

Mon retour à domicile

Mon retour à domicile



Consultations de suivi à prévoir :

- Chirurgien urologue :
 - consultation de suivi,
 - consultation pour le retrait de la sonde.

Les signes fréquents qui ne doivent pas vous alerter :

- des douleurs dans le bas du dos / ventre au moment d'uriner,
- des brûlures mictionnelles,
- une envie fréquente d'uriner,
- de petits saignements dans les urines.



Pour limiter ces symptômes, il est conseillé :



- de vous **hydrater abondamment** après l'intervention,
- de ne pas attendre une envie importante avant d'aller uriner.

Un traitement antidouleurs peut vous être prescrit.



Les signes qui doivent vous alerter :

- fièvre > 38 °C ou des frissons, tremblements,
- urines troubles,
- persistance ou accentuation :
 - de douleurs,
 - de sensation d'inconfort,
 - de sang dans les urines,
 - difficulté à uriner.



Consulter rapidement votre médecin traitant ou urologue.



Puis-je reprendre mes activités ?

La reprise d'activité doit se faire **progressivement** et en accord avec votre chirurgien. Vous avez subi une intervention chirurgicale.

Votre corps **nécessite du repos.**



Contact :



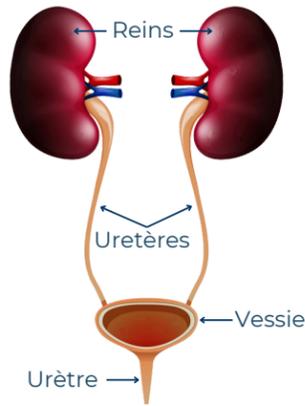
Votre chirurgien va bientôt réaliser
une

POSE D'UNE SONDE EN DOUBLE J

Cette brochure permet de vous
informer sur votre parcours de soins.

L'intervention

Avant d'être éliminée, l'urine passe par un canal, l'**uretère** qui la conduit des reins vers la vessie.



Appareil urinaire

Un **rétrécissement** du diamètre de l'uretère, peut être causé par la présence de caillots, de calculs ou d'une maladie touchant l'appareil urinaire.

Dans ces situations, l'**urine reste bloquée** au niveau des reins, ce qui peut être douloureux ou à risque d'infection.

La **pose d'une sonde double J** (ou sonde JJ ou endoprothèse urétérale), permet de libérer l'urine retenue au niveau des reins.



Sonde JJ

Sonde JJ en place dans l'uretère



- "tuyau" en plastique, en silicone ou en métal, de 2-3 mm de diamètre.
- placé dans l'uretère : relie un rein à la vessie.
- les extrémités sont recourbées en forme de "J" ce qui assure son maintien en place.

La sonde est insérée par **voie endoscopique**, par les voies urinaires naturelles, sans incision.

Le chirurgien utilise un **fil-guide** pour glisser la sonde jusqu'au rein.

A la fin de l'intervention, il contrôle son bon positionnement par radiographie, et retire le fil-guide.

Choix de la sonde selon des critères propres à votre situation et selon le chirurgien.

Préparer mon intervention

Avant l'intervention :



- consultation avec un urologue,
- consultation avec un médecin anesthésiste,
- prise de sang,
- analyse d'urine



Pour améliorer la cicatrisation et limiter la survenue de complications, il est conseillé **d'arrêter de fumer au moins 4 semaines** avant l'intervention.

Les documents à apporter :



- Carte d'identité.
- Carte vitale.
- Mutuelle.
- *Convocation éventuellement.*
- Ordonnance avec mes traitements habituels.
- Résultats des bilans biologiques demandés.

Le jour J :



- se doucher à son domicile avant l'intervention,
- mettre des vêtements propres,
- ne pas se maquiller, ne pas se parfumer,
- retirer ses bijoux, son vernis, ses piercings,
- retirer les lentilles de contact, appareil dentaire, appareil auditif,
- ne pas fumer.

Puis-je manger ?



- possible de boire de l'eau **jusque 2h** avant l'intervention,
- possible de manger **jusque 6h** avant l'intervention.

Dois-je prendre mes médicaments ?



Ce sujet sera abordé lors de la consultation avec le médecin anesthésiste.

L'intervention, et ensuite?

Le déroulement de l'intervention :

- au bloc opératoire,
- anesthésie générale ou régionale, (décidé au cas par cas par le médecin anesthésiste et le chirurgien urologue),
- durée 15 à 20 min.

Quand est-ce que je pourrai rentrer chez moi ?



L'intervention peut se faire en chirurgie ambulatoire, dans ce cas, vous pourrez rentrer chez vous dans la journée.



Pensez à prévoir un moyen de transport pour rentrer chez vous, il est recommandé de ne pas conduire dans les 24 heures suivant l'intervention.

Quand est-ce que la sonde sera retirée ?

La durée de maintien de la sonde **dépend de l'indication**. Cela peut aller de quelques mois à un an. Au delà d'un an, la sonde devra être changée.

Le retrait de la sonde s'effectue en chirurgie ambulatoire, sous anesthésie locale. Le chirurgien retire la sonde à l'aide d'une pince.



A votre sortie, il vous sera remis un document précisant le dispositif médical implanté.

Ce document est à **bien conserver**. Cela permet d'informer les professionnels de santé de l'intervention réalisée et du dispositif implanté.