

CHU de Québec Université Laval
Direction des soins infirmiers

Guide d'enseignement

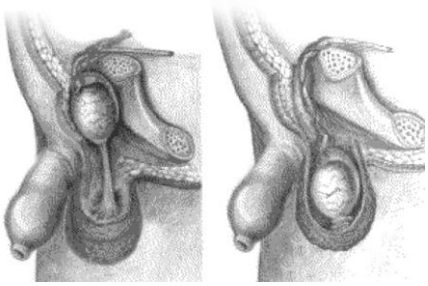
Urologie pédiatrique

Orchidopexie - Soins postopératoires – Cures d'hydrocèle, de spermatocèle et de varicocèle

Retour à la maison

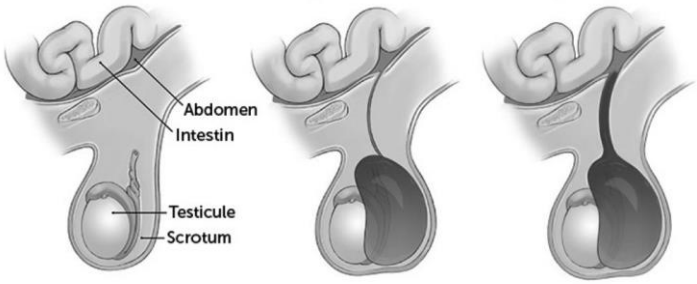
Orchidopexie

Cette intervention consiste à fixer un ou les deux testicules dans le scrotum.



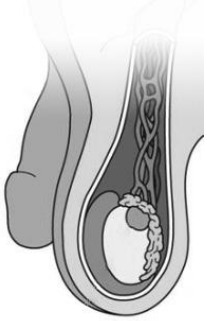
Cure d'hydrocèle

Cette intervention consiste à drainer l'accumulation de liquide qui entoure le testicule et à éviter la récidive. Elle peut se faire par voie scrotale ou inguinale.



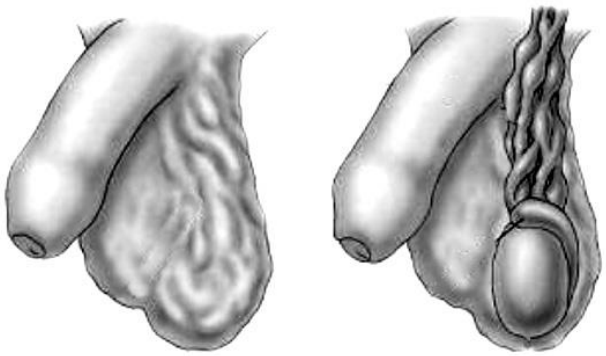
Cure de spermatocèle

Cette intervention consiste à retirer un kyste de l'épididyme.



Cure de varicocèle

Cette intervention consiste à scléroser ou à ligaturer les veines spermatiques dilatées. (Varices)



Il peut y avoir

- ✓ De l'enflure au niveau des testicules pendant la première semaine suivant l'opération.
- ✓ Une coloration bleu-mauve de la peau entourant le testicule (ecchymose).
- ✓ Une sensibilité plus grande au niveau des testicules pendant quelques semaines.

Recommandations utiles à retenir

Douleur

Assurez-vous que votre enfant demeure confortable. Les médicaments antidouleur sont fortement suggérés lors des périodes d'éveil. Toutefois, il n'est pas obligatoire de les donner si l'enfant dort.

Pendant les premières 24 heures (la première journée après l'opération), donner régulièrement les DEUX médicaments suivants :

- ✓ Acétaminophène (Tyléno,Tempra) à toutes les 4 heures
  _ _ _ _ _ _ _ _ mg, prochaine dose à _ _ _ _ _ _ _ heure.
- ✓ Ibuprofène (Advil,Motrin) à toutes les 8 heures
- ✓ _ _ _ _ _ _ _ _ mg, prochaine dose à _ _ _ _ _ _ _ heure.

Pour les 24 heures suivantes (la deuxième journée après l'opération), poursuivre régulièrement soit avec UN SEUL de ces médicaments :

- ✓ Soit acétaminophène (à toutes les 4 heures) ou Ibuprofène (à toutes les 8 heures).

Par la suite, poursuivre avec le même que vous aurez choisi (acétaminophène ou ibuprofène), uniquement au besoin.

