

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

www.chu.sainte.justine.org



Soins postopératoires

Circoncision, orchidopexie, hernie inguinale/hydrocèle communicante, hydrocèle, méatotomie, cystoscopie

Informations destinées à la clientèle d'urologie

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.

Mise à jour:

D^r 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-4746 GRM 30006235 (Rév.: 10.2015)



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

Votre enfant a été opéré pour :

- ❑ **Une circoncision** : retrait du prépuce recouvrant le gland.
- ❑ **Une orchidopexie** : intervention qui consiste à faire descendre le testicule et à le fixer dans le scrotum.
- ❑ **Une hernie inguinale/hydrocèle communicante** : intervention qui consiste à fermer un canal qui persiste entre le scrotum et l'abdomen afin d'éviter la sortie anormale d'un organe ou d'une structure.
- ❑ **Une hydrocèle** : intervention qui consiste à drainer une accumulation de liquide puis à fermer le canal qui persiste entre le scrotum et l'abdomen.
- ❑ **Une méatotomie** : intervention qui consiste à agrandir le diamètre du méat urinaire (d'où s'écoule l'urine).
- ❑ **Une cystoscopie** : intervention qui consiste à introduire une caméra par le méat urinaire afin de visualiser les structures internes du système urinaire. Cet examen permet d'établir un diagnostic ou d'intervenir localement.

Voici quelques conseils utiles pour un rétablissement rapide à la maison

Alimentation

Dès le retour à la maison

- › Offrir à l'enfant de l'eau, du jus de pomme ou le lait maternel. S'il régurgite ou vomit, attendre une heure puis essayer à nouveau. Faire boire de petites quantités à la fois (30 à 60 ml ou 1 à 2 oz par heure).

- › Par la suite, si l'enfant boit encore au biberon : lui donner sa préparation commerciale ou son lait. Pour les enfants plus âgés : leur offrir progressivement bouillon, soupe, pouding, Jell-O^{MD}, Popsicle^{MD}, crème glacée, biscuits secs, rôties ou céréales, selon la tolérance.
- › Vous pouvez donner du Graval^{MD} par voie rectale toutes les 4 à 6 heures si l'enfant vomit. Respecter la dose recommandée par le médecin ou le pharmacien.

Le lendemain de l'opération

- › Reprendre 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 prendre des aliments riches en fibres (fruits, légumes, céréales de blé entier) afin d'éviter la constipation qui survient parfois après une opération avec anesthésie.

Soulagement de la douleur

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

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	Crimace 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	Cambé, 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 reconforter

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 :

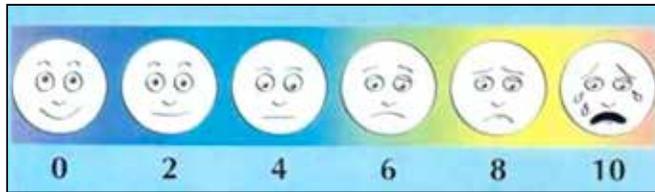
0 = détendu et confortable

1-3 = léger inconfort

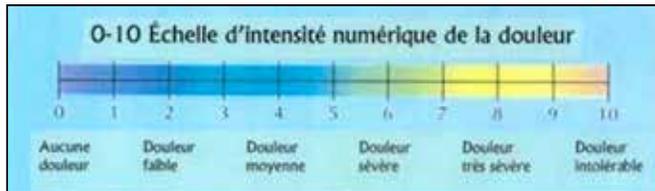
4-6 = douleur modérée

7-10 = douleur sévère ou inconfort majeur

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



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

- 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 ».

- Ces opérations sont en général peu douloureuses. Si l'enfant est souffrant ou fébrile (38,5°C buccale ou 39°C rectale), donnez-lui de l'acétaminophène (exemple : Atasol^{MD}, Tempra^{MD}, Tylenol^{MD}). Si la douleur est plus intense, donnez-lui le sirop de morphine si prescrit par le médecin.
- Ne pas donner** de médicament contenant de l'acide acétylsalicylique (exemple : Aspirine^{MD}), ni d'anti-inflammatoire (exemple : Advil^{MD}) ni de produit naturel ou homéopathique pendant les 2 semaines qui suivent la chirurgie car cela peut augmenter les **risques de saignement**.

Bain

- Le bain quotidien avec savon non parfumé est permis dès le lendemain de l'opération.

Circoncision — Méatotomie

- Dès le retour à la maison, commencer les bains de siège (faire tremper le pénis dans l'eau) à l'eau tiède pendant 10 à 15 minutes, 3 fois par jour, pendant une semaine.

