



VaPro

Touch Free Hydrophilic Intermittent Catheter

Comprendre les vessies neuro- logiques



Avec sa gamme de produits liés à l'incontinence, Hollister place l'humain au cœur de ses préoccupations. Toutes nos actions sont guidées par notre devise : **People First.**



Hollister



Comprendre les vessies neurologiques

	Page
Préface	4
Le système urinaire	5–8
Les troubles de la vessie	9–12
<i>Les troubles de la vessie neurologique</i>	9–10
<i>Les infections urinaires</i>	11
<i>L'incontinence urinaire</i>	11–12
Diagnostiquer les troubles de la vessie	13
Conduite à tenir et traitement	14–15
<i>Les médicaments</i>	14
<i>Les apports hydriques</i>	14
<i>Les sondes</i>	15
Le sondage intermittent	15–18
Choisir sa sonde	19–21
<i>La gamme de sondes VaPro</i>	22
<i>La gamme de sondes VaPro Pocket</i>	23
<i>La gamme de sondes VaPro Plus</i>	24
<i>La gamme de sondes VaPro Plus Pocket</i>	25
<i>La gamme de sondes Advance</i>	26
<i>La gamme de sondes Advance Plus</i>	27
<i>La gamme de sondes Advance Plus Pocket</i>	28
<i>Questions/réponses</i>	29–32
<i>Glossaire</i>	33–37
<i>Comment utiliser le calendrier mictionnel</i>	39
<i>Le calendrier mictionnel</i>	40–41
<i>Notes</i>	38+42
<i>Adresses/contacts</i>	Au verso



Vivre ou accompagner quelqu'un avec un trouble de la vessie va vous amener à apprendre de nouvelles choses et à modifier certaines de vos habitudes.

Dans un premier temps, vous allez peut-être vous sentir dépassé par la quantité d'informations reçues ainsi que par les choix de produits à faire.

C'est pour vous aider à y faire face que ce livret a été conçu. Il a pour but de vous fournir un certain nombre d'éléments qui vous guideront dans vos discussions avec votre professionnel de santé sur la meilleure façon de prendre en charge votre incontinence.

Hollister se tient à votre disposition pour vous donner des informations sur l'ensemble de sa gamme de produits pour la prise en charge de l'incontinence. Nous sommes également là pour vous écouter, répondre à vos questions, ainsi que pour vous fournir toute aide dont vous pourriez avoir besoin.

Hollister souhaite remercier Klaus Jensen, conseiller en incontinence à Zurich, en Suisse, pour son soutien dans la préparation de ce livret.

Le système urinaire

Le système urinaire est composé de 2 reins, 2 uretères, la vessie, 1 urètre, 1 sphincter interne, le col de la vessie et 1 sphincter externe.

Les reins

Les reins filtrent les déchets du sang et produisent l'urine (entre 30 et 90 ml d'urine par heure). L'urine est transportée des reins vers la vessie par de petits tubes appelés uretères et y est stockée jusqu'au moment où vous allez uriner.

Les uretères

Les uretères sont de petits tubes étroits qui vont des reins à la vessie. Chaque uretère est long d'environ 24 à 30 cm. Il se termine dans la partie basse de la vessie. Les uretères sont connectés à la vessie de manière à empêcher l'urine de remonter vers les reins. Presque constamment, les contractions musculaires des uretères poussent l'urine vers le bas : des reins vers la vessie.

La vessie

La vessie est un organe creux avec une paroi musculaire. Ses deux principales fonctions sont le stockage et la vidange des urines. Au repos, elle peut contenir jusqu'à 500 ml d'urine avant que vous ne ressentiez une envie forte d'uriner. La taille et la forme de la vessie ainsi que la quantité d'urine pouvant y être stockée varient d'une personne à l'autre. La vidange de la vessie (appelée miction) implique la coordination de muscles volontaires et de muscles autonomes et nécessite un système nerveux intact.

Lors de la miction, l'urine est expulsée de la vessie par un tube appelé urètre. La miction a lieu lorsque le muscle de la vessie, appelé détrusor, se contracte et que les sphincters (muscles qui ferment le bas de la vessie) s'ouvrent (voir schéma pages suivantes). L'urine passe alors dans l'urètre et est expulsée en dehors du corps.

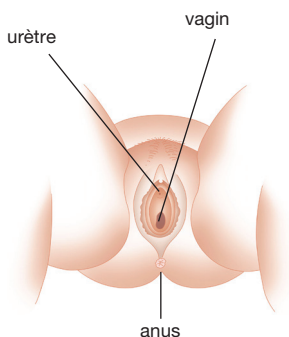
Le système urinaire

L'urètre

L'urètre transporte l'urine de la vessie vers l'extérieur.

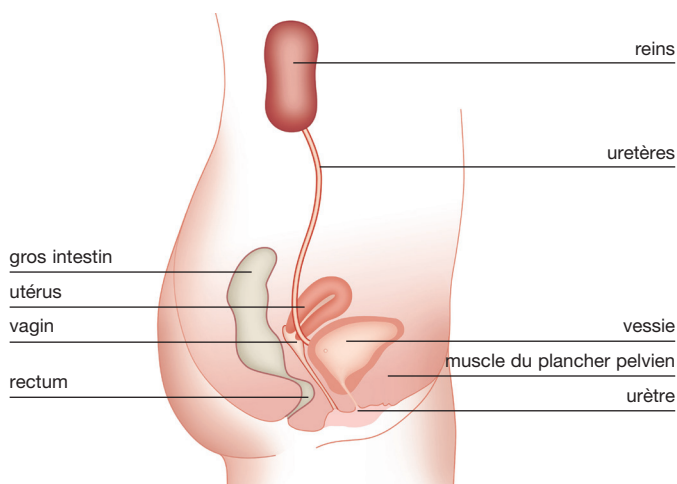
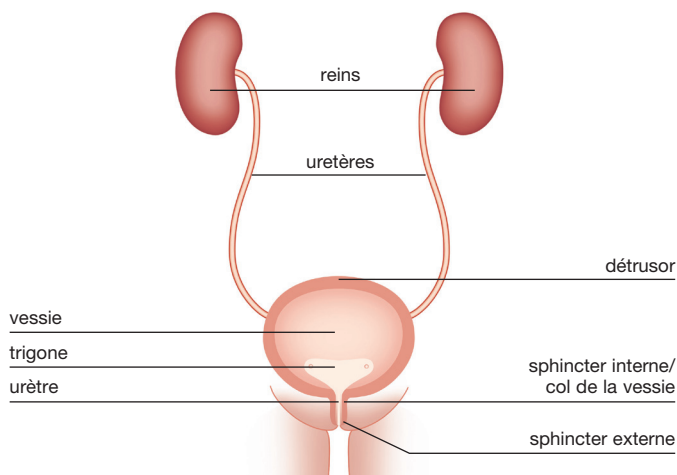
C'est un tube musculaire recouvert à l'intérieur d'une muqueuse.

L'ouverture de l'urètre vers l'extérieur du corps est appelée méat urinaire. La différence principale entre le système urinaire de l'homme et celui de la femme est la longueur de l'urètre.



