



Guide d'enseignement

Urologie pédiatrique

**Cures d'hypospadias et de la
chordée chez l'enfant**

Votre enfant a été opéré pour une cure d'hypospadias

Cette chirurgie consiste à reconstruire l'urètre (canal où l'urine passe) afin de centrer le méat (l'orifice) au bout du pénis, qui à l'origine peut se retrouver à différents emplacements sur le pénis.



Cette chirurgie peut être accompagnée d'une circoncision, qui consiste à enlever la totalité ou des parties de peau qui recouvre le gland. Des points de suture fondants sont présents pour retenir la plaie. Ces points prendront de quelques jours à quelques semaines à tomber, sans intervention.

Votre enfant a été opéré pour une cure de chordée

Cette chirurgie consiste à corriger la courbure du pénis.

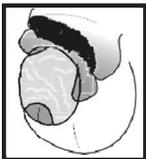
Il peut y avoir :

- Un léger saignement au niveau de la cicatrice pendant les premières 48 heures.
- Une légère fièvre (moins de 38°C) dans les premières 24 heures est par parfois présente.

- De l'enflure et de la rougeur au gland seront présents durant la première semaine après l'opération.



- Une sensibilité plus grande au niveau du gland peut être ressentie pendant quelques semaines étant donné qu'il est maintenant à découvert.
- La présence de petites plaques jaunâtres sur la plaie ne signifie pas qu'il y a de l'infection. Le gland nouvellement exposé sécrètera un liquide séreux et son accumulation avec l'onguent antibiotique formeront un résidu caoutchouteux jaunâtre qui recouvre parfois presque tout le gland. On peut même observer l'apparition d'une petite bulle (ampoule) remplie de liquide.



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.

- ✓ Un antibiotique préventif sera peut-être prescrit. Si c'est le cas, il devra être cessé 48 heures après le retrait du tuteur.

On vous remettra aussi, lors de votre départ, une prescription d'analgésique (par exemple : morphine), pour soulager les douleurs plus intenses au besoin. Quelques doses peuvent être nécessaires, surtout pour les 2 premiers jours.

ATTENTION : ne donnez pas d'aspirine pour ne pas éclaircir le sang ce qui pourrait causer des saignements.

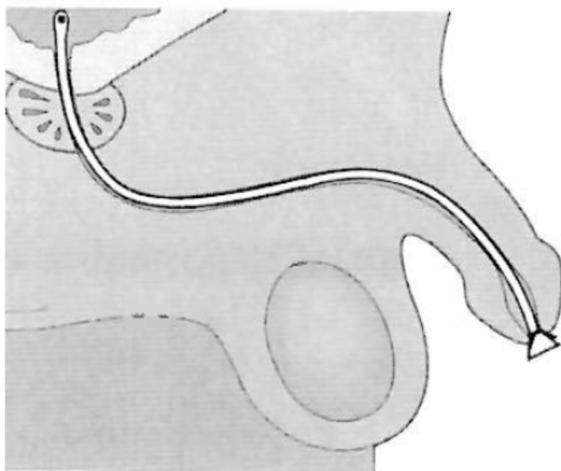
Alimentation

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 nauséux.

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 sera bien toléré.

CONSEIL URINAIRE

Un petit tube appelé « *stent* » ou « *tuteur* » est parfois laissé en place dans l'urètre, afin de permettre à l'urine de drainer seule. Il joue aussi le rôle de tuteur pour permettre une bonne cicatrisation. Ce petit tube flexible est fixé sur le gland du pénis avec un point de suture. Il sera retiré entre 7 et 14 jours après la chirurgie environ.



La longueur du tuteur varie selon l'âge de l'enfant. Sa présence peut irriter la vessie et causer des spasmes sous forme de fausses envies. Votre enfant ressentira un certain inconfort, parfois soudain, mais sans danger. Si cela survient, un antispasmodique. (ex : oxybutynin, solifenacin) est prescrit afin de le soulager. Évitez qu'il soit constipé, car cela risque d'augmenter les spasmes de la vessie.

