-----------|
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |
|                                      |                   |                   |           |

## ■ À retenir

---



- **Boire au moins 1,5l d'eau** par jour.
- **Se sonder une fois de plus si vous buvez davantage** permet de diminuer le risque d'infection.
- **Ne pas forcer.** Si la sonde ne rentre pas, détendez-vous, respirez, faites une pause, éventuellement réessayez plus tard.
- Si vous avez un doute, si vous pensez avoir touché la sonde, **prenez-en une nouvelle.**



## ■ SOS Infection

---



Si vous présentez **un ou plusieurs de ces symptômes** :

- Fuites urinaires
- Envies fréquentes d'uriner
- Brûlures en urinant
- Urines troubles ou malodorantes

↳ **BUVEZ PLUS  
ET SONDEZ PLUS**

Si cela ne suffit pas ou **si vous présentez de la fièvre ou des frissons**, consultez votre médecin afin de réaliser une analyse d'urine et obtenir un traitement adéquat.

Vous trouverez ci-joint de la documentation supplémentaire qui vous sera utile à vous et à votre médecin.

↳ **ANALYSE D'URINES,  
CONSULTEZ  
VOTRE MÉDECIN**



■ Mes rendez-vous

---

| Rendez-vous | Date | Heure | Lieu |
|-------------|------|-------|------|
|             |      |       |      |
|             |      |       |      |
|             |      |       |      |
|             |      |       |      |
|             |      |       |      |
|             |      |       |      |
|             |      |       |      |
|             |      |       |      |
|             |      |       |      |
|             |      |       |      |
|             |      |       |      |
|             |      |       |      |
|             |      |       |      |
|             |      |       |      |

■ **Notes personnelles**

---

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Pour toute urgence, contactez-nous :**

**Durant la semaine :**

**— Entre 7h00 et 16h00 :**

Policlinique urologique (HRS)

T +352 2862 5880

**— Après 16.00 :**

Contactez les urgences de l'hôpital de garde

**Durant le week-end :**

Contactez les urgences de l'hôpital de garde

**Appelez le 112 ou consultez [www.sante.lu](http://www.sante.lu),**

**« Urgences et gardes »,** afin de découvrir  
les dates de garde de chaque établissement  
hospitalier.

N° Orbis. 1027877 GUIDE AUTOSONDAGE FR