

CHU Sainte-Justine

3175, chemin de la Côte-Sainte-Catherine
Montréal (Québec) H3T 1C3
Téléphone: 514 345-4931

www.chu.sainte.justine.org



Pyéloplastie

Soins postopératoires

Informations destinées à la clientèle d'urologie

Mise à jour:

D' Julie Franc-Guimond; Josée Lamarche, *infirmière cadre-conseil*;
Sophie Laurence et Marie-Christine Rioux, *infirmières cliniciennes*.

Impression

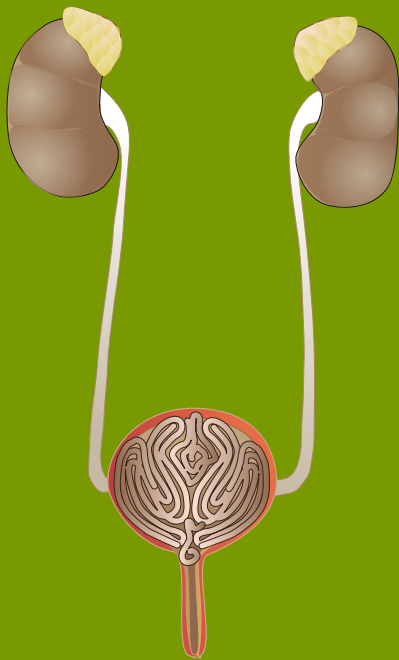
Imprimerie du CHU Sainte-Justine

© CHU Sainte-Justine

F-4672 GRM 30006242 (Rév.: 10.2015)



Comment faciliter le retour de votre enfant à la maison suite à son opération



Qu'est-ce que la pyéloplastie ?

C'est une chirurgie visant à éliminer le blocage entre le rein et l'uretère, rétablissant ainsi le drainage normal de l'urine.

Après l'opération, l'enfant est hospitalisé habituellement de 3 à 4 jours pendant lesquels nous surveillons de près son évolution : la douleur, la plaie, le drainage d'urine, la nutrition et l'infection. Lorsque l'enfant commence à bien s'hydrater et que la quantité d'urine drainée est adéquate, l'épidurale, le drain externe (s'il y a lieu), le soluté et la sonde sont retirés. Le congé de l'hôpital est donné lorsque l'enfant urine normalement.

Un petit tube de drainage interne (double J) est installé dans l'uretère opéré, entre le rein et la vessie, pour faciliter le passage de l'urine. Il sera enlevé sous anesthésie générale au bloc opératoire lors d'une chirurgie d'un jour, environ 6 semaines après la chirurgie.

Voici quelques conseils utiles pour un rétablissement rapide à la maison

Alimentation

- Poursuivre l'alimentation habituelle selon la tolérance de votre enfant.
- L'encourager à boire beaucoup de liquides (6 à 8 verres par jour).
- Il est important de prendre des aliments riches en fibres (fruits, légumes, céréales de blé entier) afin d'éviter la constipation qui su vient parfois après une opération.

Soulagement de la douleur

- Évaluer la douleur de votre enfant selon une des échelles ci-dessous afin de vous aider à bien le soulager :

4 **Échelle FLACC** : validée pour les enfants de 2 mois à 7 ans (MANWORREN & HYNAN, 2003).

Catégorie de comportement	Échelle FLACC • Notation de la douleur		
	0	1	2
Visage	Pas d'expression ni de sourire particuliers	Grimace ou froncement occasionnel des sourcils, retrait, désintéressement	Froncement fréquent à constant des sourcils, mâchoires serrées, menton tremblant
Jambes	Position normale ou détendue	Troublé, agité, tendu	Coups de pied ou jambes repliées
Activité	Couché calmement, position normale, bouge facilement	Se tortille, bouge d'avant en arrière, tendu	Cambré, rigide ou crispation nerveuse
Cris	Absence de pleurs (éveillé ou endormi)	Gémissement ou geignement, plainte occasionnelle	Pleurs ininterrompus (pleure ou sanglote), plaintes fréquentes
Consolabilité	Satisfait, détendu	Rassuré lorsqu'on le touche, l'étreint ou lui parle occasionnellement; facile à distraire	Difficile à consoler ou à réconforter

Source : Merkel *et al.*, 1997

- Évaluer chacun des items selon une notation de 0 à 2 pour un score total situé entre 0 et 10 :

0 = détendu et confortable

1-3 = léger inconfort

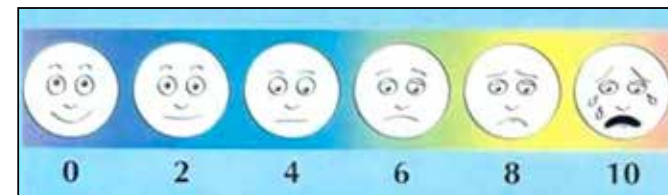
4-6 = douleur modérée

7-10 = douleur sévère ou inconfort majeur

Demander à l'enfant de montrer le visage qui correspond le mieux à ce qu'il ressent en ce moment. Bien préciser à l'enfant qu'il s'agit de décrire sa sensation intérieure et non l'aspect de son visage.