Soins particuliers

- Si l'enfant porte une couche, garder la plaie propre en changeant la couche dès qu'elle est souillée ; bien nettoyer avec de l'eau et du savon non parfumé, puis assécher la plaie.
- Éviter toute traction ou pression au niveau de la plaie : soutenir les fesses de l'enfant lorsque vous le soulevez, ne pas le prendre par les hanches.

Cure d'hernie inguinale — Cure d'hydrocèle — Orchidopexie

- La plaie située au niveau abdominal ou inguinal ne requiert aucun soin particulier ; elle est recouverte de pansements de rapprochement de type Steri-Strip^{MD} qui se décolleront d'eux-mêmes dans les jours qui suivent le retour à la maison. Les points de suture sont fondants.
- La plaie scrotale, s'il y a lieu, requiert l'application d'onguent antibiotique après chaque bain tel que prescrit. Bien assécher la plaie avant l'application.

Circoncision

- Après le bain, bien assécher la plaie. Appliquer l'onguent antibiotique tel que prescrit dès que le pansement transparent est tombé.
- Le pansement transparent se décollera avec les bains. S'il n'est pas tombé **après 3 jours**, l'enlever dans le bain pour ne pas nuire à la guérison de la plaie. S'il est trop serré, il causera de l'enflure et de l'induration : retirez-le pour dégager le pénis. Il sera probablement plus facile de le faire dans le bain, en commençant par la base du pénis plutôt que par le gland.

Méatotomie - Cystoscopie

- › Il se peut que l'enfant ressente des brûlures lorsqu'il urinera pendant les 24 à 48 premières heures. Ceci est dû à l'incision effectuée lors de la méatotomie au niveau du méat urinaire (orifice pour uriner) ou à l'irritation de l'urètre causée par la cystoscopie.
- › Pour permettre à l'enfant d'uriner plus facilement, installez-le dans un bain d'eau tiède, à une température confortable pour lui.
- › Après une méatotomie, l'onguent antibiotique doit être appliqué sur l'orifice du méat urinaire à l'aide d'un coton-tige. Bien assécher la plaie avant l'application. L'infirmière vous expliquera la technique.

Convalescence — activités

- ▶ L'enfant peut marcher dès le retour à la maison et reprendre ses activités habituelles, selon sa tolérance.
- ▶ Il est très important de ne pas le laisser grimper ou s'amuser avec des jouets tels que bicyclette, balançoire et cheval de bois. Évitez tous les jeux qui risquent de faire une pression sur la plaie. Pour des raisons d'hygiène, évitez les jeux dans le sable.
- ▶ Privilégiez des activités calmes pour la première journée.
- ▶ Il pourra retourner à la garderie ou à l'école dès qu'il ne sera plus souffrant.
- ▶ La bicyclette et l'éducation physique sont permises 2 semaines après l'opération.
- ▶ Évitez les sports violents ou de contact pendant les 6 premières semaines.
- ▶ La baignade (piscine, lac, bain tourbillon) est permise uniquement après guérison complète des plaies ou selon les directives de votre médecin.

6

Surveillance particulière

Circoncision — Orchidopexie — Cure de hernie Cure d'hydrocèle

- › L'enflure et la rougeur sont fréquentes la première semaine. Par la suite, il y aura une grande amélioration.
- › Après une orchidopexie ou une cure d'hydrocèle, le scrotum peut être très enflé et prendre une coloration bleutée à cause du saignement pendant l'opération. Cela peut prendre 2 à 3 semaines avant que l'enflure se soit résorbée et que la coloration redevienne normale.

Circoncision

- › La présence de petites plaques jaunâtres et luisantes sur la plaie ne signifie pas qu'il y a de l'infection ; ce sont des **pseudo-membranes**, un processus normal de guérison. Il n'est pas nécessaire de nous aviser si vous en voyez.

Méatotomie — Cystoscopie

- › Il est possible qu'il y ait un peu de sang dans l'urine de l'enfant pendant les 24 à 48 premières heures. **Encouragez l'enfant à boire beaucoup d'eau et à uriner fréquemment (toutes les 2 à 3 heures)**. Ceci lui permettra d'avoir l'urine plus claire, moins irritante pour l'urètre et le méat, ce qui accélérera le processus de guérison.

7

Aviser les infirmières de la Clinique

- ▶ Si les vomissements persistent plus de 24 heures après l'opération ;
- ▶ 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).