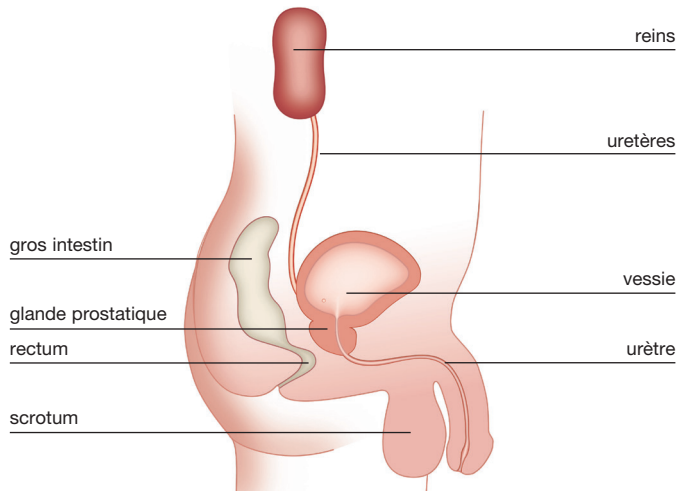
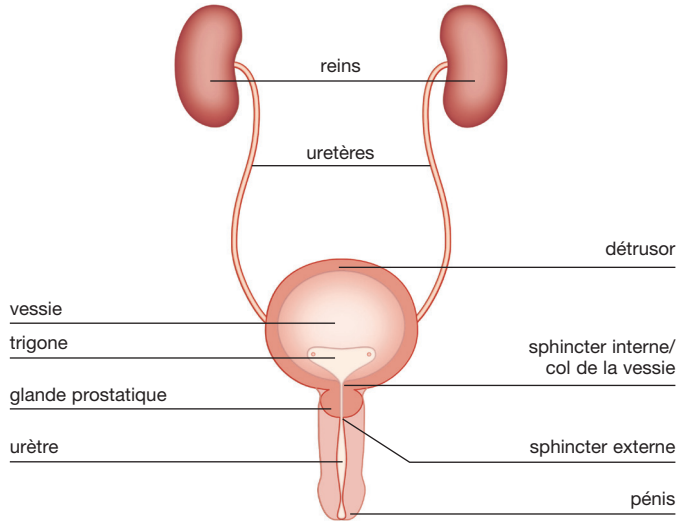
Chez la femme

Chez la femme, l'urètre mesure environ 3 à 5 cm de long ; il présente une légère courbe derrière l'os pubien. L'ouverture de l'urètre se trouve juste devant l'ouverture du vagin. L'urètre de la femme est sujet aux infections car il est proche du vagin et de l'anus où sont présentes de nombreuses bactéries.

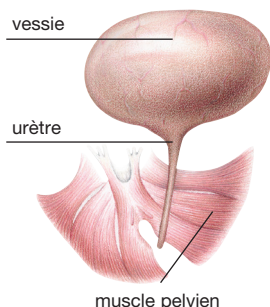


Chez l'homme

Chez l'homme, l'urètre mesure entre 20 et 25 cm. En forme de S, il va de la vessie à l'extrémité du pénis en passant au travers de la prostate et du plancher pelvien. Avec l'âge, la prostate, glande qui entoure l'urètre, grossit et cela peut provoquer un rétrécissement du canal urinaire, diminuant alors la force du jet d'urine.



Le système urinaire (suite)



Les sphincters

L'urètre est entouré de deux muscles en forme d'anneau qui sont appelés sphincter interne (ou col de la vessie) et sphincter externe. Le sphincter externe se contracte de manière volontaire lors de la miction. Les sphincters travaillent mieux lorsque les muscles du plancher pelvien sont puissants, sains, et bien positionnés. Les muscles du plancher pelvien sont constitués de plusieurs groupes de petits muscles qui entourent l'urètre, le vagin (chez la femme) et le rectum. Ils supportent les organes du pelvis et aident à maintenir l'urètre en place.



Le processus de la miction exige une communication sans erreur entre la vessie, le sphincter et le cerveau.

Le système nerveux

Avoir une coordination parfaite entre la vessie et les muscles sphinctériens, ainsi qu'un système nerveux intact, est nécessaire pour obtenir une miction. Lorsque la vessie est pleine, des impulsions sont envoyées vers la colonne vertébrale, puis vers le cerveau afin de faire savoir que la vessie est pleine. Le cerveau envoie alors un message à la vessie lui donnant l'ordre de se contracter, et un autre au sphincter lisse lui disant de se relâcher.

À ce moment-là, si la personne est dans un endroit approprié, le cerveau envoie volontairement l'ordre au sphincter strié de s'ouvrir afin de permettre à l'urine de s'écouler.

Un système nerveux et un cerveau intacts sont donc des éléments indispensables à la bonne coordination de la miction.

Les troubles de la vessie



Différentes raisons font que les hommes et les femmes peuvent avoir des problèmes de vessie.

Quiconque a des troubles de la miction (incontinence ou modification du rythme des mictions) devrait consulter un professionnel de santé pour obtenir un diagnostic et un traitement.

Les troubles de la vessie neurologique ou neuro-vessie

Une vessie est dite neurologique lorsqu'elle présente un dysfonctionnement lié à un problème neurologique. La vessie se vide alors trop souvent, pas assez souvent, ou de façon désordonnée. Il est également possible que ce soient les sphincters qui ne fonctionnent pas normalement. Le fonctionnement de la vessie et des sphincters dépend du siège de la lésion (le cerveau, la colonne vertébrale ou les nerfs périphériques), ainsi que de l'étendue de la maladie ou du traumatisme.



Si la vessie se vide trop souvent, c'est peut-être parce qu'elle est hypersensible, spastique ou hyperactive. Le corps n'est pas en mesure de stocker autant d'urine qu'il le devrait, et la vessie doit être vidée plus souvent qu'à la normale. Cela peut entraîner : une augmentation de la fréquence – ou pollakiurie (plus de 8 mictions par 24 heures) – ou une pollakiurie nocturne dite nocturie (plus d'une miction par nuit), ou encore une impériosité (un besoin très pressant d'uriner).

Certains troubles neurologiques empêchent la vessie de se vider correctement. Votre vessie se remplit d'urine sans que vous ayez envie d'uriner ou sans que vous n'arriviez à uriner. Ce trouble est appelé vessie flasque ou atone et peut avoir pour conséquence une rétention d'urine ou une incapacité à vider sa vessie.

Les troubles de la vessie (suite)

Les troubles ou blessures neurologiques peuvent également empêcher les sphincters de fonctionner normalement. Il se peut qu'ils ne s'ouvrent ou ne se ferment pas correctement ou de façon non coordonnée avec la vessie. En cas de dyssynergie vésico-sphinctérienne, les muscles du plancher pelvien se contractent et ferment l'urètre lorsque la vessie se contracte, empêchant alors celle-ci de se vider. Cela peut provoquer une remontée d'urine par les uretères vers les reins et endommager ces derniers.

Les différents troubles de la vessie neurologique*	
Vessie flasque ou atone	Apparaît après une blessure médullaire grave. La vessie ne peut pas se contracter, ce qui aboutit à une rétention de l'urine.
Vessie spastique ou réflexe	Apparaît après une blessure médullaire au-dessus des vertèbres S2-S4 avec pour conséquence une miction fréquente non contrôlée. La vessie se contracte fortement et chasse son contenu vers l'extérieur sans que vous ne puissiez la maîtriser. C'est généralement dû à des spasmes de la vessie.
Vessie non inhibée	Liée à des pathologies situées au niveau du cerveau avec pour conséquence une pollakiurie ou urgenturie. Peut être, par exemple, provoqué par un accident vasculaire cérébral (AVC), un traumatisme crânien ou la sclérose en plaques (SEP).
Vessie sensitive	Impossibilité de vider sa vessie suite à des dommages au niveau du système nerveux périphérique. Peut être provoquée, par exemple, par un diabète sucré (maladie de Willis) ou une chirurgie pelvienne importante.

