



NEPHRECTOMIE TOTALE OU PARTIELLE SOUS COELIOSCOPIE ET SOUS ROBOT

Madame, Monsieur,

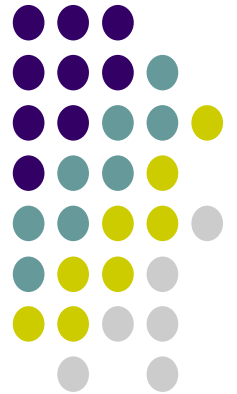
Vous allez être hospitalisé(e) dans notre établissement pour une néphrectomie (ablation du rein ou d'une partie du rein). Vous trouverez dans cette brochure toutes les informations qui vous aideront à mieux comprendre l'intervention que nous allons pratiquer mais également ce qui se passera lors de votre séjour à la clinique et ce qu'il vous faut savoir pour un retour à domicile en toute sécurité.

Ces informations ne se substituent en aucun cas aux entretiens que vous aurez avec votre chirurgien, le personnel infirmier ou tout autre membre de l'équipe soignante, mais elles pourront vous servir de support au cours de ces entretiens.

Ces informations sont d'ordre général et votre intervention peut nécessiter des recommandations plus appropriées à votre cas personnel. N'hésitez pas à en parler avec votre chirurgien.

Les équipes soignantes et hôtelières mettront tout en œuvre afin que votre séjour au sein de la clinique se déroule dans les meilleures conditions.

L'équipe d'urologie



QU'EST-CE QU'UNE NEPHRECTOMIE ?

La néphrectomie est l'ablation de votre rein ou d'une partie de ce dernier sous anesthésie générale, sous coelioscopie et sous robot. Vous n'aurez pas de grande incision mais seulement quelques points sur votre abdomen, correspondant à l'introduction des trocarts et une cicatrice d'extraction du rein faisant au maximum 6 cm.

VOTRE HOSPITALISATION

La durée d'hospitalisation moyenne est de 4 à 5 jours.

• Jour de l'arrivée - 1er jour

La veille ou le jour de l'intervention, présentez-vous au service des admissions à l'heure qui vous aura été indiquée par le secrétariat du chirurgien.

L'équipe d'urologie vous accueillera dans le service, récupérera votre carte de groupe sanguin, vos bilans sanguins et vos radios et vous installera dans votre chambre.

L'infirmière vous interrogera sur vos antécédents, votre traitement personnel et vérifiera la réalisation des examens complémentaires demandés par l'anesthésiste. N'hésitez pas à lui poser vos questions.

L'aide-soignante s'assurera que vous avez bien effectué la préparation locale nécessaire pour l'intervention la veille et le matin même de l'intervention (une épilation, un lavement, une douche pré opératoire – avec de la Bétadine® ou une autre solution antiseptique prescrite ainsi qu'un bain de bouche). Elle vérifiera si vous avez apporté vos chaussettes de contention.

Le jour de l'intervention, vous devrez être à jeun 6 heures avant l'heure de l'intervention au niveau des solides (aliments, cigarettes). Pour les boissons, vous devrez cesser de boire 2 heures avant l'intervention. Il est également recommandé de prendre une boisson sucrée non gazeuse de 400ml (soit la valeur d'une canette) 2 heures avant l'intervention (boisson type jus de pomme, jus de raisin, thé, café, boisson sans pulpe ni laitage).

• Jour de l'intervention - 1er ou 2ème jour

L'aide soignante ou l'infirmière vous aidera à mettre vos chaussettes de contention.

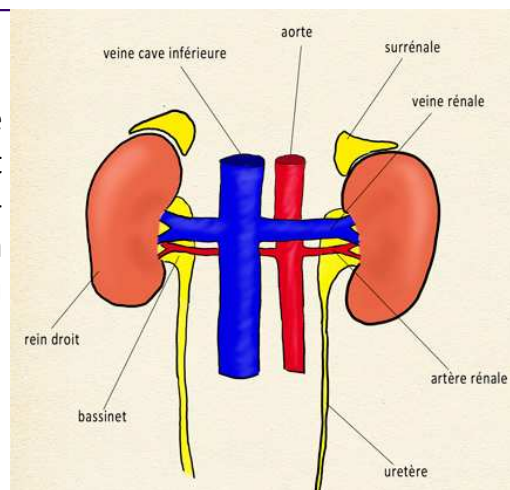
L'infirmière vous posera une voie veineuse et vous donnera la prémédication.

Des brancardiers vous transféreront, dans votre lit, au bloc opératoire.

Combien de temps dure l'intervention?

Le temps opératoire peut aller jusqu'à 4 heures. Vous serez ensuite installé(e) en salle de réveil environ 2 heures. Cependant votre temps d'absence de la chambre pourra être allongé en fonction du temps d'installation pré opératoire. Votre entourage pourra joindre les infirmières du service pour prendre de vos nouvelles.

Après votre intervention, il est possible que vous soyez orienté(e) vers un service de soins continus. Cette décision sera prise après votre intervention par votre chirurgien et votre anesthésiste et dépendra principalement de vos antécédents.



Avec quel matériel vais-je revenir de la salle d'opération?

