

2024

**Centre intégré de  
santé et de services  
sociaux de Laval**



# **Guide de préparation à une chirurgie**

## **Résection transurétrale des tumeurs de vessie (RTUTV)**



**3<sup>e</sup> édition**

Ce guide vous aidera à  
comprendre votre opération et  
à vous y préparer.

Lisez-le avec votre famille et  
apportez-le avec vous le jour  
de votre opération.

**Une publication de**

Direction des services professionnels  
Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval  
Clinique de préadmission  
1755, boul. René-Laennec  
Laval (Québec) H7M 3L9  
Téléphone: 450 975-5566  
Site Web : [www.lavalensante.com](http://www.lavalensante.com)

**Recherche et rédaction**

Judith Dubois, infirmière clinicienne, AIC  
Clinique de préadmission

**En collaboration avec**

Les infirmières cliniciennes de la clinique de préadmission et les urologues de l'Hôpital Cité-de-la-Santé de Laval

**Secrétariat**

Karine Beaulieu, agente administrative

**Révision linguistique et mise en page**

Service des communications

**Diffusion**

Ce document est disponible sous forme électronique à l'adresse suivante :  
[www.lavalensante.com](http://www.lavalensante.com)

© Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Laval, 2023  
Ce document peut être reproduit et communiqué au public par quelque moyen que ce soit à des fins éducatives ou non commerciales, à condition d'en mentionner la source. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation préalable du CISSS de Laval. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande à [droitsdauteur.ciessler@ssss.gouv.qc.ca](mailto:droitsdauteur.ciessler@ssss.gouv.qc.ca).

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2023

ISBN 978-2-550-96649-4 (version imprimée, 3<sup>e</sup> édition, 2023)

ISBN 978-2-550-85838-6 (version imprimée, 1<sup>ère</sup> édition, 2019)

ISBN 978-2-550-96650-0 (PDF, 3<sup>e</sup> édition, 2023)

ISBN 978-2-550-85816-4 (PDF, 1<sup>ère</sup> édition, 2019)

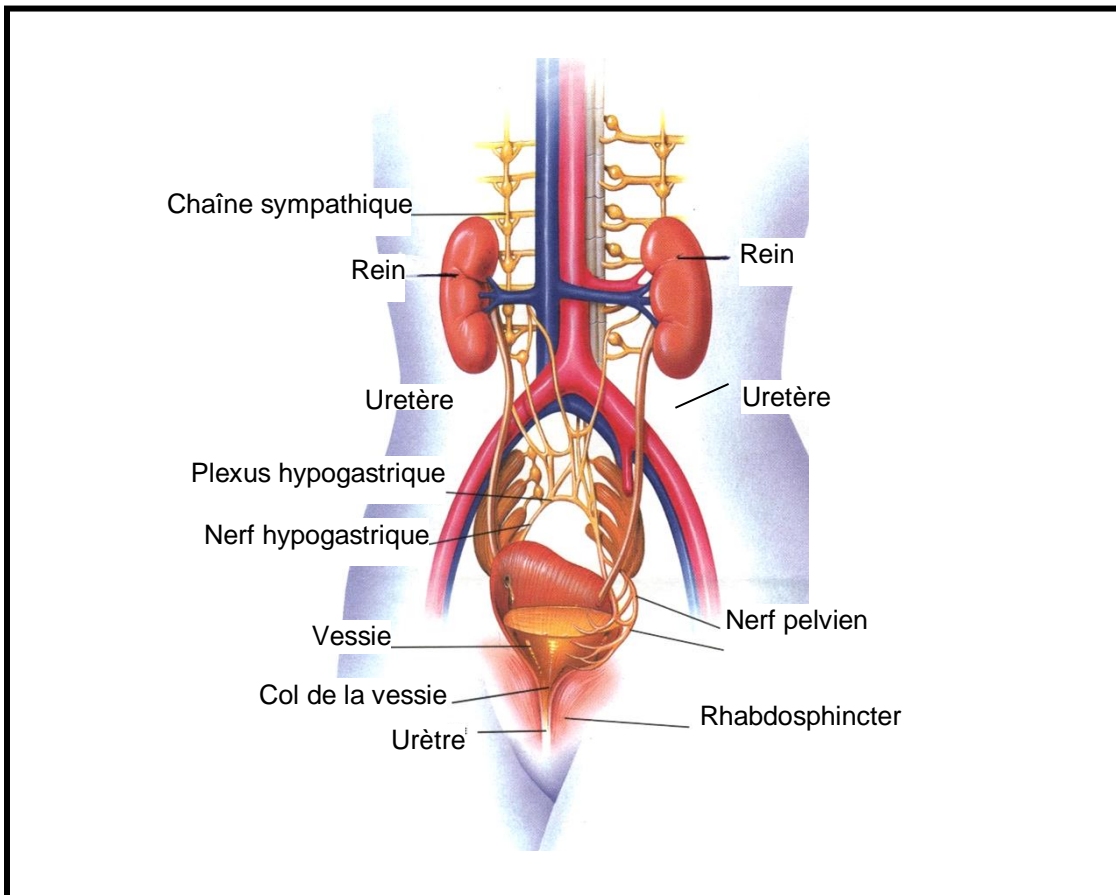
## TABLE DES MATIÈRES

<i>Anatomie</i> .....	4
<i>Anatomie de la vessie</i> .....	5
<i>Votre intervention</i> .....	6
<i>Diète préopératoire</i> .....	7
<i>Restriction du tabac</i> .....	8
<i>Alcool</i> .....	8
<i>Planification</i> .....	8
<i>Avant la visite en clinique de préadmission</i> .....	9
<i>Préparation avant la chirurgie : médicaments à arrêter ou à continuer</i> .....	10
<i>Date et heure de l'admission</i> .....	11
<i>La soirée avant la chirurgie</i> .....	12
<i>La journée de la chirurgie</i> .....	13
<i>Hygiène pré-opératoire</i> .....	14
<i>Quoi apporter à l'hôpital</i> .....	15
<i>Arrivée sur l'unité</i> .....	16
<i>L'unité de chirurgie d'un jour ou l'unité de soins</i> .....	16
<i>Salle d'opération</i> .....	17
<i>Dans la salle de réveil</i> .....	17
<i>Retour à l'unité de chirurgie d'un jour ou à l'unité d'hospitalisation</i> .....	17
<i>Contrôle de la douleur</i> .....	18
<i>Exercices de respiration</i> .....	19
<i>Exercices de circulation</i> .....	21
<i>Le lever</i> .....	22
<i>Départ de l'unité</i> .....	23
<i>Retour à la maison - Consignes</i> .....	24
<i>Alimentation et hydratation</i> .....	26
<i>Activités</i> .....	27
<i>Échelle de coloration des urines</i> .....	28
<i>Complications</i> .....	29
<i>Ressources disponibles</i> .....	30
<i>Bibliographie</i> .....	31

