



Guide d'enseignement

Chirurgie - Urologie

**Urétropexie avec bandelette
« ATOMS » pour l'incontinence urinaire
chez l'homme**

Définition

Urétropexie signifie soutien et repositionnement de l'urètre.

Une bandelette est positionnée à travers les os du bassin et ressort à la racine des cuisses. Il n'est pas nécessaire de fixer la bandelette qui s'attache sur elle-même et dans les tissus traversés. Quelques points de suture sont nécessaires pour refermer les incisions.

Le soutien et le repositionnement de l'urètre permet d'améliorer la retenue de l'urine et de diminuer les fuites urinaires (incontinence).

Il est normal de ressentir un léger engourdissement ou une sensation de brûlure au scrotum et au périnée pendant plusieurs semaines après la chirurgie. Parlez-en à votre chirurgien lors de votre rendez-vous de contrôle.

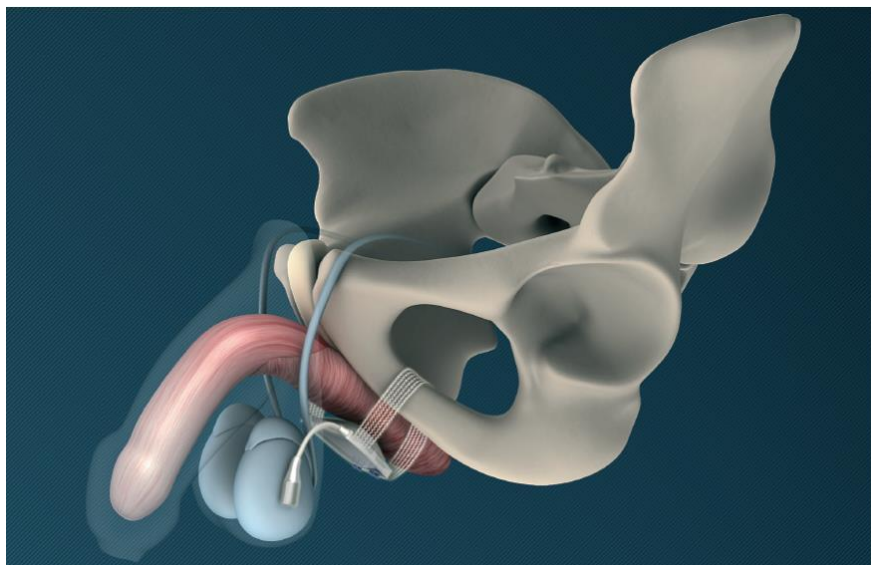


Figure 1 - Bandelette urinaire chez l'homme. Source: Gracieuseté de Red Leaf Medical Inc., 2016

La bandelette ATOMS est une bandelette ajustable. L'urologue peut la desserrer en la dégonflant de quelques millilitres. Ceci peut parfois être requis dans les premiers jours ou semaines suivant la chirurgie en raison de l'enflure.

Aussi, l'urologue peut la resserrer en la gonflant de quelques millilitres pour tenter de diminuer les fuites d'urine qui persistent. Le premier ajustement a habituellement lieu vers la 6^e semaine après la chirurgie. Il peut y avoir plus d'un ajustement nécessaire.

Dans tous les cas, seul un urologue peut faire ces ajustements.

Recommandations

- Prenez la médication contre la douleur prescrite par votre médecin si vous en avez besoin.
- Débutez vos antibiotiques le jour de la chirurgie.
- La sonde doit être fixée sur l'abdomen de façon à ce que le gland pointe vers le menton, jusqu'au retrait de la sonde le lendemain.
- Enlevez le pansement 48 heures après la chirurgie (si vous avez un pansement) et laissez la plaie à l'air.
- Les points de suture qui ferment la plaie au périnée sont non apparents et fondants. Ils tomberont d'eux-mêmes dans les 3 semaines suivantes.
- La douche est permise dès le 2^e jour après la chirurgie (après que le pansement soit enlevé). Évitez le jet direct sur votre plaie. Le bain est interdit pour 1 mois.
- Évitez le sport et les efforts physiques pendant 6 semaines, le temps que la bandelette se soude au tissu pelvien.
- Évitez de soulever des objets de plus de 3 kg (6,6 livres) pendant 4 semaines.
- Faites des exercices pour renforcer les muscles fessiers et périnéaux : contraction des muscles périnéaux en serrant les fesses, garder la contraction et relâcher.
- Pour assurer le bon fonctionnement de votre système urinaire, vous devez :
 - Vous hydrater (boire) régulièrement;
 - Diminuer ou éviter les irritants pour la vessie (caféine);
 - Vider régulièrement votre vessie, éviter de vous retenir à l'excès;
 - Ne pas comprimer ou contracter les muscles pendant la miction.

