

FICHE INFO PATIENT



FICHE CRÉÉE EN : AVANT 2012
DERNIERE MISE A JOUR : NOVEMBRE 2018

FICHE REMISE LE/...../.....

PAR DR

Madame, Monsieur,

Cette fiche, rédigée par l'Association Française d'Urologie est un document destiné à vous aider à mieux comprendre les informations qui vous ont été expliquées par votre urologue à propos de votre maladie et des choix thérapeutiques que vous avez faits ensemble.

En aucune manière ce document ne peut remplacer la relation que vous avez avec votre urologue. Il est indispensable en cas d'incompréhension ou de question supplémentaire que vous le revoyiez pour avoir des éclaircissements.

Vous sont exposées ici les raisons de l'acte qui va être réalisé, son déroulement et les suites habituelles, les bénéfices et les risques connus même les complications rares.

Prenez le temps de lire ce document éventuellement avec vos proches ou votre médecin traitant, revoyez votre urologue si nécessaire. Ne vous faites pas opérer s'il persiste des doutes ou des interrogations.

Pour plus d'information, vous pouvez consulter le site : www.urologie-santé.fr

CATHÉTÉRISME SUS-PUBIEN

LE CONTEXTE

L'ORGANE

La vessie est le réservoir dans lequel l'urine provenant des reins est stockée avant d'être évacuée lors de la miction.

Habituellement, les urines sont ensuite évacuées vers l'extérieur par le canal de l'urètre.

CONTEXTE

Votre vessie ne se vide pas correctement par les

voies naturelles. Pour vous soulager, il est nécessaire de permettre à l'urine de s'écouler vers l'extérieur mais il est impossible de rétablir son trajet habituel par le canal de l'urètre.

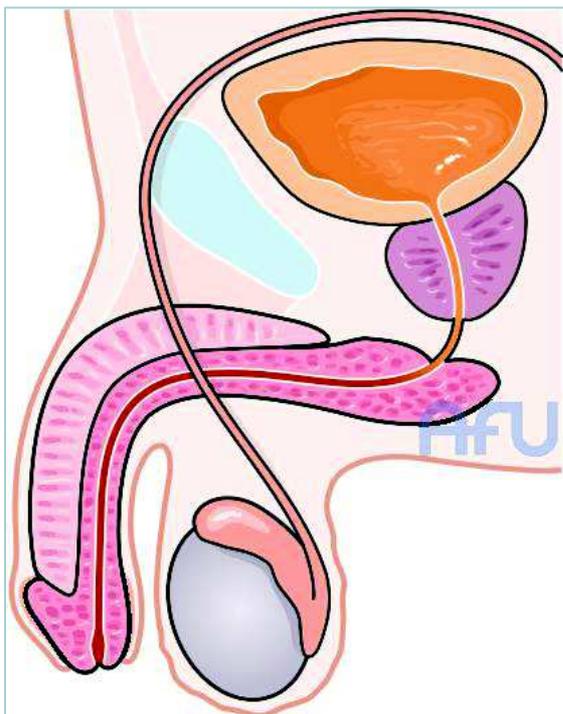
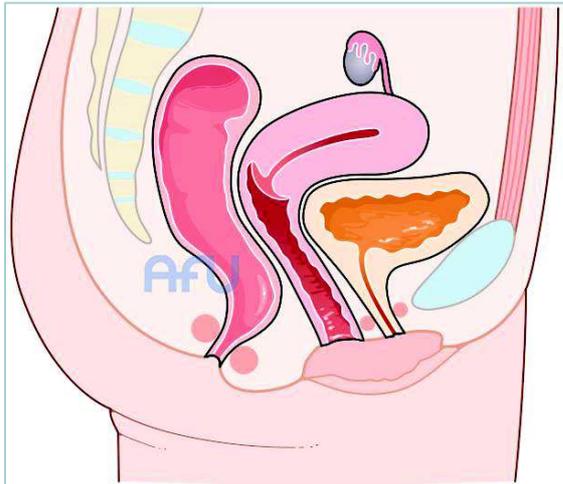
PRINCIPE ET DESCRIPTION DE L'INTERVENTION

Cette intervention consiste à placer une sonde après repérage par ponction de la vessie au travers de la paroi abdominale.

Ce geste se déroule le plus souvent sous anesthésie locale et permet un écoulement direct des urines depuis la vessie vers l'extérieur. Ce cathéter est parfois fixé à la peau par un fil non résorbable.

Les urines sont collectées dans une poche de recueil.

Habituellement les suites sont simples.



LE RETOUR À DOMICILE

PRÉPARATION À LA SORTIE ET SOINS À DOMICILE

Des soins locaux avec pansement sont nécessaires. Le pansement local est à changer régulièrement par un infirmier.

Le changement du sac collecteur est à prévoir lorsque celui-ci est abîmé.

REPRISE D'ACTIVITÉS

Certaines activités seront limitées à cause du cathéter (piscine, sport...).

RISQUES ET COMPLICATIONS

Dans la majorité des cas, l'intervention qui vous est proposée se déroule sans complication. Cependant, tout acte chirurgical comporte un certain nombre de risques et complications décrits ci-dessous.

Certaines complications sont liées à votre état général.

Toute intervention chirurgicale nécessite une anesthésie, qu'elle soit loco-régionale ou générale, qui comporte des risques. Elles vous seront expliquées lors de la consultation pré-opératoire avec le médecin anesthésiste.

D'autres complications directement en relation avec l'intervention sont rares, mais possibles :

LES COMPLICATIONS COMMUNES À TOUTE CHIRURGIE SONT :

- Infection locale, généralisée
- Le saignement avec hématome possible et parfois transfusion
- Phlébite et embolie pulmonaire
- Allergie

LES COMPLICATIONS SPÉCIFIQUES À L'INTERVENTION SONT PAR ORDRE DE FRÉQUENCE :

- Saignement
- Infection
- Irritation de la peau
- Perte du cathéter
- Obstruction

L'ORGANISATION DU SUIVI

Classiquement, ce cathéter est temporaire avant

une intervention visant à rétablir l'élimination des urines par les voies naturelles.

Le cathéter doit être changé régulièrement.

Il est rappelé que **toute intervention chirurgicale comporte un certain nombre de risques y compris vitaux**, tenant à des variations individuelles qui ne sont pas toujours prévisibles. Certaines de ces complications sont de survenue exceptionnelle (plaies des vaisseaux, des nerfs et de l'appareil digestif) et peuvent parfois ne pas être guérissables. Au cours de cette intervention, le chirurgien peut se trouver en face d'une découverte ou d'un événement imprévu nécessitant des actes complémentaires ou différents de ceux initialement prévus, voire une interruption du protocole prévu. Toute chirurgie nécessite une mise au repos et une diminution des activités physique. Il est indispensable de vous mettre au repos et de ne reprendre vos activités qu'après accord de votre chirurgien.

EN CAS D'URGENCE,
votre urologue vous donnera la conduite à tenir.

En cas de difficulté à le joindre,
faites le 15.

Fumer augmente le risque de complications chirurgicales de toute chirurgie, en particulier risque infectieux (X3) et difficulté de cicatrisation (X5). Arrêter de fumer 6 à 8 semaines avant l'intervention diminue significativement ces risques. De même, Il est expressément recommandé de ne pas recommencer à fumer durant la période de convalescence.

↘ Si vous fumez, parlez-en à votre médecin, votre chirurgien et votre anesthésiste ou appelez la ligne

Tabac-Info-Service au 3989

ou par internet :

tabac-info-Service.fr,

pour vous aider à arrêter.