Après le retrait du tuteur, votre enfant peut éprouver des difficultés à uriner. La première cause est très souvent la peur, mais aussi la présence de croûtes. Le bain est fortement suggéré dans cette situation.

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

Bain-douche

Il est **recommandé** de prendre des bains à l'eau tiède pendant 10 à 15 minutes, 1 à 2 fois par jour pour une semaine et ce, dès 24 à 48 heures après la chirurgie. Aucun produit ne doit être ajouté dans l'eau du bain. Le premier bain peut aider à retirer le pansement quand il y en a un.

N.B. Si sonde ou tuteur en place, privilégier une douche. Bien rincer et assécher la plaie en épongeant doucement. Ne pas oublier sous le pénis, des petits débris peuvent s'y cacher.

Soins de la plaie

- ✓ Appliquer de l'onguent antibiotique (en vente libre) sur la ligne des points de suture après les soins d'hygiène et aux changements de couches pour 3-5 jours.
- ✓ Si un pansement est appliqué lors de la chirurgie, il doit être retiré après 24 à 48 heures, selon les recommandations de votre médecin.
- ✓ Si le pansement tombe avant, ce n'est pas un problème, son rôle étant de faire une compression pour arrêter les saignements lors des premières heures.
- ✓ Il est important de faire porter des vêtements confortables à votre enfant.
- ✓ Si l'enfant porte une couche, la changer régulièrement et dès qu'elle est souillée de selles, afin de garder la plaie propre.

Activités

- ✓ Pour la première journée, favorisez des activités calmes et évitez les jeux physiques pouvant faire une pression accidentelle au niveau du pénis.
- ✓ Les sports violents ou de contacts sont interdits pendant les 2 premières semaines. L'éducation physique est autorisée 1 semaine après l'opération ou le retrait du tuteur, selon la tolérance.

- ✓ Retour à la garderie ou à l'école lorsque confortable.
- ✓ La baignade est **permise** uniquement après la guérison complète de la plaie. Attendre que les points fondants soient disparus et que le tuteur soit retiré s'il y a lieu.
- ✓ 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.
- ✓ Si un hématome ("un bleu") donne une coloration bleutée et parfois une impression de bosse.
- ✓ Signes d'infection :
 - Plaie devient de plus en plus enflée, rouge, chaude, avec écoulement verdâtre.
 - Douleur difficilement soulagée et qui augmente.
 - Fièvre (de plus de 38,5 degrés suivant le premier 24 heures).
- ✓ À noter que l'infection survient rarement dans les 3 à 4 premiers jours.
- ✓ Si le tuteur tombe.
- ✓ Si aucun écoulement d'urine n'est observé par le tuteur après plus de 6 heures.
- ✓ S'il y a diminution du jet après le retrait du tuteur ou besoin de forcer pour uriner.

Suite à la chirurgie, nous vous recommandons de surveiller les changements dans le jet urinaire de votre enfant durant les six premiers mois après la chirurgie. Un rétrécissement de l'urètre pourrait survenir et causer des problèmes pour faire les mictions. (ex : jet d'urine mince, enfant qui doit forcer pour uriner).

Visite de contrôle

Un premier rendez-vous sera donné, à la clinique externe de l'hôpital, 7 à 14 jours après la chirurgie pour le traite du tuteur si présent.

- Si le rendez-vous a lieu au CHUL, c'est la centrale des rendez-vous qui communiquera avec vous pour la date et l'heure.
- Si vous êtes de l'extérieur, un contact pourra se faire avec un médecin de votre région afin de faire retirer le tuteur.

Un deuxième rendez-vous dans 2 à 3 mois après la chirurgie.

- Si le rendez-vous a lieu au CHUL, c'est la centrale des rendez-vous qui communiquera avec vous pour la date et l'heure.

- Si le rendez-vous a lieu à la Clinique d'Urologie Berger, vous devez appeler vous-même pour prendre rendez-vous. Téléphone : 418-266-2876. Adresse : 1000, ch. Sainte-Foy, bureau 202, Québec. (À l'est de l'Hôpital St-Sacrement)

Pour nous joindre

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 05-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 tenu responsable des dommages de quelque nature que ce soit à cet égard.



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.