Vous reviendrez dans votre chambre avec une sonde urinaire (tuyau allant de la vessie à l'extérieur pour récolter les urines dans un sac) qui sera enlevée le premier ou le deuxième jour après votre intervention, selon l'avis de votre chirurgien.

Vous aurez aussi une perfusion passant sur votre voie veineuse pour vous hydrater suffisamment et un drain (flacon relié à un tuyau jusqu'au site opératoire permettant d'évacuer les sérosités présentes), qui sera enlevé le deuxième ou troisième jour après votre intervention, suivant l'avis de votre chirurgien.

Vous pourrez boire le soir même, en fonction de l'avis de votre chirurgien.

Vais-je avoir mal?

La douleur est souvent en rapport avec la reprise des gaz qui auront lieu le lendemain ou 2 jours après l'intervention.

N'ayant pas l'habitude d'avoir une sonde urinaire vous pourrez aussi ressentir au début comme une envie d'uriner.

Des antalgiques vous seront administrés (en systématique puis à la demande) pour gérer votre douleur.

- **Lendemain de l'intervention - 2ème ou 3ème jour**

L'infirmière débutera les injections d'anticoagulants qui seront réalisées une fois par jour suivant l'avis conjoint de votre chirurgien et de votre anesthésiste. Ces injections favorisent la circulation du sang pour diminuer le risque de phlébite et complètent l'action des chaussettes de contention.

Vous commencerez à vous réalimenter légèrement (potage, yaourt, compote). Une perfusion sera peut être maintenue pour vous hydrater. L'infirmière vérifiera la souplesse de votre ventre.

Après vous avoir mis les chaussettes de contention, le personnel soignant vous accompagnera jusque dans la salle de bain pour que vous puissiez faire votre toilette puis vous aidera à vous réinstaller dans votre lit. Le pansement sera refait après votre toilette.

Vous pourrez porter vos vêtements personnels. Prévoyez de préférence des shorts / chemises de nuit pour plus de facilité avec la sonde. L'après-midi, vous pourrez vous installer au fauteuil, voire même marcher dans les couloirs.

Selon les prescriptions, l'infirmière procédera à l'ablation de la sonde à demeure. Il vous sera demandé(e) de garder vos urines dans un urinal/bassin afin que l'infirmière puisse surveiller la quantité et la couleur de ces dernières. Elle contrôlera après la première miction à l'aide d'un appareil si votre vessie se vide bien. Si toutefois vous ressentiez des difficultés à uriner ou une pesanteur en bas du ventre, n'hésitez pas à en faire part à l'équipe soignante de façon à ce que votre prise en charge soit adaptée.

Vos urines peuvent être colorées, ne vous inquiétez pas.

- **Poursuite du séjour 3ème - 4ème jour**

Au deuxième jour post-opératoire, l'alimentation sera augmentée. Il est recommandé de boire 2 litres par jour afin de limiter ou d'arrêter les perfusions.

Vous retrouverez une certaine autonomie notamment pour la toilette, même si la fatigue restera présente.

Pour un rétablissement rapide, il vous sera recommandé de marcher dans les couloirs ou de vous mettre au fauteuil, après avoir mis vos bas de contention.

L'infirmière vous dispensera les soins quotidiennement : antalgiques, anticoagulant, pansement, et surveillera la quantité et la couleur de vos urines.

Un doppler des membres inférieurs sera réalisé par un angiologue dans votre chambre au cours de la journée.

- **Sortie - 4ème ou 5ème jour**

L'alimentation se diversifiera au fur et à mesure jusqu'à avoir une alimentation normale. A la maison vous n'aurez pas de régime particulier mais une diététicienne viendra vous voir avant votre départ pour vous donner quelques conseils. En revanche vous devrez boire 2 litres par jour. En cas de ballonnement ou d'absence de selles, l'infirmière vous proposera des laxatifs car il vous est nécessaire de ne pas forcer.

Dès que le drain aura été enlevé, vous pourrez prendre une douche.

L'infirmière préparera le départ avec vous et vous expliquera les soins à poursuivre à la maison (la désinfection quotidienne des points jusqu'à la cicatrisation complète, l'injection quotidienne d'anticoagulants et le port des chaussettes de contention pendant au moins 15 jours).

Elle s'assurera que vous avez pu trouver une infirmière libérale pour assurer ces différents soins dès le lendemain de votre sortie.

Elle vérifiera les ordonnances de départ avec vous, répondra à vos questions éventuelles et vous donnera les conseils de sortie.

La secrétaire du service vous rendra vos bilans sanguins, carte de groupe, radios et étudiera avec vous si vous avez besoin d'un transport pour rentrer chez vous.

La secrétaire du chirurgien ou le chirurgien lui-même vous apportera les ordonnances de départ et fixera avec vous votre rendez-vous de suivi, un mois après la sortie.

NUMEROS UTILES

En cas de besoin, vous pouvez à tout moment contacter :

- Le secrétariat de votre chirurgien ou de l'un de ses associés :
Dr DAWAHRA ☎ : 04 27 46 24 50
Dr CLAVEL ☎ : 04 27 46 24 50
Dr DULAC ☎ : 04 27 46 24 50
- Le service d'urologie ☎ : 04 72 82 68 19
- Le service des urgences, la nuit et le week-end ☎ : 04 72 82 67 99