À la discrétion de votre chirurgien, vous aurez aussi à votre départ une prescription d'analgésique (par exemple : morphine) pour soulager les douleurs plus intenses en cas de besoin. Quelques doses peuvent être nécessaires, surtout pour les 2 premiers jours.

ATTENTION : ne donnez pas d'aspirine (ou tout autre médicament équivalent) pour ne pas éclaircir le sang ce qui pourrait causer des saignements.

Alimentation

Dès le retour à la maison, offrir à votre enfant des liquides (eau, jus). S'il régurgite ou vomit, essayer de nouveau en petites quantités après une pause d'une heure. Vous pouvez donner du Gravol par voie rectale selon la dose recommandée par votre pharmacien si votre enfant demeure nauséeux.

Lorsque les liquides sont bien tolérés, offrir du lait selon votre préparation habituelle pour le bébé et nourriture légère pour l'enfant plus vieux. L'alimentation habituelle pourra être reprise dès que le tout est bien toléré.

Conseil urinaire

Si l'enfant éprouve des difficultés à uriner, la première cause est très souvent la peur. Étant donné que le pénis et l'urètre ne sont pas touchés durant la chirurgie, il ne devrait pas y avoir de problématique. Le bain est fortement suggéré dans cette situation.

Il est important d'encourager votre enfant à boire beaucoup de liquides afin d'aider à l'élimination urinaire et aussi à prévenir la constipation.

Bain-douche

La douche est permise après 24 heures et le bain est permis après 72 heures.

Soins de la plaie

- ✓ Si un pansement est appliqué, celui-ci peut être retiré après 48 heures.
- ✓ Des petits diachylons (stéri-strips) seront sur la plaie, ils se décolleront d'eux-mêmes, sinon, vous pourrez les retirer dans 7 à 10 jours.

Activités

- ✓ Pour la première journée, favorisez des activités calmes.
- ✓ Les sports violents ou de contacts ainsi que le transport de charges lourdes sont interdits pendant les 2 à 3 premières semaines.
- ✓ L'éducation physique est autorisée 1 semaine après l'opération ou selon tolérance.
- ✓ Retour à la garderie ou à l'école lorsque confortable.
- ✓ La baignade est ***permise uniquement*** lorsque guérison complète de la plaie.
- ✓ Si adolescent de plus de 14 ans, une semaine de convalescence et 1 mois sans relation sexuelle.

Quand aviser

- ✓ Si un saignement important persiste après une compression d'une dizaine de minutes.
- ✓ Signes d'infection :
  - Plaie devient de plus en plus enflée, rouge, chaude, avec écoulement verdâtre.
  - Douleur difficilement soulagée et qui augmente.
  - Fièvre (plus de 38,5 degrés suivant le premier 24 heures).
- ✓ À noter que l'infection survient rarement dans les 3 à 4 premiers jours.

Pour nous rejoindre

Chirurgie d'un jour : **8h00 à 16h00 : 418-525-4444**
(du lundi au vendredi) **poste 47858**

Infirmière en urologie : **8h30 à 16h00 : Tél : 418-525-4444**
(Du lundi au vendredi) **Poste 71333**

Soir, fin de semaine et fériés : info santé 811 ou l'urgence de votre région

Notes personnelles :

Ce guide émet des recommandations conformes aux informations scientifiques disponibles au moment de sa parution, soit le 15 avril 2019. Toutefois, ces recommandations n'ont aucunement pour effet de remplacer le jugement d'un clinicien. Si vous avez des questions, nous vous invitons à communiquer avec votre professionnel de la santé. Si d'une façon ou d'une autre vous faisiez une mauvaise utilisation de l'information contenue dans ce document, le CHU de Québec ne pourra être tenue responsable des dommages de quelque nature que ce soit à cet égard.

CHU de Québec Université Laval

Droits d'auteur

Aucune reproduction complète ou partielle de ce document n'est permise sans l'autorisation écrite du CHU de Québec-Université Laval et autre(s) au besoin. © CHU de Québec ou autre(s) au besoin, 2019. Toutefois, vous pouvez l'imprimer et l'utiliser pour un usage professionnel.

Réalisation : Lucie Genois, infirmière d'urologie et l'équipe médicale.
Conception graphique : service de graphisme de la direction de l'enseignement et des affaires universitaires, 2019