* utilisé avec l'accord de D.K. Newman, Managing Urinary Incontinence, 2002.

Voici certains symptômes d'infection urinaire :

- Mictions plus fréquentes qu'à l'habitude
- Fuites urinaires entre les mictions ou entre les sondages
- Augmentation des spasmes (si vous êtes blessé médullaire)
- Fièvre
- Douleur dorsale
- Urine laiteuse, foncée
- Urine qui sent mauvais
- Confusion

Infections urinaires

Les personnes qui ont des troubles de la vessie de type neurologique peuvent être sujettes aux infections urinaires de manière plus ou moins fréquente. Celles-ci se produisent quand il y a une augmentation du nombre de bactéries dans la vessie, l'urètre et/ou les reins. Ceci est dû au fait que la vessie ne se vide pas totalement ; il reste de l'urine dans la vessie après la miction.

Chez les hommes, les infections urinaires peuvent également toucher les parties génitales telles que la prostate et les vésicules séminales, ou être dues à la qualité de la muqueuse urétrale.

Dépistage

Tout le monde ne développe pas les symptômes d'une infection urinaire. Si vous ne vous sentez pas bien ou si vous pensez que vous pouvez avoir une infection urinaire, contactez votre médecin. Il est important de contacter un professionnel de santé dès les premiers signes d'infection urinaire.

Une analyse des urines sera faite et s'il y a une infection un traitement vous sera prescrit ; il est important de bien prendre les antibiotiques jusqu'au bout du traitement et de suivre les conseils du médecin.

Incontinence urinaire

Il y a incontinence s'il y a une perte du contrôle de la vessie ou des fuites d'urine. L'incontinence touche des gens de tout âge.

Les principaux types d'incontinence sont : l'incontinence d'effort, l'incontinence par impériosité, l'incontinence mixte, l'incontinence par regorgement, et l'incontinence fonctionnelle (voir tableau ci-dessous). Toutes les personnes ayant une vessie neurologique ne sont pas forcément incontinentes.

Les troubles de la vessie (suite)

Les causes les plus courantes

Les hommes rencontrent plus de problèmes d'incontinence en vieillissant. En effet, la glande prostatique qui se situe sous la vessie et entoure une partie de l'urètre peut, avec les années, grossir et bloquer le flux d'urine en provenance de la vessie.

Chez les femmes, les grossesses multiples et les accouchements par voie naturelle peuvent affaiblir les muscles du plancher pelvien qui supportent la vessie et l'utérus et provoquer des fuites urinaires.

Type d'incontinence	Symptômes fréquents	Causes fréquentes
Incontinence d'effort	Perte d'urine lors d'efforts tels que tousser, éternuer, rire, ou soulever des objets.	Grossesse, accouchement, ménopause, radiothérapie, traumatisme chirurgical.
Incontinence par impériosité	Besoin pressant d'uriner ; parfois un grand volume d'urine. L'impériosité peut exister sans qu'il y ait incontinence.	Associée à une grossesse, un accouchement, la ménopause, un traumatisme pelvien, et à des maladies neurologiques telles que Parkinson et sclérose en plaques (SEP).
Incontinence mixte	Combinaison d'une incontinence d'effort et d'une incontinence par impériosité.	Voir ci-dessus.
Incontinence par regorgement	Pertes d'urine fréquentes dues à un défaut de vidange de la vessie. Les symptômes sont similaires à ceux de l'incontinence d'effort.	Les causes sont variées : traumatisme médullaire, diabète, traumatisme neurologique, Parkinson, sclérose en plaques.
Incontinence fonctionnelle	Perte d'urine sans cause pathologique et sans problème au niveau du système urinaire.	Associée à des altérations physiques (dépendance, diminution de la mobilité), médicamenteuses, ou liée à certaines maladies (Alzheimer, diabète) ou à un traumatisme crânien.

Diagnostiquer (les troubles de la vessie)



Le diagnostic des troubles de la vessie passe par un examen urologique complet.

Un examen clinique sera effectué pendant lequel les antécédents médicaux seront étudiés ; il y aura entre autres des questions sur les quantités de liquide absorbées et urinées par jour, sur d'éventuelles fuites d'urine, sur les traitements en cours, et sur l'historique médical de la personne. Plusieurs examens permettent de diagnostiquer les problèmes de vessie dont :

- Le calendrier mictionnel
- L'analyse d'urine
- L'analyse du débit urinaire (débitmétrie)
- L'échographie
- La cystoscopie
- Mesure de la pression de la vessie (cystomanométrie)
- La cystographie
- Le bilan vidéo-urodynamique

De plus amples informations sur ces examens figurent dans le glossaire à la fin de ce carnet.

Vous trouverez un calendrier mictionnel (pages 40-41) que vous pouvez photocopier pour votre usage personnel ; son mode d'emploi se trouve page 38.

Conduite à tenir et traitement

Les stratégies les plus fréquentes pour gérer et traiter une vessie neurologique sont les médicaments et le sondage intermittent.

La gestion des apports hydriques aide également à contrôler les symptômes. Certaines habitudes peuvent être changées ; dans certains cas, des exercices ou un traitement spécifique peuvent être prescrits pour aider à renforcer les muscles du plancher pelvien.

Les médicaments

Les personnes ayant une vessie neurologique bénéficient souvent d'un traitement médical qui aide leur vessie à stocker plus efficacement les urines, ou qui aide leur vessie et leurs sphincters à mieux fonctionner. En cas de besoin, le professionnel de santé prescrira le traitement médical le plus approprié.

Les apports hydriques

Nous avons tous besoin de boire suffisamment de liquide pour assurer le bon fonctionnement de nos reins. La quantité et le type de liquide absorbé dépendent de chaque personne ; ce qui est important, c'est que cette quantité permette d'uriner entre 1,5 et 2 l par jour. Si la vessie a tendance à se vider fréquemment ou s'il y a des fuites d'urine, il faut réduire la consommation de boissons à base de caféine (café, thé, boissons gazeuses) car cette dernière augmente l'activité de la vessie, ce qui accentuera les symptômes. Il en va de même pour les boissons alcoolisées. Pour les personnes sujettes aux infections urinaires, le médecin peut recommander de boire plus. Les personnes qui ont tendance à uriner la nuit devraient arrêter de boire plusieurs heures avant de se coucher. Il semblerait que le jus de canneberge (« cranberry », type d'airelle) aide à prévenir les infections urinaires. Avant de prendre un complément nutritionnel ou un remède à base de plantes, pensez à en parler à votre médecin.

Les sondes

Une sonde est un petit tuyau étroit qui est inséré dans la vessie afin de la vider de son urine lorsqu'elle ne se vide pas de façon normale.

Si la sonde est conçue pour rester dans la vessie pendant plusieurs heures, plusieurs jours ou plus, elle est appelée sonde à demeure. Si la sonde est insérée afin de vider la vessie puis est retirée juste après, elle est appelée sonde pour sondage intermittent.

Le sondage intermittent



Les sondes Advance et Advance Plus avec sac collecteur



La sonde VaPro Plus avec sac collecteur

Dans le cas d'une vessie qui ne se vide pas correctement, le sondage intermittent peut permettre de diminuer les risques d'infections urinaires et/ou maladies des reins.