Le lendemain de la chirurgie

Vous devez enlever votre sonde vers 7 heures le lendemain matin.

COMMENT FAIRE ?

- Lavez vos mains;
- Videz le sac de drainage, mesurez et notez la quantité et la couleur de l'urine si requis;
- Assoyez-vous sur la toilette;
- Insérez le bout de la seringue dans la valve de la sonde;
- Laissez le liquide remplir la seringue. Lorsque le liquide ne s'écoule plus, aspirez doucement avec la seringue pour vérifier qu'il ne reste plus de liquide;
- Forcez comme pour uriner et tirez délicatement sur la sonde pour la retirer (il est normal de sentir un léger brûlement).

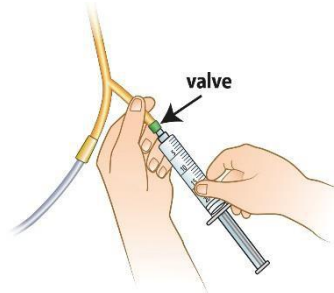


Figure 2 Insertion du bout de la seringue dans la valve de la sonde. Source : Service d'illustration médicale, CHU de Québec, 2014.

Si vous sentez une résistance :

- Arrêtez de tirer sur la sonde;
- Vérifiez s'il reste du liquide avec la seringue;
- Faites une autre tentative de retrait. Si vous sentez encore de la résistance, présentez-vous au CLSC ou à l'urgence de votre hôpital.

Après le retrait :

- Jetez tout l'équipement médical dans la poubelle;
- Faites une hygiène de vos organes génitaux avec de l'eau tiède et du savon et rincez bien;
- 3 heures après le retrait de votre sonde, **vous devez vous rendre** :
 - à la clinique externe de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus au J-1000;
 - au centre médical Berger à la clinique d'urologie;
 - au CLSC de votre région.
- On vérifiera si vous videz bien votre vessie en mesurant avec une échographie s'il reste de l'urine dans votre vessie après avoir uriné.
- Si une sonde est installée, il faut privilégier une sonde de petit calibre pour la plus courte durée possible. Le suivi sera fait en externe par un CLSC.
- Si après quelques jours vous avez l'impression que votre vessie ne se vide pas complètement, vous devez communiquer avec votre urologue au 418 266-2876, poste 222.

Soyez vigilant !

Vous devez appeler votre urologue au numéro 418 266-2876, poste 222 ou vous présenter à l'urgence de votre hôpital le soir, la nuit ou la fin de semaine si :

- Difficulté à uriner;
- Saignement abondant ou qui augmente;
- Rougeur, sensibilité, douleur et écoulement au site des incisions qui augmentent;
- Ouverture d'une plaie;
- Frissons ou fièvre (>38,3°C ou 101°F).

Il est important de suivre aussi les surveillances indiquées dans le guide d'enseignement préopératoire qui complète ce document.

Rendez-vous

- Si votre vessie se vide bien, votre prochain rendez-vous avec votre urologue sera dans 3 mois.
- Vous devez **vous-même prendre un rendez-vous** de contrôle après l'opération avec votre urologue **le plus tôt possible au 418 266-2876, poste 222.**

Pour tout autre *problème non-urgent* en lien avec votre chirurgie, veuillez contacter la secrétaire de l'urologue ayant effectué la chirurgie à la Clinique d'urologie Berger sur les heures ouvrables en semaine.

Clinique d'urologie Berger

Téléphone : 418 266-2876

Télécopieur : 418 266-2879

Claire : <u>poste 223</u>	Stéphanie : <u>poste 224</u>	Suzanne : <u>poste 226</u>
Dre Anne-Sophie Blais, CHUL	Dr Jean-François Audet, HSFA	Dre Annie-Claude Blouin, L'HDQ
Dr Thierry Dujardin, L'HDQ	Dr Michel Bureau, HSFA	Dr Stéphane Bolduc, CHUL
Dre Annie Imbeault, HSFA	Dr Jonathan Cloutier, HSFA	Dr Yves Caumartin, L'HDQ
Dr Louis Lacombe, L'HDQ	Dre Marie-Pier D. Rompré, HSFA	Dr Étienne Lavallée, L'HDQ
Dr Michele Lodde, L'HDQ	Dr Frédéric Soucy, HSFA	Dre Katherine Moore, CHUL
Dre Geneviève Nadeau, HSFA		Dre Fannie Morin, HSFA
		Dr Frédéric Pouliot, L'HDQ
		Dre Sophie Ramsay, HSFA
		Dr Rabi Tiguert, HSFA
		Dr Paul Toren, L'HDQ