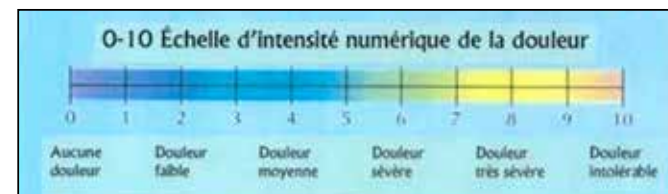
Les points attribués vont croissant de gauche à droite, 0 étant l'absence de douleur : « pas mal du tout », et 10 étant la plus grosse douleur imaginable : « très très mal ».

Échelle des visages de Wong-Baker : validée pour les enfants de 4 à 12 ans (Tomlinson *et al.*, 2010)



5

Échelle numérique : recommandée dès l'âge de 5 ans si l'enfant est capable de compter.



Source : Soins infirmiers — pédiatrie, Chenelière Éducation, Hockenberry et Wilson, 2012

- Si l'enfant ressent de la douleur au niveau de la plaie, lui donner de l'acétaminophène toutes les 4 à 6 heures (exemple : Tempra^{MD}, Tylenol^{MD}). Dans certains cas, une ordonnance de sirop de morphine est remise au moment du congé de l'hôpital pour soulager la douleur. Respecter les doses prescrites par le médecin.
- **Ne pas donner** à votre enfant de médicament contenant de l'acide acétylsalicylique (exemple : Aspirine^{MD}), ni d'anti-inflammatoire (exemple : Advil^{MD}), ni de produit naturel ou homéopatique pendant 2 semaines, car cela peut augmenter **les risques de saignement**.

- ▶ Un médicament oxybutinin (Ditropan^{MD}) sera prescrit afin de calmer les spasmes occasionnés par la présence du tube dans la vessie.

Prévention des infections

- ▶ Il est important de donner à votre enfant l'antibiotique lorsque prescrit pour prévenir les infections jusqu'à la prochaine visite médicale.

Bain

- ▶ Reprendre le bain quotidien avec du savon non parfumé dès le retour à la maison.

Soins particuliers

- ▶ La plaie est recouverte d'un pansement transparent qui se décolle dans le bain ou de pansements de rapprochement (Stéri-Strip^{MD}). Aucun soin n'est requis. Les points de suture sont fondants.
- ▶ Lorsque le pansement est tombé, laisser la plaie à l'air libre. Bien rincer et assécher après chaque bain.

6

Convalescence – Activités

- ▶ L'enfant peut, selon sa tolérance, reprendre ses activités habituelles. Marcher et monter l'escalier sont permis.
- ▶ Il peut retourner à la garderie ou à l'école lorsqu'il n'est plus souffrant.
- ▶ Il peut reprendre la bicyclette et l'éducation physique 2 à 3 semaines après la chirurgie. Éviter les activités physiques intenses et les sports de contact pendant les 6 premières semaines.
- ▶ La baignade (piscine, lac, bain tourbillon) est permise uniquement après guérison complète de la plaie ou selon les directives de votre médecin.

Particularités

- ▶ L'enfant peut avoir envie d'uriner souvent et l'urine peut être teintée de sang. Ces symptômes sont normaux. Ils peuvent être présents pendant 1 à 2 semaines après la chirurgie ou jusqu'au retrait du tube double J. Encourager l'enfant à boire beaucoup et à uriner fréquemment, soit toutes les 2 à 3 heures.

- ▶ L'enfant peut avoir des douleurs abdominales ou des brûlures lorsqu'il urine. Asseyez-le dans un bain d'eau tiède pendant 10 à 15 minutes, 2 à 3 fois par jour. N'oubliez pas d'administrer le Ditropan^{MD}, tel que prescrit par le médecin.

Aviser les infirmières de la Clinique

- ▶ Si les vomissements persistent plus de 24 heures après son retour à la maison ;
- ▶ Si la température buccale s'élève à plus de 38,5°C ou la température rectale à plus de 39°C pendant plus de 24 heures, malgré la prise d'acétaminophène toutes les 4 heures ;
- ▶ Si la plaie devient de plus en plus enflée, rouge et chaude au toucher, indurée, douloureuse, nauséabonde ou avec écoulement purulent (jaune, vert épais) ;
- ▶ Si le tube interne double J est visible au niveau du méat urétral (semblable à une petite paille blanche) ;
- ▶ Si l'enfant présente des spasmes sérieux non soulagés par la médication oxybutinin (Ditropan^{MD}).

7

Qui joindre ?

De 8 h à 16 h, du lundi au vendredi, contactez les infirmières de la Clinique d'urologie au

514 345-4931, poste 5980

Le soir, la nuit ou la fin de semaine, allez à l'urgence du CHU Sainte-Justine.

Si la situation est très urgente, contactez l'urologue de garde au

514 345-4788

Nous vous contacterons pour une visite de contrôle avec :

D^r Diego Barrieras

D^r Julie Franc-Guimond

D^r Anne-Marie Houle

D^r _____

Il est important de s'y présenter.