La fréquence des sondages dépend du volume de liquide bu et de l'aptitude de la vessie à se vider complètement (en moyenne 4 à 6 fois par jour) ; il faut s'assurer que la vessie est bien vidée après le sondage. Le volume d'urine par sondage ne doit pas dépasser 400 ml, sinon il faut augmenter le nombre de sondages quotidiens. L'urine s'évacue à travers la sonde dans les toilettes, dans une poche de recueil jetable ou dans une poche attachée à la sonde en système clos.

Les femmes ne peuvent en général pas voir leur urètre et doivent apprendre à se sonder au toucher ou en utilisant un miroir. Le sondage intermittent est facile à apprendre. Le matériel peut être discrètement mis dans une pochette ou dans un sac. Le sondage est un geste relativement rapide. Des personnes de tout âge peuvent apprendre à pratiquer le sondage urinaire intermittent ou auto-sondage.

Pour vous sonder, vous devez savoir où la sonde doit être insérée et comment l'utiliser. Vous devez être capable d'atteindre votre urètre et de manipuler la sonde. Le sondage peut également être fait par un soignant ou un membre de votre famille si vous n'êtes pas en mesure de le faire vous-même : c'est l'hétéro-sondage.

Le sondage intermittent (suite)

Il y a trois principales techniques pour le sondage intermittent :

- La méthode stérile
- La méthode aseptique
- La méthode propre

Le professionnel de santé est là pour vous aider à choisir la méthode la plus appropriée. Il est important que la formation au sondage soit effectuée par un professionnel de santé.

La méthode stérile

Pour se sonder de manière stérile, il faut créer un environnement stérile, avec des gants, une blouse et un masque stériles. Cette technique permet d'obtenir le niveau d'hygiène le plus élevé. Elle est généralement utilisée dans les hôpitaux lorsque le personnel de soin sonde un patient, car le risque de contamination y est beaucoup plus important que lorsque que vous vous sondez vous-même à la maison.

La méthode aseptique

Pour se sonder selon la méthode aseptique il faut que la sonde utilisée soit stérile et le reste jusqu'à ce qu'elle soit insérée dans l'urètre. Certaines sondes permettent de se sonder sans avoir à les toucher avec les mains (par exemple grâce à un sachet protecteur). Avant le sondage, il faut nettoyer les parties génitales avec de l'eau et du savon, et se laver les mains. Tout ce qui a été utilisé pour le sondage doit ensuite être jeté. Cette technique d'auto-sondage est recommandée par l'Association Européenne d'Urologie*.

La méthode propre

Pour se sonder selon la méthode propre, il faut se laver les mains (sans oublier le dessous des ongles) avec une brosse et nettoyer les parties génitales à l'eau et au savon. La sonde est manipulée directement avec les doigts (propres).

*M. Störer, D. Castro-Diaz, E. Chartier-Kastler, G. Kramer, A. Mattiasson, G.G. Wyndaele. Lower Urinary Tract Dysfunction – European Association of Urology Guidelines. Février 2003, 1-40.



Autres types de sondes

La sonde à demeure :

Si vous n'êtes pas en mesure d'insérer ou de retirer une sonde pour vider votre vessie et si ni un membre de votre famille ni un soignant ne peut le faire pour vous, votre médecin recommandera peut-être l'utilisation d'une sonde à demeure. Ce type de sonde est maintenu dans la vessie par un ballonnet gonflable et permet une vidange en continu de l'urine. Parmi les effets indésirables provoqués par ce système on note : les infections urinaires ou rénales, parfois une septicémie, des blessures urétrales, une dégradation cutanée, des calculs dans la vessie et/ou la présence de sang dans les urines (hématurie). Les sondes à demeure sont changées lorsque cela est jugé nécessaire par un professionnel de santé (préconisé : toutes les 3-4 semaines).

Le cathéter sus-pubien :

C'est une alternative pour les personnes qui n'arrivent pas à se sonder, par exemple les personnes ayant une dextérité réduite. Un cathéter sus-pubien est une sonde à demeure qui est placée directement dans la vessie à travers la peau et ressort au-dessus de l'os pubien. Cette sonde doit être mise en place par un urologue ou un professionnel de santé expérimenté. L'endroit sur la peau où le cathéter sort ainsi que le cathéter lui-même doivent être nettoyés quotidiennement (sauf indication contraire). Les cathéters sus-pubiens sont changés quand le professionnel de santé le juge nécessaire. D'autres interventions peuvent être proposées comme les cystostomies continentes ou les brickers.

Le sondage intermittent (suite)



Poches à urine stériles

Les poches à urine

Avec les sondes à demeure, on utilise généralement une poche à urine. Il y a deux types de poches à urine :

- la poche de jambe qui s'attache à la jambe avec des lanières ou un filet de confort et se porte pendant la journée car elle est discrète sous les vêtements et se vide facilement dans les toilettes.
- la poche de nuit, plus grande, généralement utilisée la nuit et suspendue au lit. Lorsque vous utilisez une poche de jambe, la nuit une poche de 2 litres peut y être connectée (en laissant le robinet de la poche de jambe ouvert, ce qui permettra la vidange des urines de la poche de jambe vers la poche de nuit).

Les bouchons

Les bouchons avec valves (existent aussi sans valve) sont fixés directement sur la sonde. Le patient ouvre la valve lorsqu'il est dans les toilettes afin de vider l'urine. Ce système permet à la vessie de s'agrandir grâce au volume des urines, et aide à retrouver un bon fonctionnement vésical. Il faut vider la vessie toutes les 3 à 4 heures, sauf indication contraire du professionnel de santé.

Choisir sa sonde

Il existe une large variété de sondes. Pour faciliter votre choix, il vous faut comprendre les caractéristiques de chacune d'elles.

La taille et le modèle

Il y a des sondes de différentes tailles, différents matériaux et différents types. En Europe, le diamètre des sondes est mesuré en « charrières » (abréviation : Ch). Une charrière est égale à 1/3 de millimètre. Plus le chiffre est élevé, plus le diamètre de la sonde est important. À chaque diamètre correspond une couleur.

Les tailles les plus couramment utilisées pour les adultes sont 12 Ch et 14 Ch. L'ordonnance sera établie avec la charrière la mieux adaptée.

La distance traversée par la sonde dépend de la morphologie de chacun. C'est pourquoi les sondes pour sondage intermittent sont disponibles en différentes longueurs. Les hommes utilisent généralement des sondes longues (environ 40 cm), et les femmes des plus petites (15-20 cm). Les jeunes garçons, eux, utilisent des sondes entre 20 et 40 cm.

La sonde est insérée dans l'urètre jusqu'à ce que ses œillets de drainage entrent dans la vessie et que l'urine commence à s'écouler. Ces sondes sont disponibles avec un embout droit (Nelaton) ou béquillé (Tiemann). La plupart des gens utilisent un embout droit. La sonde à embout Tiemann peut être utilisée par les hommes qui présentent un étranglement ou une obstruction de l'urètre, par exemple lorsque la prostate grossit.



Choix de la longueur de la sonde

Choisir sa sonde



Gaine protectrice

La gaine protectrice

Certaines sondes stériles sont dotées d'une gaine protectrice qui recouvre leur extrémité. La gaine protectrice est insérée dans l'urètre, et la sonde passe au travers. Ceci empêche la sonde d'entrer en contact avec les bactéries qui se situent dans les 15 premiers millimètres de l'urètre.