## Anatomie

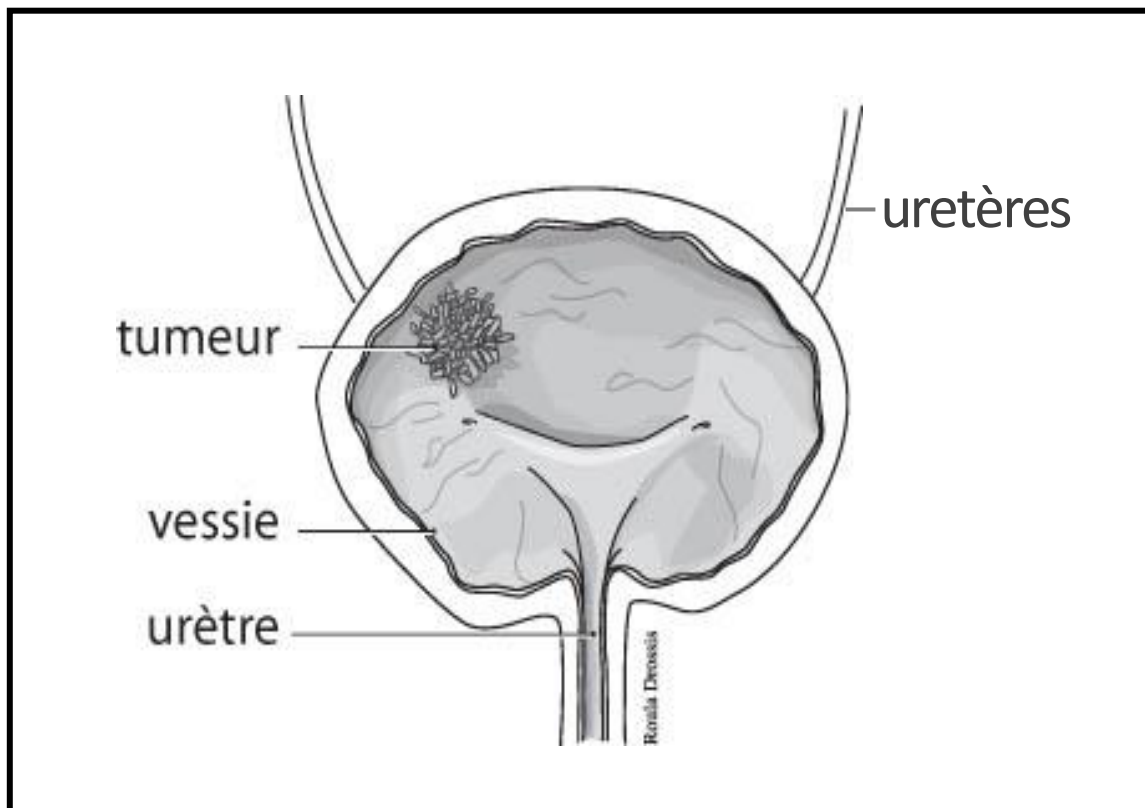
L'appareil urinaire se compose des reins, de 2 uretères, de la vessie, de l'urètre et du méat urinaire.

Les reins se situent aux flancs de chaque côté, sous les côtes, au bas du dos : ils éliminent les déchets du corps. Ces déchets sont dissous dans l'urine générée par les reins et s'écoule par les voies urinaires (calices, bassinet et uretères) jusque dans la vessie.



## Anatomie de la vessie

- La vessie est un organe creux en forme de ballon.
- Lorsque vide, elle mesure 6cm de longueur et 5cm de largeur et lorsque pleine, les dimensions doublent.
- Elle recueille l'urine produite par les reins en transit des 2 conduits appelés "uretères". Lorsque'elle est pleine, les muscles se contractent pour expulser l'urine via un autre conduit "urètre".
- Chez l'adulte, elle peut contenir jusqu'à 2 ou 3 litres d'urine.
- Le cancer de la vessie est la tumeur la plus répandue de l'appareil urinaire :
  - Types de tumeur de la vessie :
    - Carcinome à cellules transitionnelles CCT (90% des tumeurs).
    - Carcinome épidermoïde.
    - Adénocarcinome.
    - Tumeurs bénignes (non cancéreuses) qui ne récidivent pas après leur excision.



Le tabagisme est la principale cause des tumeurs de la vessie.

## Votre intervention

### Résection transurétrale de la tumeur de la vessie (RTUTV)

Pour enlever la tumeur, l'urologue introduit un tube fin muni d'une source lumineuse (cystoscope) par l'urètre jusque dans la vessie.

L'optique reliée à la caméra du cystoscope permet à l'urologue de voir sur un écran la paroi de votre vessie et ainsi localiser la tumeur.

La tumeur est enlevée et évacuée de la vessie et envoyée en laboratoire de pathologie pour analyse.

Une sonde urinaire est mise en place pour laver la vessie et éviter la formation de caillots de sang. Il y aura formation d'une croûte puis plus tard, dans la majorité des cas, du tissu sain apparaîtra.

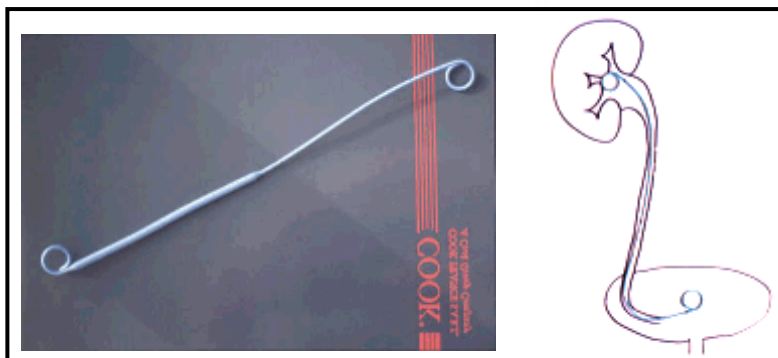
Selon le type de tumeur, il est possible qu'on administre un médicament de chimiothérapie dans votre vessie promptement après l'opération, via la sonde urinaire, pour diminuer les risques de récurrence de la tumeur.

À noter : ce médicament agit strictement localement au niveau de la vessie et comporte très peu d'effets secondaires.

### Sonde double J

Si pendant l'intervention, l'urologue doit monter dans l'uretère (tube en haut de la vessie menant au rein) et faire un autre prélèvement (biopsie), car une tumeur y est aussi présente, il pourrait installer un mince tube de plastique (sonde double J ou prothèse urétérale) dans le canal de l'uretère.

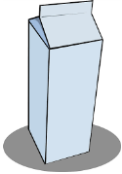

Elle sert à favoriser l'écoulement de l'urine du rein vers la vessie de façon temporaire pour prévenir un éventuel blocage pendant la période d'enflure postopératoire. Elle est retirée par cystoscopie quelque temps après l'intervention selon la prescription de l'urologue.



