

CALENDRIER MICTIONNEL

outil de diagnostic ?

outil de rééducation ?

Comment choisir le calendrier mictionnel ?

- ▶ Pendant au moins **24 h.**
- ▶ Les sociétés savantes préconisent **sur deux ou trois jours** (pas obligatoirement successifs).
- ▶ Il est plus intéressant d'utiliser un catalogue mictionnel de niveau 3 récoltant des informations concernant :
 - ▶ **Les entrées** (toutes les boissons ingérées)
 - ▶ **Les sorties** (toutes les mictions)

Comment choisir le calendrier mictionnel ?

➤ **LES APPORTS LIQUIDIENS:**

▪ **les heures d'ingestion**

- répartition des liquides sur la journée
- uniquement au repas ? en dehors des repas ?
- après le dîner ?

▪ **les quantités bues**

- /! \ « juste le contenant » => insuffisant (1 verre, 1 tasse...)

=> mesure précise

▪ **le type de boisson.**

- indication % irritants vésicaux

Comment choisir le calendrier mictionnel ?

➤ LES MICTIONS ET LES FUITES:

■ les mictions

- les horaires
- les quantités urinées
- la fréquence mictionnelle

■ les fuites => circonstance des fuites +++

- les épisodes d'incontinence IUE
- les épisodes d'urgenterie IUU
- l'importance des fuites avec le nombre de protection mais surtout **le pad test**

Calendrier personnel



CALENDRIER MICTIONNEL SUR 24H

DU PREMIER PIPI DU MATIN AU PREMIER PIPI DU **LENDEMAIN MATIN** ⚠

Nom : Prénom :

Calendrier mictionnel du : .. / .. / .. au .. / .. / ..

- 1 Noter heure - quantité - qualité de liquide absorbée durant les 24 heures.
- 2 Pour mieux **mesurer la quantité urinée** à chaque miction, prendre une bouteille d'eau en plastique, la couper en haut afin de pouvoir uriner dedans.
Avant de l'utiliser, noter à l'aide d'une balance ménagère ou d'un verre doseur, les différentes hauteurs d'eau correspondant à : 50ml, 100ml, 150ml... jusqu'à 500ml. (pour information 50ml = 50gr)



⚠ Pour évaluer l'importance de vos fuites :

POIDS DE LA PROTECTION PLEINE
- POIDS DE LA PROTECTION VIDE
= POIDS DE VOS FUITES*

- 3 Se retenir entre l'apparition du besoin et la miction en utilisant le périnée, en montant l'anus suffisamment longtemps pour déclencher le RPDI afin d'inhiber une petite envie.

| ① ENTREES | | | | |
|---|-------------------------------------|-------------------------|-------------------------------|--------------------|
| ⚠ Quantité absorbée et détails (sur 24h) Exemple : 7h00 - 250gr - thé | | | | |
| | | | | |
| TOTAL : | | | | |
| ② SORTIES | | | | |
| Heure d'apparition du besoin | Heure de la miction (après retenue) | Circonstance des Fuites | Quantité urinée à chaque fois | Poids des fuites * |
| | | | | |
| TOTAL : | | | | |

CM potomanie

Patiente 68 ans G3P3 adressée pour IUE par MG (déc 2016)

- ▶ Hydratation 7 170 ml
 - ▶ Diurèse 7 730ml

 - ▶ Mictions 17 => 15/jour 3/nuit
 - ▶ Mictions variant de 130ml à 900ml

 - ▶ Objectifs : reprogrammation hydrique +++
 - ↘ progressive H° 7 000ml => 3 500ml => 2 000ml
 - ↘ fréquence mictionnelle 17 => 15 => 12
- capacité vésicale moyenne Δ 130-900ml => Δ 200-400ml

① ENTRÉES

⚠ Quantité absorbée et détails (sur 24h) Exemple : 7h00 - 250gr - thé

- Petit Déj 1300ml (600ml café + 700ml eau)
- Matinée 2000ml (eau)
- déj 800ml (eau)
- après-midi 2270ml (eau)
- diner 800ml (eau)

TOTAL: 7 170ml !!

② SORTIES

| Heure d'apparition du besoin | Heure de la miction (après retenue) | Fuite si oui pourquoi | Quantité urinée à chaque fois |
|------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|
| 6h18 | | | 130ml |
| 8h15 | 8h30 | ★ | 450ml |
| 9h05 | 9h18 | ★ | 450ml |
| 9h45 | | | 250ml |
| 10h10 | 10h20 | | 350ml |
| 10h50 | | | 200ml |
| 11h35 | | | 310ml |
| 12h | | | 240ml |
| 13h05 | | ★ | 350ml |
| 14h18 | | | 530ml |
| 14h45 | 15h15 | ★ | 600ml |
| 16h20 | 17h10 | | 650ml |
| 17h45 | 18h35 | ★ | 600ml |
| 20h | 20h20 | ★ | 650ml |
| 21h05 | 21h50 | ★ | 520ml |
| 2h45 | | | 900ml |
| 6h45 | | | 550ml |