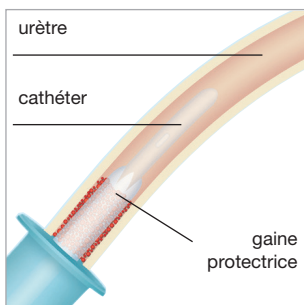
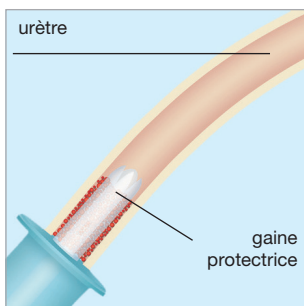
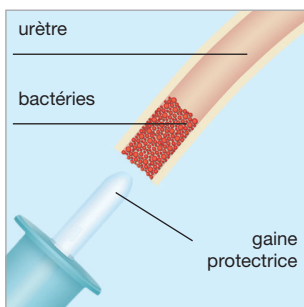
Composition des sondes

Les sondes pour sondage intermittent sont généralement en PVC (polychlorure de vinyle) ou en silicone.

Le PVC est légèrement plus rigide et les sondes faites en PVC sont souvent préférées pour leur facilité d'insertion.

Lubrification

La lubrification aide la sonde à glisser plus facilement dans l'urètre. Elle rend le sondage plus confortable et permet de ne pas abîmer l'urètre. Les sondes les plus perfectionnées ont un agent lubrifiant dans l'emballage ou disposent d'un revêtement spécial qui devient glissant lorsqu'il est mis en contact avec de l'eau ou avec une solution saline. D'autres sondes dites « sèches » nécessitent d'utiliser un gel lubrifiant en plus. Ces dernières sont plus souvent utilisées à l'hôpital que pour l'auto-sondage à domicile.





La sonde Advance pré-lubrifiée avec gel

Les sondes pré-lubrifiées

Les sondes pré-lubrifiées disposent d'un réservoir rempli de gel à travers lequel la sonde passe. Elle se couvre ainsi d'une couche de gel lubrifiant, ce qui facilite sa progression. Les avantages : une grande sécurité et une très bonne ergonomie. Ces sondes s'utilisent selon la méthode de sondage aseptique ; tout est prêt, on ne rajoute rien. Elles disposent généralement d'un emballage primaire qui évite d'avoir à toucher la sonde au moment de l'insertion et permet de conserver un très bon niveau d'hygiène. Ces sondes sont très faciles à utiliser en tout lieu.



La sonde VaPro avec un système unique de lubrification breveté

Les sondes hydrophiles

Ce type de sonde est revêtu d'un matériau qui devient glissant lorsqu'il entre en contact avec de l'eau ou avec une solution saline et assure ainsi leur lubrification. L'activation du revêtement peut être instantanée ou prendre 30 secondes. Les sondes hydrophiles les plus pratiques ont leur propre réservoir d'eau incorporé dans l'emballage.



Les systèmes avec sacs collecteurs (ici la sonde VaPro Plus)

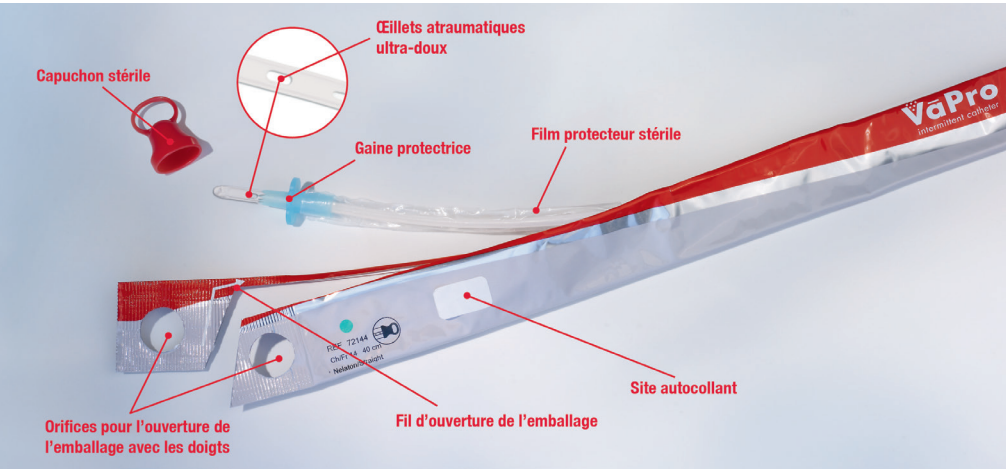
Les sets de sondage

Certaines sondes font partie d'un set de sondage (poche de recueil solidaire de la sonde), ce qui signifie que l'urine est évacuée dans une poche de recueil et non dans les toilettes ou dans une poche rajoutée. Elles sont faciles à utiliser distrement et en tout lieu. La poche de recueil peut inclure une poignée pour faciliter sa manipulation ; celle-ci peut également servir à suspendre le set au fauteuil roulant en cas de besoin.

La gamme de sondes VaPro

La sonde hydrophile VaPro

La sonde VaPro représente la toute nouvelle génération de sondes hydrophiles. La vapeur d'eau stérile présente dans l'emballage assure la lubrification, sans risque d'éclaboussure d'eau. Sa gaine protectrice favorise la diminution du risque d'infection urinaire. La membrane humide stérile protège la sonde VaPro de son environnement et permet de la toucher avec ses mains sans la stériliser. Les œillets de la sonde sont doux et atraumatiques.



- Film protecteur stérile, permet d'insérer la sonde sans contact avec les doigts
- Manipulation sans éclaboussure d'eau
- Système unique, innovant et breveté de lubrification
- Gaine protectrice
- Sans latex

Taille	Longueur	Embout	N° d'article	Quantité
8 Ch	20 cm	Nelaton	72082	25
10 Ch	20 cm	Nelaton	72102	25
12 Ch	20 cm	Nelaton	72122	25
14 Ch	20 cm	Nelaton	72142	25
8 Ch	40 cm	Nelaton	72084	25
10 Ch	40 cm	Nelaton	72104	25
12 Ch	40 cm	Nelaton	72124	25
14 Ch	40 cm	Nelaton	72144	25
16 Ch	40 cm	Nelaton	72164	25
12 Ch	40 cm	Tiemann	73124	25
14 Ch	40 cm	Tiemann	73144	25
16 Ch	40 cm	Tiemann	73164	25

La gamme de sondes VaPro Pocket



La sonde hydrophile VaPro Pocket

Moins, c'est parfois plus. VaPro Pocket – La sonde VaPro hydrophile dans toute sa longueur, mais dans un emballage plus petit, qui grâce à sa taille se place facilement dans une poche ou un sac à dos.

- Pour une économie de place, en déplacement comme à la maison
- L'emballage discret se place dans chaque sac à main
- Simple à ouvrir
- Prête à l'emploi
- Facile à transporter
- Pratique à stocker



Taille	Longueur	Embout	N° d'article	Quantité
10 Ch	40 cm	Nelaton	70104	25
12 Ch	40 cm	Nelaton	70124	25
14 Ch	40 cm	Nelaton	70144	25
16 Ch	40 cm	Nelaton	70164	25

La gamme de sondes VaPro Plus



Le set de sondage VaPro Plus (set hydrophile)

Le set VaPro Plus est idéal lorsque vous n'êtes pas chez vous. Ce set possède tous les avantages des sondes VaPro qui ont fait leurs preuves et ont convaincu de nombreux utilisateurs. Il comprend la sonde VaPro dotée d'un revêtement hydrophile, ainsi qu'un sac de recueil avec anti-reflux de 1000 ml. La manipulation de ce set est sûre et sans contact direct avec les doigts. Tout comme la sonde VaPro et la gamme Advance, aucun risque de stériliser la sonde durant tout le sondage.