## Diète préopératoire

Cette diète a pour but de vous donner la force et les éléments nutritifs nécessaires pour un prompt rétablissement.

### Suggestions pour enrichir l'apport en protéines

	Ajouter ceci	À cela
	Lait écrémé en poudre ou supplément de poudre de protéines (Bénéprotéine de Nestlé)	Céréales cuites, œufs brouillés, sauces, pommes de terre en purée, soupes, sauces à la crème, laits, laits frappés, crèmes dessert, flans, etc.
	Lait (2 % ou 3,25 % de matières grasses)	Céréales chaudes, soupes, plats en cocotte, chocolat chaud (au lieu de l'eau)
	Boisson de soya	Boissons fouettées (smoothies), soupes
	Yogourt grec	Fruits frais ou en conserve, légumes, pommes de terre, riz, crêpes, plats en cocotte, ragoûts, soupes, trempettes de légumes ou de fruits
	Œufs durs	Sandwiches, salades, légumes, pommes de terre, sauces et soupes
	Beurre d'arachide ou beurre de noix	Biscuits, laits frappés, sandwiches, craquelins, muffins, tranches de fruits, rôties, crème glacée
	Tofu	Laits frappés, soupes, plats en cocotte ou sautés, salades
★ Pour compléter votre alimentation, vous pouvez aussi prendre un supplément de type Ensure ou Boost	Pois ou haricots secs, légumineuses et lentilles en conserve (selon tolérance)	Plats en cocotte, soupes, ragoûts, salades, riz, pâtes et trempettes
	Graines et noix (selon tolérance)	Salades, céréales, crème glacée, yogourt
	Morceaux de viande, de volaille, de fruits de mer ou de poisson cuit	Salades, soupes, œufs brouillés, quiches, pommes de terre au four, pâtes

## Restriction du tabac

Arrêter de fumer ou réduire votre consommation de tabac diminue les risques de problèmes respiratoires après l'opération, aide la guérison de la plaie et aide à mieux gérer la douleur.

**Pour trouver de l'aide pour arrêter de fumer, vous pouvez communiquer avec :**

- Le Centre de services ambulatoires de Laval au **450 978-8300, option 1, poste 13169** (pour les personnes qui vivent à Laval).
- Votre pharmacien ou votre médecin de famille.
- Le centre d'abandon du tabac le plus près de chez vous au **1 866-JARRETE (527-7383)**.



Site internet : <https://www.quebecsanstabac.ca/jarrete>

## Alcool

Éviter de boire de l'alcool **7 jours avant la chirurgie**. L'alcool peut interagir avec certains médicaments, augmenter le risque de saignement et de complication.



**Pour obtenir de l'aide dès maintenant, appelez la ligne régionale :**

Alcochoix+Laval au 450 622-5110, poste 64005 (pour les résidents de Laval)

Site internet : <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/alcool-drogues-jeu/alcochoix>

## Planification

Avant votre opération, il est important de bien préparer votre retour à domicile. Vous devez prévoir plusieurs choses :



- Trouver une personne adulte pour venir vous chercher à l'hôpital. Il faut prévoir ce transport. Cette personne doit être disponible pour venir vous chercher au moment où votre congé est signé.
- Préparer des repas pour les jours après l'opération.
- Prévoir de l'aide pour les courses, le ménage et les rendez-vous au besoin.
- Si vous vivez seul et que votre opération peut réduire votre mobilité, prévoyez qu'un adulte reste avec vous durant la convalescence.
- Vos urines ne doivent pas être infectées afin que l'on puisse opérer. L'opération peut être reportée si tel est le cas. Une analyse et une culture d'urine seront effectuées lors de votre visite en préadmission.

## Avant la visite en clinique de préadmission

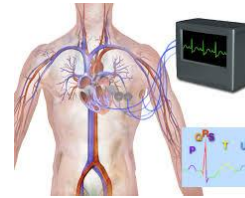
Votre dossier sera transféré à la clinique de préadmission de l'hôpital. Vous recevrez un appel pour vous indiquer la date et l'heure de votre rendez-vous en clinique de préadmission.

Date et heure de mon rendez-vous : \_\_\_\_\_

Lieu : \_\_\_\_\_

### Pendant la visite en clinique de préadmission, vous allez :

- \* Rencontrer une infirmière qui vous expliquera comment vous préparer pour la chirurgie et à quoi vous attendre pendant votre séjour à l'hôpital.
- \* Passer en électrocardiogramme (ECG) si l'infirmière détermine que c'est nécessaire.
- \* Faire des prises de sang si requis pour vous. Vous serez dirigé vers le centre de prélèvements de l'hôpital.
- \* L'infirmière vous dira si vous avez besoin de faire d'autres examens ou de rencontrer d'autres médecins ou professionnels.



### Consentement à la chirurgie et à l'anesthésie

Pendant votre rencontre à la clinique de préadmission, l'infirmière vous fera signer le formulaire de consentement à la chirurgie et à l'anesthésie.

Ceci veut dire que le chirurgien vous a clairement expliqué pourquoi vous avez besoin de cette opération, son déroulement, les risques possibles et les résultats souhaités de l'opération lorsqu'il vous a annoncé que vous serez opéré.



S'il vous manque des informations, vous devez les vérifier auprès de votre chirurgien. L'infirmière de la clinique de préadmission vous aidera dans cette démarche. Vous devrez signer le formulaire de consentement le matin de votre opération.

**Pour plus d'informations concernant l'anesthésie, veuillez lire le guide « Rôle de l'anesthésie - feuillet d'enseignement », qui vous sera donné par l'infirmière pendant votre rencontre en préadmission.**

L'anesthésiste discutera avec vous le matin de l'opération de l'anesthésie (générale ou rachidienne) préférable pour vous.

## Préparation avant la chirurgie : médicaments à arrêter ou à continuer

**Lors de votre rendez-vous** avec le chirurgien ou l'infirmière de la clinique de préadmission, nous vous aviserons si vous devez arrêter ou continuer ces médicaments avant votre opération.