7 730ml TOTAL :

CM pollakiurie + urgenturie

Patiente 32 ans nullipare adressée pour IUU par gynécologue. (oct 2019)

- ▶ Hydratation 2 860ml
 - ▶ Diurèse 2 605ml
 - ▶ Mictions 15 = 15/jour
 - ▶ Mictions Δ 20ml-650ml
 - ▶ Circonstances de fuite
 - ⇒ bruit et contact de l'eau
 - ⇒ IUU
 - ⇒ Maître nageur en piscine municipale !! ☹
 - ▶ Objectifs : reprogrammation mictionnelle +++
 - ↘ H° + meilleure répartition sur la journée
 - ↘ fréquence mictionnelle = prise de conscience => capacité vésicale
- !/ \ faux besoin => RPDI+++

| ② SORTIES | Heure d'apparition du besoin | Heure de la miction (après retenue) | Fuite si oui pourquoi | Quantité urinée à chaque fois |
|-----------|------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|
| | 6h52 | 7h | | 650ml |
| | 7h35 | 7h41 | | 25ml |
| | 8h42 | 8h50 | | 20ml |
| | 9h20 | 9h25 | ★ | 20ml |
| | 11h35 | 11h50 | ★ | 30ml |
| | 12h50h | 13h | | 25ml |
| | 14h35 | 14h50 | ★ | 40ml |
| | 15h30 | 15h45 | ★ | 25ml |
| | 17h | 17h05 | | 20ml |
| | 17h50 | 17h55 | ★ | 20ml |
| | 20h | 20h30 | | 340ml |
| | 21h | 21h33 | | 270ml |
| | 22h | 22h50 | | 500ml |
| | 22h57 | 22h57 | | 200ml |
| | 5h | 5h15 | | 600ml |
| | | | | 2 680ml TOTAL : |

VERONIQUE BLANCHARD - Infirmière diplômée en périnatalité

CM reprogrammation

Patiente 72 ans G3P3 adressée pour pollakiurie par MG (jan 2000)

- ▶ Hydratation 2 700 ml => 1 800 ml
- ▶ Mictions 15 = 12/jour 3/nuit => 6 mictions/jour 1miction/nuit
- ▶ Mictions variant de 30ml à 400ml => 200ml à 400ml
- ▶ Amélioration de sa qualité de vie ++

AVANT

| ② SORTIES | Heure d'apparition du besoin | Heure de la miction (après retenue) | Fuite si oui pourquoi | Quantité urinée à chaque fois |
|-----------|------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|
| | 6h30 | 6h30 | | 55ml |
| | 7h | 7h20 | | 100ml |
| | 8h40 | 9h30 | | 200ml |
| | 10h35 | 10h35 | | 30ml |
| | 11h15 | 11h40 | | 100ml |
| | 12h | 12h30 | | 250ml |
| | 14h | 14h20 | | 100ml |
| | 15h30 | 16h10 | | 220ml |
| | 16h45 | 17h05 | | 400ml |
| | 18h05 | 18h30 | | 250ml |
| | 19h50 | 20h55 | | 180ml |
| | 22h10 | 23h | | 100ml |
| | 00h35 | 1h | | 250ml |
| | 3h20 | 4h40 | | 200ml |
| | 6h40 | 7h30 | | 100ml |
| T | TOTAL : | | | 2 535ml |

APRES





| ② SORTIES | Heure d'apparition du besoin | Heure de la miction (après retenue) | Fuite si oui pourquoi | Quantité urinée à chaque fois |
|-----------|------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|
| | 7h | 8h30 | | 250ml |
| | 11h30 | 12h10 | | 200ml |
| | 13h | 13h45 | | 300ml |
| | 17h30 | 18h30 | | 350ml |
| | 22h30 | 23h45 | | 400ml |
| | 3h30 | 4h40 | | 380ml |
| | 8h | 8h30 | | 200ml |
| | TOTAL : | | | 2 080ml |

Gynécologie C.V.L.

CM Capacité vésicale trop importante

Patiente 45 ans G2P2 adressée pour IUE par MG (nov 2003)

- ▶ Hydratation 3 500 ml
- ▶ Mictions 4/ jour
- ▶ Mictions variant de 700ml à 1 300ml !!!
- ▶ Objectifs :
 - diminution H° + meilleure répartition sur la journée
 - reprogrammation mictionnelle +++
 - ↘ capacité vésicale
 - ↗ fréquence mictionnelle

| ② SORTIES | Heure d'apparition du besoin | Heure de la miction (après retenue) | Fuite si oui pourquoi | Quantité urinée à chaque fois |
|-----------|------------------------------|-------------------------------------|---|-------------------------------|
| | 10h | 13h45 |  | 1 300ml |
| | 15h30 | 16h |  | 1 000ml |
| | 17h10 | 17h30 |  | 1 300ml |
| | 10h | 10h |  | 700ml |
| TOTAL : | | | | 4 300ml |

Conclusion

Calendrier mictionnel

=

mine d'or d'informations 😊

facile d'utilisation

progrès visualisable par la patiente +++