- Gaine protectrice
- Membrane humide stérile
- Manipulation sans éclaboussure d'eau
- Parfaitement lubrifiée
- Technologie brevetée révolutionnaire
- Poche de recueil de 1000 ml avec anti-reflux
- Emballage du set aussi petit que celui d'une sonde
- Ne contient pas de latex

Taille	Longueur	Embout	N° d'article	Quantité
12 Ch	20 cm	Nelaton	74122	25
14 Ch	20 cm	Nelaton	74142	25
12 Ch	40 cm	Nelaton	74124	25
14 Ch	40 cm	Nelaton	74144	25

La gamme de sondes VaPro Plus Pocket

La sonde hydrophile VaPro Plus Pocket

VaPro Plus Pocket - une sonde hydrophile et no-touch, développée pour plus de sécurité et de facilité d'utilisation. La sonde lubrifiée et prête à l'emploi avec poche de recueil intégrée - disponible dans un emballage discret et maniable.

- Poche de recueil de 1 litre intégrée avec anti-reflux
- Dans un emballage discret et petit, se place facilement dans une poche ou un sac à dos
- Pour une économie de place
- Facile à ouvrir facile à transporter
- Prête à l'emploi
- Pratique à stocker



Taille	Longueur	Embout	N° d'article	Quantité
8 Ch	20 cm	Nelaton	71082	25
10 Ch	20 cm	Nelaton	71102	25
12 Ch	20 cm	Nelaton	71122	25
14 Ch	20 cm	Nelaton	71142	25
8 Ch	40 cm	Nelaton	71084	25
10 Ch	40 cm	Nelaton	71104	25
12 Ch	40 cm	Nelaton	71124	25
14 Ch	40 cm	Nelaton	71144	25
16 Ch	40 cm	Nelaton	71164	25

La gamme de sondes Advance

Grâce à sa gamme de sondes Advance, Hollister propose des solutions sûres, pratiques et confortables pour chacun. Cette gamme est variée et vous y trouverez des sondes pré-lubrifiées ainsi que des sondes hydrophiles avec ou sans sachet de recueil incorporé.

Les **sondes pré-lubrifiées** avec gel permettent un sondage hygiénique et ergonomique.

Les **sondes hydrophiles** permettent une insertion confortable, avec peu de friction. Quel que soit le modèle de sonde Advance pour lequel vous optez, vous faites le choix le plus sûr.



La sonde Advance (sonde pré-lubrifiée)

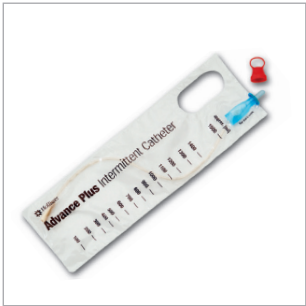
La sonde Advance vous apporte sécurité et ergonomie. Disponible en longueurs de 20 et 40 cm, elle dispose d'un réservoir de gel lubrifiant incorporé prêt à l'emploi, d'une gaine protectrice et d'un film protecteur stérile permettant de ne pas à avoir à toucher la sonde directement avec les mains, ce qui réduit significativement le risque de développer une infection urinaire.

Ses œillets atraumatiques permettent de protéger la muqueuse urétrale des irritations liées à l'insertion et au retrait de la sonde.

- Un réservoir de gel unique
- Une gaine protectrice unique
- Un emballage individuel
- Un film protecteur stérile
- Des œillets ultra-doux
- Sans latex

Taille	Longueur	Embout	N° d'article	Quantité
6 Ch	20 cm	Nelaton	92062	25
8 Ch	20 cm	Nelaton	92082	25
10 Ch	20 cm	Nelaton	92102	25
12 Ch	20 cm	Nelaton	92122	25
14 Ch	20 cm	Nelaton	92142	25
10 Ch	40 cm	Nelaton	92104	25
12 Ch	40 cm	Nelaton	92124	25
14 Ch	40 cm	Nelaton	92144	25
16 Ch	40 cm	Nelaton	92164	25
18 Ch	40 cm	Nelaton	92184	25
12 Ch	40 cm	Tiemann	99124	25
14 Ch	40 cm	Tiemann	99144	25
16 Ch	40 cm	Tiemann	99164	25

La gamme de sondes Advance Plus



Le set de sondage Advance plus (set pré-lubrifié)

Pour les personnes souhaitant être indépendantes, le set Advance Plus est la meilleure solution car il peut être utilisé n'importe où et n'importe quand. Il dispose d'un sachet de recueil de 1500 ml qui permet de se sonder en toute sécurité et en toute discrétion, que ce soit à la maison ou à l'extérieur. Son capuchon protecteur prévient les fuites car il ferme hermétiquement le sachet de recueil. Son réservoir de gel est unique ; par ailleurs, la poignée permet de transporter et de vider le set plus facilement.

- Un réservoir de gel unique
- Une gaine protectrice unique
- Un sachet de recueil de 1500 ml
- Des œillets ultra-doux
- Sans latex

Taille	Longueur	Embout	N° d'article	Quantité
6 Ch	20 cm	Nelaton	94062	25
8 Ch	20 cm	Nelaton	94082	25
10 Ch	20 cm	Nelaton	94102	25
12 Ch	20 cm	Nelaton	94122	25
14 Ch	20 cm	Nelaton	94142	25
6 Ch	40 cm	Nelaton	94064	25
8 Ch	40 cm	Nelaton	94084	25
10 Ch	40 cm	Nelaton	94104	25
12 Ch	40 cm	Nelaton	94124	25
14 Ch	40 cm	Nelaton	94144	25
16 Ch	40 cm	Nelaton	94164	25
18 Ch	40 cm	Nelaton	94184	25
12 Ch	40 cm	Tiemann	95124	25
14 Ch	40 cm	Tiemann	95144	25
16 Ch	40 cm	Tiemann	95164	25

La gamme de sondes Advance Plus Pocket



Les sets de sondage Advance Plus et Advance Plus Pocket (sets pré-lubrifiés)

Pour les personnes souhaitant être indépendantes, les sets Advance Plus et Advance Plus Pocket sont d'excellentes solutions, car ces sets peuvent être utilisés n'importe où et n'importe quand.

Nos sets Advance Plus et Advance Plus Pocket disposent d'un sachet de recueil de 1500 ml qui permet de se sonder en toute sécurité et en toute discrétion, que ce soit à la maison ou à l'extérieur.

Advance Plus Pocket est tout à fait identique à notre sonde Advance Plus, mais dans un emballage 3 fois plus petit ! Plus discret, en mini-format, plus facile à transporter.

- Un réservoir de gel unique
- Une gaine protectrice unique
- Un sachet de recueil de 1500 ml
- Des œillets ultra-doux
- Sans latex
- Une version Advance Plus en grand format
- Une version Advance Plus Pocket en mini-format

Taille	Longueur	Embout	N° d'article	Quantité
10 Ch	40 cm	Nelaton	93104	25
12 Ch	40 cm	Nelaton	93124	25
14 Ch	40 cm	Nelaton	93144	25
16 Ch	40 cm	Nelaton	93164	25

Questions/réponses

Qu'est-ce que le sondage intermittent ?