- Aspirine<sup>MD</sup>,  Asaphen<sup>MD</sup>,  Rivasa<sup>MD</sup>,  Entrophen<sup>MD</sup>,  Novasen<sup>MD</sup>,  
 Persantin<sup>MD</sup>, MSD  AAS<sup>MD</sup>,  Aggrenox<sup>MD</sup> (Dipyridamole/AAS), etc.
  - Arrêter \_\_\_\_ jours avant la chirurgie
  - Ne pas arrêter
- Plavix<sup>MD</sup> (clopidogrel)
  - Arrêter \_\_\_\_ jours avant la chirurgie
  - Ne pas arrêter
- Prasugrel<sup>MD</sup> (Effient),  Ticlid<sup>MD</sup> (Ticlopidine)  
 Ticagrelor<sup>MD</sup> (Brilinta)
  - Arrêter \_\_\_\_ jours avant la chirurgie
  - Ne pas arrêter
- **Anti-inflammatoires** (ex. Advil<sup>MD</sup>, Ibuprofène<sup>MD</sup>, Motrin<sup>MD</sup> incluant pour enfant, Celebrex<sup>MD</sup>, Maxidol<sup>MD</sup>, Aleve<sup>MD</sup>, Naprosyn<sup>MD</sup>, etc.)  
Arrêter 3 jours avant la chirurgie
- **Anti-inflammatoires** : méloxicam (Mobicox), piroxicam (Feldene)  
Arrêter 7 jours avant la chirurgie
- **Anti-inflammatoires** : ténoxicam (Mobiflex)  
Arrêter 10 jours avant la chirurgie
- **Tous les produits naturels (sauf la mélatonine)** (glucosamine, oméga 3, vitamine E, etc.)  
Arrêter 7 jours avant la chirurgie

Vous pouvez prendre des médicaments comme Tyléno<sup>MD</sup>, Tyléno<sup>MD</sup> extra-fort, acétaminophène et Tempra<sup>MD</sup> jusqu'à minuit la veille de l'opération.

Si vous prenez du Coumadin<sup>MD</sup>, Sintrom<sup>MD</sup>, Pradaxa<sup>MD</sup>, Xarelto<sup>MD</sup>, Eliquis<sup>MD</sup>, Lixiana<sup>MD</sup>

Un pharmacien ou une pharmacienne de l'hôpital vous appellera environ 1 à 3 semaines avant l'opération et vous demandera peut-être de faire une prise de sang. Lorsque le département de la pharmacie aura reçu les résultats, un(e) pharmacien(ne) vous appellera de nouveau pour vous dire quand arrêter de prendre ce médicament.



**Il est obligatoire de bien respecter cette consigne.**

## Date et heure de l'admission

Vous allez recevoir un appel du personnel de la clinique de la préadmission de l'hôpital. L'agente administrative vous indiquera le jour de votre opération. L'heure d'arrivée à l'hôpital vous sera donnée par téléphone 24 à 48 heures avant l'opération.

Date de la chirurgie : \_\_\_\_\_

Heure d'arrivée : \_\_\_\_\_

Lieu : \_\_\_\_\_

### ATTENTION

**Une semaine avant la date de votre opération, si vous avez ces symptômes :**

- Maux de gorge, rhume ou grippe
- Température (fièvre)
- Prise d'antibiotiques
- Une maladie contagieuse (exemple : varicelle) ou avez eu un contact récent avec une personne atteinte d'une maladie contagieuse
- Une grossesse possible ou non confirmée
- Rougeur, inflammation, écoulement, plaie ou toute autre problématique à la partie du corps opérée.



**Appelez sans tarder pour informer l'agente administrative**

Urologie .....450 975-5394

## La soirée avant la chirurgie

### La veille de l'opération

Vous pouvez manger normalement.



### Jour de l'opération

**Pour tous les usagers, à partir de minuit la veille de l'opération :**

- Ne pas manger de nourriture solide.
- Ne pas manger ou boire des produits laitiers.
- Ne pas consommer d'alcool et ne pas fumer.
- Pour la consommation de liquides clairs, référez-vous aux tableaux de la page suivante.



## La journée de la chirurgie

### À la maison

L'infirmière vous indiquera si vous devez suivre la consigne suivante concernant les breuvages :

- **Je dois rester à jeun** (ne rien boire ni manger à partir de minuit la veille de l'opération). Ne pas mâcher de gomme ni manger des bonbons.



Vous pouvez vous brosser les dents en évitant d'avaler l'eau.

**OU**

- **Je DOIS boire des liquides clairs** avant l'opération.

Les liquides clairs permis sont :

- Eau.
- Jus sans pulpe (obligatoirement).
- Café ou thé noir (aucun lait).



Attention de boire **SEULEMENT** ces liquides clairs et rien d'autre.

### Quand arrêter de boire des liquides clairs ?

Il faut arrêter de boire ces liquides le matin de l'opération. Le moment précis d'arrêt dépend de l'heure à laquelle vous devez arriver à l'hôpital le matin de l'opération.

Rappelez-vous que l'heure d'arrivée vous sera donnée par téléphone 24 à 48 heures avant l'opération.

Je dois arriver à l'hôpital à...	Je dois cesser de boire les liquides clairs à...
Avant 10 h	6 h
Après 10 h	8 h
Je suis en attente à la maison, je n'ai pas d'heure d'arrivée, mon opération est sur appel.	11 h



Le respect de ces consignes vous permet d'être opéré de façon sécuritaire et d'éviter des complications graves.

Si vous n'avez pas bien respecté cette consigne, vous devez aviser l'infirmière en arrivant à l'hôpital.

## Hygiène pré-opératoire

- Savon désinfectant** (Dexidin 4 %) : le matin de votre opération, vous devez prendre une douche avec le savon antimicrobien acheté à la pharmacie ou à la boutique de cadeaux à l'entrée principale du bloc C. Vous devez vous savonner le corps du menton jusqu'aux orteils et rincer par la suite.



Mettez des **vêtements propres** après votre douche.



**Ne mettez pas de** maquillage, pas de faux cils, de vernis à ongles (doigts et orteils), de faux ongles, de crème, de déodorant, de parfum, de bijoux ou de piercings corporels.

**Ne rasez pas** la zone qui sera opérée.



## Médicaments

Prenez **SEULEMENT** ces médicaments  
(avec une gorgée d'eau)

-----

-----

-----

-----

-----

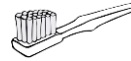
-----



**Si vous ne respectez pas toutes ces consignes,  
votre opération pourrait être annulée.**

## Quoi apporter à l'hôpital

- Ce guide;
- Votre carte d'assurance maladie valide, non expirée;
- Votre carte de l'hôpital;
- Vos médicaments, gouttes et pompes dans leur pot d'origine;
- La liste complète à jour de vos médicaments : demander cette liste à votre pharmacien;
- Pantoufles, robe de chambre, vêtements et chaussures confortables;
- Mouchoirs, brosse à dents et savon;
- Calepin et crayon;
- Si vous portez des lunettes, des verres de contact, une prothèse auditive ou un dentier : apportez les trousseaux ou contenants appropriés et identifiés à votre nom;
- Si vous utilisez une canne, des béquilles ou une marchette, apportez-les à l'hôpital et identifiez-les à votre nom;



**Veillez laisser tous vos bijoux et autres objets de valeur à la maison.**



**L'hôpital n'est pas responsable des objets perdus ou volés**

**(Les casiers ne sont pas sous clé)**

**Les bagues devront être coupées si elles ne sont pas retirées**

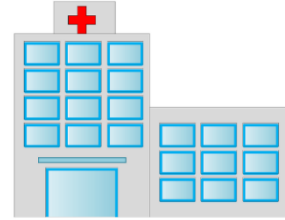
## Arrivée sur l'unité

- ❑ **Si l'opération se fait à l'unité de chirurgie d'un jour (CDJ) :** allez directement à l'unité de chirurgie d'un jour (CDJ), au bloc B. 1<sup>er</sup> étage, local 1.165.