Le sondage intermittent est le fait de vider sa vessie à intervalles réguliers répétés en utilisant une sonde. Il peut être effectué par la personne elle-même (auto-sondage) ou pratiqué par un tiers (hétéro-sondage).

Comment puis-je apprendre à me sonder ?

Le sondage intermittent doit être enseigné par un professionnel de santé compétent (médecin, infirmier, sage-femme, etc.). Les femmes peuvent utiliser un miroir les premiers mois afin de visualiser le méat urinaire. Votre professionnel de santé et Hollister peuvent vous fournir des supports d'enseignement tels que vidéos, livrets, modes d'emploi et échantillons.

Combien de fois par jour dois-je me sonder ?

Les personnes qui pratiquent le sondage intermittent pour vider leur vessie doivent le faire 4 à 6 fois par jour en fonction de l'état de leur vessie et des apports hydriques. Si vous ne sentez pas que votre vessie est pleine, le sondage sera dans un premier temps effectué à horaires fixes. Le calendrier mictionnel où vous inscrivez les quantités de liquide absorbées et les volumes d'urine émis (voir pages 32-33) vous aidera à comprendre vos besoins en matière de sondage. Attention : le volume d'urine par sondage ne doit pas dépasser 400 ml, sinon vous devez augmenter le nombre de sondages par jour.

Questions/réponses

Quelle charrière dois-je utiliser ?

Votre professionnel de santé va déterminer quelle charrière conviendra le mieux. Elle doit répondre à deux critères : confort du sondage et rapidité de la vidange. Elle doit être suffisamment petite pour ne pas blesser votre urètre, mais suffisamment large pour que l'urine s'écoule et que la vessie se vide de manière efficace.

Quelles caractéristiques doit avoir une bonne sonde ?

Le matériau doit être biocompatible et anallergique. La sonde doit être flexible et s'adapter aux contours de l'urètre ; elle ne doit pas avoir de partie pointue ou qui accroche, et doit permettre une insertion confortable et atraumatique. Elle doit être prête à l'emploi et facile à utiliser. Elle doit vous permettre de vous sonder sans la toucher directement afin de réduire le risque infectieux.

Et si j'ai mes règles ?

L'hygiène est particulièrement importante en période de règles. À chaque sondage vous devez laver vos parties génitales avec un savon au pH neutre, et changer souvent votre tampon ou votre serviette.

Puis-je me sonder pendant ma grossesse ?

Votre professionnel de santé vous conseillera tout au long de votre grossesse, sachez cependant que le sondage intermittent est possible.

Questions/réponses (suite)

Quels sont les symptômes d'infection au niveau des reins ou de la vessie ?

Une mauvaise hygiène et des vidanges de la vessie trop rares peuvent entraîner une infection. Les signes d'infection urinaire sont notés page 9.

Combien de liquide dois-je boire ?

Il est généralement recommandé à un adulte d'absorber environ 1,5 à 2 litres de liquide par jour. Les besoins diffèrent d'une personne à l'autre, selon vos activités ou la saison, votre professionnel de santé vous conseillera. Vous devez uriner entre 1,5 litre et 2 litres par jour.

Que faire si je n'arrive pas à introduire ma sonde dans la vessie ?

Cela peut être dû à un spasme du sphincter. Relaxez-vous, respirez profondément ou tousssez. Maintenez la sonde doucement contre le sphincter fermé ; il devrait s'ouvrir au bout de quelques secondes. Ne forcez jamais car vous pourriez blesser votre urètre. Si après 3 ou 4 essais vous ne parvenez toujours pas à vous sonder, appelez votre médecin ou allez aux urgences. Les professionnels de santé sont là pour vous aider. Si ce problème persiste, il vous faudra peut-être utiliser un autre type de sonde (par exemple avec un embout Tiemann).

Pourquoi est-ce que le volume d'urine est plus important lorsque je me sonde la nuit ?

Pendant la journée vous êtes assis et du liquide est présent dans vos jambes. Vous avez peut-être remarqué que parfois vos pieds et vos chevilles enflent. Lorsque vous vous couchez la nuit, ces liquides entrent dans votre circulation sanguine ; ils sont filtrés par les reins et remplissent votre vessie.

Afin de réduire le volume des urines de la nuit, essayez ceci :

- Allongez-vous une heure pendant la journée, de préférence dans l'après-midi.
- Sondez-vous avant d'aller vous coucher.
- Buvez moins de liquide à partir de 18 h.
- Essayez de vous sonder au milieu de la nuit.

Comment me sonder lorsque je suis en déplacement ?

Malheureusement, les avions, bus et trains n'ont pas de toilettes aménagées pour les personnes en fauteuil. Vous pouvez vous sonder discrètement en utilisant un set de sondage comme Advance Plus. Lorsque vous voyagez, emportez avec vous suffisamment de sondes dans vos bagages à main. La plupart des compagnies aériennes vous accordent un bagage à main supplémentaire pour le matériel médical, et auprès de certaines compagnies les toilettes 1^{re} classe servent aux personnes à mobilité réduite. Vérifiez auprès de votre compagnie lorsque vous préparez vos déplacements.

À partir de quel âge est-il possible de pratiquer le sondage intermittent ?

Les conditions préalables sont que la personne concernée puisse se déshabiller, avoir une fonction des mains adéquate et comprendre les règles d'hygiène ainsi que la technique du sondage. Pour les enfants : à condition qu'ils comprennent de quoi il s'agit et qu'ils sont volontaires – le sondage est possible dès 4 à 5 ans. Si d'un point de vue urologique le sondage est essentiel, les bébés peuvent eux aussi être sondés (hétéro-sondage).

Glossaire

Analyse d'urine

C'est l'examen de la composition des urines qui permet de détecter la présence d'infection et/ou de maladie métabolique (ex.: diabète) et d'obtenir des informations sur le fonctionnement des reins.

Charrière

C'est une unité de mesure qui désigne le diamètre des sondes : 1 charrière = 1/3 de millimètre.

Col de la vessie

Il s'agit des muscles situés à la jonction de la vessie et de l'urètre.

Continence

C'est l'aptitude à contrôler la durée et l'écoulement des urines et des selles à un moment et en un endroit socialement acceptable.

Contrôle de la vessie

C'est l'aptitude à contrôler la miction (ouverture et fermeture du sphincter strié).

Cystographie

Il s'agit d'un test d'urodynamique qui mesure, par des sondes placées dans la vessie, les changements de pression à l'intérieur de celle-ci suite à l'injection de liquides.

Cystoscopie

C'est l'examen de l'intérieur de la vessie, de l'urètre ou de la prostate. Il se pratique en insérant un petit instrument, rigide ou flexible, équipé d'une fibre optique, dans l'urètre jusqu'à la vessie. Il est composé d'un canal, d'une lumière et d'une caméra.

Cystite

Infection urinaire située au niveau de la vessie.

Glande prostatique du prostate

Petit organe chez l'homme qui est situé sous le col de la vessie et qui entoure l'urètre.

Historique médical ou anamnèse

Une vue globale de votre histoire médicale qui inclut des Informations telles que maladies en cours, problèmes de santé antérieurs, traumatismes, traitements médicamenteux et interventions chirurgicales.