Vous ne couchez pas à l'hôpital!

- ❑ **Si vous devez rester à l'hôpital après votre opération :** Rendez-vous à l'accueil de la salle RC.5, bloc C.

L'heure de votre opération vous sera communiquée une fois que vous serez arrivé sur l'unité.



**Une seule personne** peut vous accompagner.

Il faut prévoir un délai d'attente entre l'heure d'arrivée et l'heure de la chirurgie. Prévoir un divertissement au besoin (lecture, musique avec écouteurs, etc.).



## L'unité de chirurgie d'un jour ou l'unité de soins

- À votre arrivée, l'infirmière vous aidera à vous préparer pour l'opération.
- Elle vous remettra une jaquette d'hôpital pour vous changer (vous devez retirer tout autre vêtement avant de quitter pour la salle d'opération).
- Elle fera des prises de sang ou des examens au besoin.
- Elle vérifiera que vous avez bien suivi les consignes de préparation (brevages, jeûne, ...).

## Salle d'opération

Au moment de partir pour la salle d'opération, vous devez porter uniquement la jaquette d'hôpital et aucun autre vêtement personnel.



**Vous devez avoir enlevé :**

- Lunettes, verres de contact;
- Sous-vêtements, bijoux et piercings corporels;
- Prothèses dentaires, auditives, capillaires.



On vous dirigera vers la salle d'opération.

L'anesthésiste vous rencontrera une fois arrivé au bloc opératoire pour discuter avec vous des modalités d'anesthésie et de soulagement de la douleur les plus adaptées pour vous.

## Dans la salle de réveil

- Vous allez vous réveiller à la salle de réveil.
- Aucun visiteur n'est admis à la salle de réveil.
- Le personnel vous installera confortablement sur votre civière ou lit.
- Vous ne pourrez pas boire ni manger tout de suite, l'infirmière vous le permettra lorsque votre état sera stable.
- Lorsque votre état sera stable et que la douleur sera bien contrôlée, vous serez transféré à l'unité de chirurgie d'un jour.



## Retour à l'unité de chirurgie d'un jour ou à l'unité d'hospitalisation

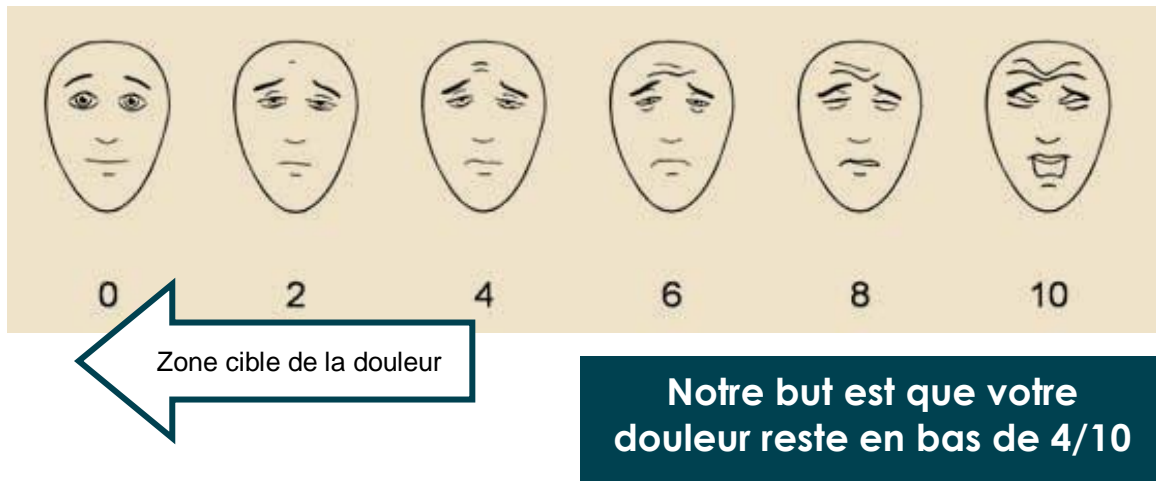
Le personnel vous installera confortablement sur votre civière ou lit et prendra vos signes vitaux plusieurs fois.

Comme cette intervention est effectuée par voie naturelle de l'urètre, une sonde urinaire (tube dans la vessie) sera installée lors de la chirurgie pour vérifier la quantité et la couleur de l'urine.

## Contrôle de la douleur

Il est normal d'avoir de la douleur après une opération. Le niveau de douleur est différent d'une personne à l'autre. Par contre, avec les médicaments contre la douleur, prescrits par le chirurgien, il est possible de bien contrôler la douleur.

**On vous demandera d'évaluer votre douleur sur une échelle de 0 à 10.**



**Le soulagement de la douleur est important, car il vous aidera à :**

- Respirer plus facilement.
- Bouger plus facilement.
- Mieux dormir.
- Mieux manger.
- Guérir plus rapidement.
- Faire les choses qui sont importantes pour vous.

## Techniques pour soulager la douleur

**Analgésie (médications contre la douleur) :**

- Les médicaments en injection (piqûre) vous seront donnés si votre douleur est trop grande.
- Les médicaments en comprimé (pilule) vous seront donnés dès que vous pouvez le tolérer ou vous alimenter.

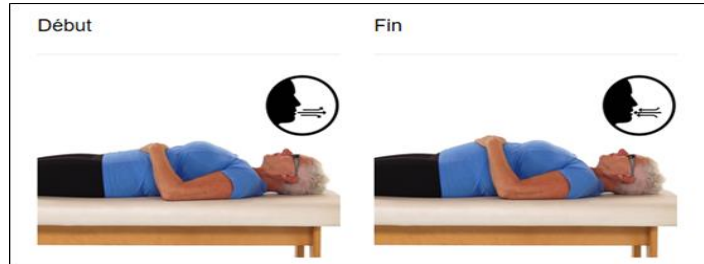


## Exercices de respiration

### Respirations profondes

#### À faire dès votre réveil

Étendez-vous sur le dos, les jambes légèrement repliées. Placez une main sur votre ventre et l'autre en dessous des seins.



**Inspirez lentement et profondément par le nez ou la bouche** comme si vous sentiez une fleur. À ce moment, vous sentez vos poumons se gonfler. Seule la main sur votre ventre doit se soulever.

En gardant les lèvres pincées, expirez **lentement** par la bouche à travers vos lèvres. Cela vous prendra alors 2 fois plus de temps. Expirez pour faire sortir l'air de vos poumons en rentrant le ventre.

Cet exercice n'est pas facile à faire. Il vous faut pratiquer avant votre opération.

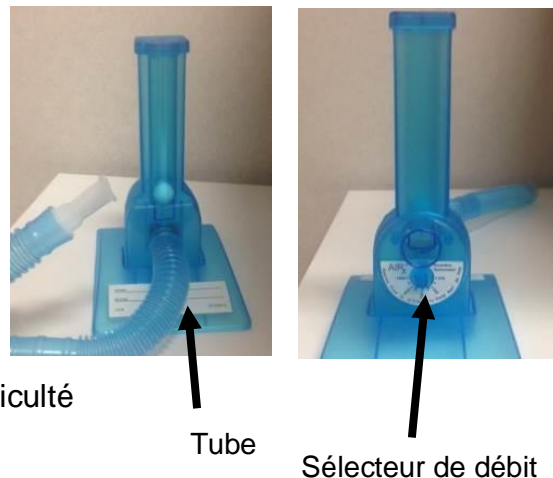
### Spirométrie

\* L'infirmière de la clinique de préadmission vous remettra l'appareil s'il est requis pour vous.

#### Comment faire?

Enlever l'appareil de son emballage et relier l'embout buccal au tube. Ensuite, relier le tube à l'embranchement de l'autre côté du sélecteur de débit.

1. Installez-vous confortablement en position assise.
2. Réglez le niveau d'inspiration en tournant le sélecteur du débit vers la droite pour augmenter la difficulté de l'exercice.
3. Tenez l'appareil droit devant vous (s'il est penché, c'est trop facile), expirez normalement.



Tube

Sélecteur de débit

4. Placez les lèvres autour de l'embout buccal de façon bien étanche, puis **inspirez** en prenant assez d'air pour faire lever la boule.
5. Continuez d'inspirer pour garder la boule élevée pour une durée de 3 secondes. Cette étape permet de bien gonfler vos poumons. Gardez votre inspiration pendant 3 secondes même si la boule est descendue.
6. Puis, expirez par la bouche, les lèvres pincées. Prenez un temps de pause pour respirer normalement, puis recommencez.

Répétez les étapes 4 à 6 environ 5 minutes par heure ou selon les directives de l'infirmière.

Laissez l'appareil près de vous pour vous encourager à faire ces exercices. Entre les utilisations, vous pouvez apposer l'embout buccal au bout du tube.

**Les exercices respiratoires de spirométrie (Respirex) permettent de :**

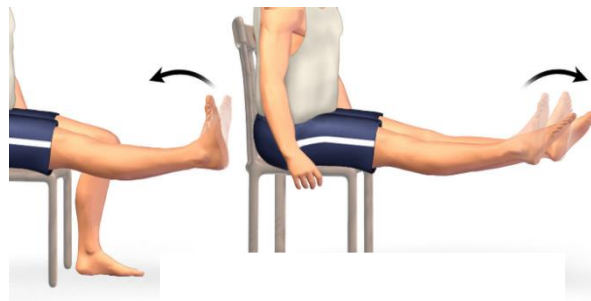
- Faciliter l'élimination des sécrétions dans les poumons pour prévenir les complications respiratoires.
- Retrouver et maintenir une bonne expansion des poumons.
- Stimuler le réflexe de respirer qui est ralenti par l'anesthésie et les médicaments contre la douleur.
- Favoriser le bien-être et vous aider à reprendre vos activités habituelles plus rapidement.

## Exercices de circulation

Ces exercices favorisent la circulation sanguine dans vos jambes pendant que vous êtes couché. Ils sont très importants, car ils permettent d'éviter de graves complications, tels que des caillots dans les veines des jambes (thrombophlébite).

### Flexion et extension des orteils

Couché(e) sur le dos ou assis(e), les jambes allongées, pointez vos orteils vers le pied du lit, puis pointez-les vers votre menton. Répétez l'exercice 30 fois par minute, durant 1 à 2 minutes, toutes les 2 heures.



### Rotation des chevilles

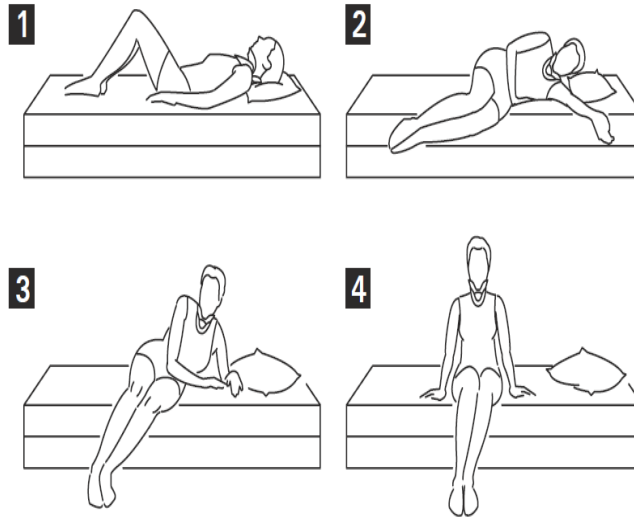
Couché(e) sur le dos ou assis(e), faites des cercles avec votre cheville, de gauche à droite, puis de droite à gauche. Répétez l'exercice 30 fois par minute, durant 1 à 2 minutes, toutes les 2 heures.



## Le lever

Le personnel sera présent pour vous aider au besoin à votre premier lever, mais faites-le seul à votre rythme. Il faut marcher et augmenter la distance de marche à chaque lever. Allez-y graduellement.

**Pour vous aider à sortir et entrer dans le lit, il faut que la tête du lit soit un peu élevée.**



1. Couchez-vous sur le dos et pliez vos genoux.
2. Tournez-vous sur le côté non opéré.
3. Poussez contre le matelas avec le coude du côté non opéré et la main de l'autre côté afin de vous asseoir sur le bord du lit.  
Glissez vos jambes hors du lit en même temps.
4. Restez dans cette position pour quelques minutes. Prenez de grandes respirations et bougez les pieds.

Si vous ne vous sentez pas bien, dites-le tout de suite à l'infirmière ou au préposé.

Le personnel vous aidera à vous asseoir au fauteuil si vous avez besoin.

## Départ de l'unité

- C'est votre urologue qui vous donnera votre congé.
- Demandez à une personne adulte de venir vous chercher, parce que vous ne pourrez pas conduire après l'opération. Il faut prévoir ce transport.
- Si vous habitez seul(e), il serait bien de demander à une personne adulte de rester avec vous durant 24 heures, par sécurité.



- L'infirmière vous donnera une prescription de médicaments contre la douleur que vous devrez aller chercher à votre pharmacie. Au besoin, elle vous donnera aussi un dépliant : « Ce que vous devez savoir si vous prenez un médicament narcotique pour la douleur ».



- L'infirmière vous donnera un rendez-vous de suivi avec votre urologue. Il faut absolument aller à ce rendez-vous même si vous vous sentez bien.