Glossaire

Incontinence	Perte involontaire du contrôle de la vessie ou des intestins et/ou perte accidentelle d'urine ou de matières fécales.
Incontinence urinaire	Désigne toute perte ou rétention d'urine involontaire.
Incontinence d'effort	Fuite involontaire pendant un effort, en éternuant, en toussant ou en soulevant une charge.
Incontinence par impériosité	Perte involontaire d'urine précédée et associée à un besoin très pressant (urgent) d'uriner.
Incontinence par regorgement	Perte d'urine involontaire qui se produit lorsque la vessie est trop pleine (distension de la vessie).
Incontinence réflexe	Perte d'urine due à un détrusor hyper sensible et/ou à un relâchement urétral involontaire sans sensation d'envie d'uriner. Cet état ne peut être rencontré que chez des patients ayant une vessie neurologique/des troubles urétraux.
Infection	Résultat de la présence de bactéries pathogènes dans l'organisme.
Infection rénale	Infection qui touche les reins ; aussi appelée pyélonéphrite.
Infection urinaire	Terme générique désignant une infection du système urinaire quel que soit son niveau, y compris au niveau de l'urètre ou du haut appareil urinaire.
Méat	Orifice de l'urètre vers l'extérieur chez l'homme et la femme.
Miction	Voir Uriner. Action d'uriner.
Muscles du plancher pelvien	Plusieurs groupes de muscles qui entourent l'urètre, le rectum et le vagin chez la femme. Ils supportent les organes du pelvis et aident à préserver la continence.

Glossaire

Muscle du sphincter externe

Muscle du sphincter externe. Il s'agit d'un ensemble de muscles qui entourent l'urètre, ils s'ouvrent et se ferment volontairement pour retenir ou évacuer l'urine.

Muscle du sphincter interne

Un muscle involontaire situé à la jonction de la vessie et de l'urètre.

Pollakiurie nocturne ou nocturie

Se dit lorsqu'une personne doit se lever pendant la nuit pour uriner. Généralement une fois par nuit pour les personnes de 60 ans, deux fois pour les personnes de 70 ans et 3 fois pour les personnes de 80 ans (la fréquence de lever nocturne augmente avec l'âge).

Reflux

Remontée d'urine en sens inverse de son trajet habituel.

Reins

Deux organes en forme de haricots situés de chaque côté de la colonne vertébrale ; leur fonction est de filtrer les déchets du sang et de les transformer en urine.

Sondage

C'est un acte qui consiste à mettre un tuyau dans la vessie pour la vider de son contenu.

Sondage intermittent

C'est un acte qui consiste à insérer un tuyau dans la vessie pour vider l'urine et à retirer ce tuyau immédiatement après la fin de la vidange. Cet acte se pratique à intervalles réguliers ou programmés.

Sondage intermittent aseptique

Sondage pratiqué après une toilette intime à l'eau et au savon (ou avec un antiseptique), la sonde restant stérile jusqu'à son insertion dans l'urètre.

Sondage intermittent propre

Pour ce type de sondage, les parties génitales sont lavées à l'eau et au savon. On utilise des sondes jetables stériles avec ou sans contact direct avec les mains.

Sondage intermittent stérile

Cette procédure complètement stérile nécessite l'utilisation de gants et de masque stériles.

Glossaire

Sonde

Il s'agit d'un tuyau fin qui passe dans la vessie afin de la vider de son urine.

Cathéter sus-pubien type cystocath

Sonde qui traverse la paroi abdominale au-dessus du pubis et entre dans la vessie pour un écoulement continu des urines vers un collecteur.

Échographie

Une échographie peut être utilisée pour identifier la forme et la position des organes urinaires ainsi que d'autres organes abdominaux.

Uretères

Il s'agit de deux tubes étroits qui transportent l'urine des reins vers la vessie.

Urètre

C'est un tube qui transporte l'urine de la vessie vers l'extérieur du corps.

Urine

Liquide filtré par les reins qui contient des déchets organiques.

Uriner

Faire passer l'urine depuis la vessie à travers l'urètre vers l'extérieur du corps, aussi appelé miction.

Urodynamique

Examen qui mesure le fonctionnement du système urinaire, les cycles de remplissage et vidange, les pressions, les volumes et les sensations.

Vessie

La vessie est un organe creux avec une paroi musculaire qui a deux fonctions : le stockage et la vidange de l'urine.

Vessie hyperactive

L'hyperactivité vésicale apparaît lorsque la vessie se contracte trop fréquemment provoquant ainsi des fuites ou des envies pressantes.

Vessie atone ou flasque

Vessie qui a une capacité trop importante et dont les urines s'évacuent par « trop plein ». La vessie est distendue, la sensation de besoin très atténuée ; la vessie ne se contracte plus assez et de petites quantités d'urine s'écoulent de l'urètre.

Glossaire

Vessie neurologique

Mauvais fonctionnement de la vessie provoqué par un dysfonctionnement neurologique ou un traumatisme médullaire. Merci de vous référer à la page 8 qui décrit les différents types de troubles de la vessie.

Comment utiliser le calendrier mictionnel

Correspondances approximatives
de volumes :



Mug = 200 ml



Verre = 180 ml



Tasse = 150 ml

Merci de compléter le calendrier mictionnel sur les pages 40 et 41 qui suivent. Cela aidera votre professionnel de santé à mieux cerner vos problèmes d'incontinence.

Le tableau correspond à 7 jours. Vous pouvez le remplir directement sur ce guide, en faire des photocopies, ou nous contacter pour que nous vous fournissions des copies.

Chaque jour, indiquez combien de liquide vous buvez (en millilitres) dans la colonne « Entrée ». Voir ci-dessus pour les correspondances des mugs, verres et tasses.

Lorsque vous urinez, mesurez la quantité d'urine en utilisant un récipient gradué, notez-la dans la colonne « Sortie » puis jetez l'urine dans les toilettes.

En cas de fuite urinaire, mettez une croix dans la case appropriée « Fuite ». Si vous n'êtes pas en mesure de remplir ce tableau chaque jour, essayez de le remplir sur au moins deux jours.

Date : _____

	Jour 1		
Heure	Entrée	Sortie	Fuite
1 h 00			
2 h 00			
3 h 00			
4 h 00			
5 h 00			
6 h 00			
7 h 00	150		
8 h 00			x
9 h 00		250	
10 h 00			
11 h 00	200		
12 h 00			

Exemple extrait d'un calendrier mictionnel correctement complété

Notes

Calendrier mictionnel Nom : _____

Date : _____ Date : _____ Date : _____ Date : _____

	Jour 1			Jour 2			Jour 3			
Heure	Entrée	Sortie	Fuite	Entrée	Sortie	Fuite	Entrée	Sortie	Fuite	Entrée
1 h 00										
2 h 00										
3 h 00										
4 h 00										
5 h 00										
6 h 00										
7 h 00										
8 h 00										
9 h 00										
10 h 00										
11 h 00										
12 h 00										
13 h 00										
14 h 00										
15 h 00										
16 h 00										
17 h 00										
18 h 00										
19 h 00										
20 h 00										
21 h 00										
22 h 00										
23 h 00										
24 h 00										
Total										

Date :

Date :

Date :

[illegible]

Notes

Notes

**Hollister Suisse**

Bernstrasse 388
CH-8953 Dietikon

Conseils:

Téléphone : 0800/55 38 39 – appel gratuit
E-Mail : info@hollister.ch
www.hollister.ch