Nom de l'urologue : \_\_\_\_\_

Date et heure du rendez-vous : \_\_\_\_\_

Lieu : \_\_\_\_\_

- Un billet de présence à l'hôpital ou d'arrêt de travail vous sera donné si vous en avez besoin. Il faut aviser votre chirurgien si vous avez besoin de ces documents.



**N.B. Si vous avez des formulaires d'assurance à faire compléter, communiquez avec la secrétaire de votre urologue, à son bureau privé. (cf. référence des urologues à la page 30).**

Tous les formulaires doivent être acheminés au bureau privé. Aucun formulaire ne sera rempli à l'hôpital le jour de la chirurgie.

## Retour à la maison - Consignes

### Votre incision

L'intervention est effectuée par voie naturelle de l'urètre, donc aucune incision sur le ventre n'est requise.



### Hygiène

1. Vous pourrez prendre un bain ou une douche dès le retrait de la sonde urinaire, à moins d'avis contraire de votre urologue.
2. Après l'intervention, vous pouvez ressentir des difficultés ou des douleurs pour uriner, car les muqueuses peuvent être irritées. Ces problèmes disparaissent généralement au bout de quelques jours.
3. Vous remarquerez une augmentation des mictions et des besoins urgents d'uriner pour quelques semaines.
4. Le sang dans les urines est présent occasionnellement pour quelques semaines, le passage de caillots peut également être observé notamment après 2 semaines lorsque la cicatrisation est en cours dans la vessie et que la croûte de cicatrisation se détache.
5. Une hydratation abondante (1 verre 250ml à l'heure durant la journée) quand vous êtes éveillé(e) soit un maximum 8 à 10 verres par jour, s'il n'y a pas de restriction médicale, et vider fréquemment sa vessie est recommandé.
6. Si une quantité importante de sang reste présente dans vos urines, votre séjour peut être prolongé. Une irrigation de liquide salin via la sonde urinaire (cystoflow) peut être installée pour régler le problème. Le cystoflow est supervisé par l'infirmière à l'hôpital.
7. La sonde urinaire est retirée avant votre départ de l'hôpital, quand vos urines sont plus claires. Si la sonde doit demeurer en place pour votre retour à domicile, une référence sera faite à votre CLSC et l'infirmière vous remettra le document sur les soins de sonde et des procédures à suivre.
8. Spasmes vésicaux :
  - La sonde vésicale peut vous causer de l'inconfort.
  - Vous pouvez ressentir le besoin d'uriner. Vous devez relaxer, car l'urine s'écoule **sans contrôle** par la sonde (tube dans la vessie, installé par voie naturelle pendant la chirurgie).
  - Cet inconfort est relié aux spasmes causés par le ballonnet gonflé à l'extrémité de la sonde. Le ballonnet permet à la sonde de rester en place, mais lorsqu'il touche à la paroi de la vessie, il peut donner la sensation d'avoir besoin d'uriner.



- Si les spasmes vésicaux sont sévères, ils peuvent entraîner une fuite d'urine au pourtour (autour) de la sonde, **ceci n'est pas dangereux.**

**N.-B. :** Protège-dessous vendus en pharmacie spécifiquement conçus pour protéger de cet inconfort.

S'il y a administration de chimiothérapie via la sonde urinaire après l'intervention, voici les consignes à suivre :

- Bonne hygiène des mains et des organes génitaux avant et après la miction.
- Utilisation de l'eau javel dans la cuvette après la miction et laisser agir 15 minutes avant de tirer la chasse d'eau sur une période de 48 heures.
- Une salle de bain bien aérée.
- Les éclaboussures d'urine doivent être essuyées avec un désinfectant ou de l'eau de javel sur une période de 48 heures.

### Retour au travail

Votre urologue et l'infirmière vous expliqueront les détails de votre convalescence. Cela dépend du type de travail que vous faites. En général, la convalescence est de 2 à 3 semaines.



### Allaitement maternel

Si vous allaitez, demandez au chirurgien ou à l'infirmière si vous pouvez continuer. Généralement, il faut attendre 2 à 3 heures après une anesthésie générale pour allaiter votre bébé. Dès votre retour à la maison, vous pouvez allaiter si vous êtes bien éveillée et confortable.



## Alimentation et hydratation

Généralement, vous pouvez manger normalement après la chirurgie. Commencez par des repas légers et ajustez votre alimentation selon votre tolérance.



Si vous avez des nausées (maux de cœur), commencez par des liquides clairs et augmentez graduellement les quantités et la texture selon votre tolérance.

**Pour éviter la constipation** qui peut être causée par les médicaments contre la douleur :

- Mangez beaucoup de fibres (céréales, pain à grains entiers, fruits, légumes, etc.).
- Buvez 7 à 8 verres d'eau par jour (si aucune restriction médicale).
- La marche peut aider au fonctionnement des intestins.



**Si, malgré ces conseils, vous n'arrivez pas à aller à la selle :**

Vous pouvez utiliser un laxatif doux comme Métamucil<sup>MD</sup>, Colace<sup>MD</sup>, Prodiem<sup>MD</sup>

ou

Lax-A-Day<sup>MD</sup> en vente libre en pharmacie. Demandez conseil auprès de votre pharmacien.

**Si, malgré toutes ces tentatives, vous n'avez pas eu de selle depuis au moins 3 jours, consultez un professionnel de la santé**

**(Info-Santé au 811, le pharmacien de votre quartier, votre médecin de famille).**

## Activités



### Vous pouvez conduire lorsque :

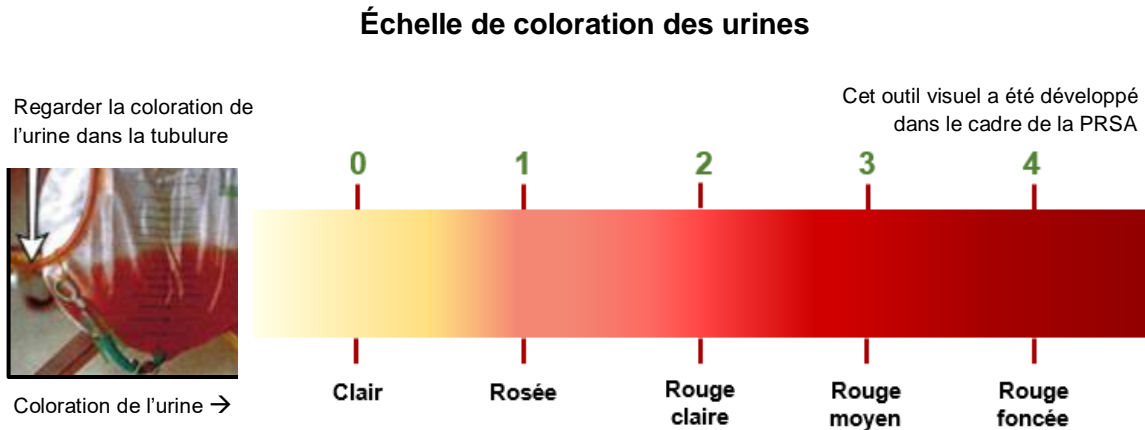
- Vous n'avez plus d'étourdissements.
- Vous n'avez plus de douleur et vous avez cessé de prendre des médicaments narcotiques depuis au moins 24 heures.

1. Selon votre intervention, il est possible que vous deviez respecter certaines consignes. L'urologue ou l'infirmière vous donneront les consignes nécessaires. N'hésitez pas à poser des questions.
2. Il faut continuer à rester actif après une opération, mais en alternant avec des périodes de repos. Il est normal de ressentir de la fatigue.
3. La douleur ne devrait pas vous empêcher de faire vos activités quotidiennes telles que vous habiller, vous laver ou manger. Prenez votre analgésique si la douleur est trop intense et au moins 30 minutes avant de faire vos activités, s'il y a lieu.
4. Vous devez restreindre vos activités dans la 1<sup>re</sup> semaine. Vous reprenez vos activités graduellement par la suite selon votre tolérance. Vous pouvez monter et descendre les escaliers.
5. La marche est l'un des meilleurs exercices. Augmentez la distance de marche chaque jour et alternez avec des périodes de repos.
6. Si vous avez une sonde "double J", celle-ci augmente souvent la douleur au niveau de la vessie, la fréquence des mictions et la sensation d'urgence d'uriner. Une douleur au flanc au moment de la miction ou quand la vessie est pleine de même que l'apparition de sang dans l'urine se produisent fréquemment. Ces symptômes sont souvent aggravés par l'activité.
7. Évitez les exercices vigoureux, les mouvements brusques, les sports de contact ou de partir en voyage. Évitez de soulever des poids lourds (10kg/20lbs) pour prévenir les saignements pour une période de 2 semaines après la visite de suivi avec l'urologue quand les urines sont devenues claires.
8. Les activités sexuelles peuvent être reprises après environ 2 semaines, quand les douleurs seront disparues.



## Échelle de coloration des urines

Pour surveiller la coloration de vos urines après l'opération et s'assurer d'un retour à la normale, votre infirmière vous remettra cette échelle de coloration des urines.



**N'oubliez pas de boire 1 verre d'eau à l'heure lorsque vous êtes éveillé**

**Coloration de l'urine 0 ou 1 : normal**

**Coloration de l'urine 2 : boire 1 verre d'eau aux 30 minutes, jusqu'au retour de la coloration 0 ou 1**

**Coloration de l'urine 3 ou 4 : avisez votre CLSC.**

CLSC - CHSLD de Ste-Rose : 450 622-5110

CLSC des Mille-Îles : 450 661-2572

CLSC - CHSLD du Marigot : 450 668-1803

CLSC - CHSLD du Ruisseau-Papineau : 450 687-5690

CLSC de votre région : \_\_\_\_\_

Si vous habitez Laval, une référence à votre CLSC sera faite à votre congé de l'hôpital et vous pouvez les contacter selon la conduite à suivre ci-haut.

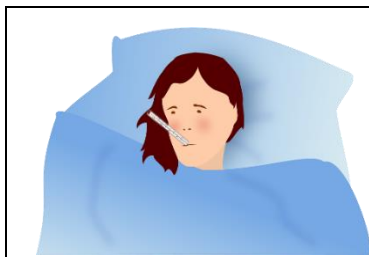
## Complications

Si vous avez de la difficulté à respirer...

**Appelez immédiatement  
Urgences-santé au 911**



Si vous présentez un ou plusieurs des signes ou symptômes tel que :



Fièvre (38,5°C ou 101°F et plus) **pendant plus de 24 heures**



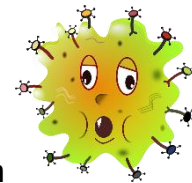
Douleur qui augmente ou qui n'est pas soulagée par les médicaments.



Crampe ou douleur prolongée au mollet.

**Incapacité d'uriner après plusieurs heures et forte douleur abdominale.**

**Sensation intense de brûlure à la miction accompagnée d'urines troubles et nauséabondes (voir échelle de coloration des urines en page 28) sans éclaircissement malgré une hydratation abondante.**



**Communiquer avec une infirmière d'Info-Santé au 811 en tout temps (24h/24)**

**Pour toutes autres questions, appelez l'une des ressources mentionnées à la page suivante.**

## Ressources disponibles



Pour toute urgence, composez le 911.  
Pour des conseils de santé, composez le 811.  
24 heures sur 24, 7 jours sur 7

### Clinique externe

Préadmission (en préopératoire seulement) ..... 450 975-5566  
Urologie..... 450 975-5913

### Bureau privé des urologues de Laval

Polyclinique médicale Concorde  
300, boulevard de la Concorde est, Laval (Québec), 2<sup>e</sup> étage  
Téléphone ..... 450 667-5310

### CLSC

#### Région de Laval

Accueil première ligne..... 450 627-2530, poste 64922  
CLSC des Mille-Îles ..... 450 661-2572  
CLSC et centre de services ambulatoires Ruisseau-Papineau..... 450 687-5690  
CLSC et CHSLD Sainte-Rose..... 450 622-5110  
CLSC de l'Ouest-de-l'île..... 450 627-2530  
CLSC et CHSLD Idola-Saint-Jean ..... 450 668-1803

#### Région des Laurentides

Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides :

Thérèse de Blainville..... 450 433-2777  
Des sommets ..... 819 324-4000  
St-Jérôme ..... 450 432-2777  
Pays d'en haut ..... 450 229-6601  
Jean-Olivier Chénier ..... 450 433-2777  
Argenteuil..... 450 562-3761  
Antoine Labelle ..... 819 275-2118

#### Région de Lanaudière

Lanaudière Sud..... 450 654-2572  
Lanaudière Nord ..... 450 839-3864

## Bibliographie

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval, D. des soins infirmiers. (s.d.). *Guide de préparation à une chirurgie : Résection transurétrale des tumeurs de vessie* [dépliant].

Centre universitaire de santé McGill. Office d'éducation des patients du CUSM. (2013). *Guide de préparation Hystérectomie minimalement invasive (Retrait de l'utérus)* [dépliant].

Sites internet :

American Society of Clinical Oncology (ASCO), Cancer.Net. Cancer. N. E. B. (2021, décembre). *Bladder Cancer*.  
<https://www.cancer.net/cancer-types/bladder-cancer>

Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre. (2023). *Feuillets d'information pour les usagers*.  
<https://www.santemonteregie.qc.ca/centre/feuillets-dinformation-pour-les-usagers>

L'Association des urologues du Canada (AUC). (2023, juin). *Information et brochures pour les patients*.  
<https://www.cua.org/fr/patient-information-and-brochures>

**Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de Laval**

**Québec** 

juillet 2024  
Direction des services professionnels  
62-100-339