

# CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR SUR LA CHIRURGIE DE L'HYPOSPADIAS

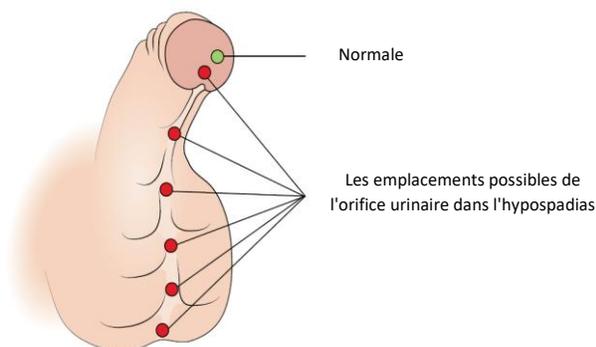
---



## Qu'est-ce que l'hypospadias ?

Chez les enfants avec un hypospadias, l'orifice par lequel l'urine sort du corps n'est pas situé au bout du pénis. L'hypospadias est très courant chez les garçons, environ un nourrisson mâle sur 300 naît avec cette condition. L'hypospadias peut varier en termes de gravité (voir l'image ci-dessous) et chez certains patients, il peut être accompagné d'une courbure vers le bas du pénis, appelée chordée.

**\*\*Nous vous recommandons fortement de ne pas faire circoncire votre nouveau-né avec un hypospadias, car le prépuce est utilisé lors de la chirurgie pour compléter la réparation. \*\***



## Préparation à la chirurgie

Lorsque le chirurgien urologue pédiatrique pose le diagnostic d'hypospadias et qu'une date pour la chirurgie a été fixée, vous serez contacté par le secrétaire de l'urologie qui vous informera de la date de la chirurgie. Ensuite, vous serez contacté par la clinique préopératoire pour planifier une visite. Cette visite comprendra une consultation avec un anesthésiste et un pédiatre afin de s'assurer que votre enfant est prêt pour la chirurgie et l'anesthésie générale. Vous recevrez des instructions sur le jeûne et d'autres informations pertinentes pour le jour de la chirurgie.

**\*\*Important – Vous devez suivre toutes les instructions préopératoires, car le non-respect de celles-ci entraînera l'annulation de la chirurgie de votre enfant. \*\***

La correction de l'hypospadias est réalisée en tant que « chirurgie ambulatoire », ce qui signifie que votre enfant rentre à la maison le jour même de la chirurgie. Assurez-vous qu'au jour de la chirurgie, vous apportez au moins 4 couches de taille supérieure à celle que votre enfant porte habituellement. Pour les enfants déjà propres, vous devez également apporter au moins 4 couches, car ils devront les porter jusqu'à ce que le cathéter urinaire soit retiré.

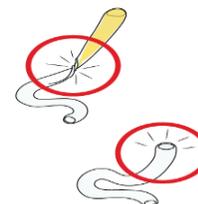
## Après la chirurgie

Après la chirurgie, le pénis de votre enfant sera très enflé et peut avoir des ecchymoses. Les ecchymoses peuvent également s'étendre dans le scrotum ; cela fait partie du processus de guérison attendu. L'apparence commencera à s'améliorer dans les 2 à 3 semaines suivant la chirurgie. Cependant, l'enflure peut durer plusieurs mois après la chirurgie avant de disparaître complètement. Les résultats esthétiques finaux peuvent être attendus entre 6 et 12 mois après la chirurgie.

## Cathéter urinaire (Stent)

Un cathéter en plastique est placé dans la nouvelle ouverture du pénis pendant la chirurgie. Ce cathéter reste en place après la chirurgie pour permettre la guérison de la réparation. Le cathéter est cousu en place, mais il est important d'éviter de tirer dessus lors du changement de couches, des bains ou autres soins. Il est également essentiel de vérifier régulièrement que le cathéter n'est pas bloqué ou tordu sur lui-même pour permettre un drainage adéquat.

**\*\*Important – Si vous remarquez que de l'urine fuit autour du cathéter/urine dans la couche intérieure ou si le cathéter cesse de drainer/la deuxième couche est sèche, cela peut indiquer que le cathéter est bloqué. Dans ce cas, vous devez vous rendre aux urgences pour déboucher le cathéter. \*\***



Le cathéter urinaire est normalement retiré dans les 7 à 14 jours après la chirurgie. Il peut être utile d'administrer du Tylenol et/ou de l'Advil à votre enfant 30-60 minutes avant le rendez-vous. Après le retrait du cathéter, votre enfant peut ressentir un certain inconfort lors de la miction, mais cela s'améliorera dans les 48-72 heures suivant le retrait.

## Gestion de la douleur

Pour s'assurer que votre enfant soit aussi à l'aise que possible après la chirurgie, voici ce que nous faisons pour gérer la douleur.

- Pendant la chirurgie, votre enfant recevra un anesthésique local qui aidera à gérer la douleur après l'intervention.
- Du paracétamol (Tylenol) et de l'ibuprofène (Advil) seront prescrits pour la gestion de la douleur après la chirurgie.
- Donnez régulièrement du Tylenol et de l'Advil pendant les 48 premières heures pour assurer un bon contrôle de la douleur. Ces médicaments peuvent être administrés de manière alternée ou combinés selon le niveau de douleur de votre enfant.
- Voici quelques exemples de d'horaire pour l'administration des médicaments :

**Exemple D'Horaire #1**

Tylenol – Dose tel que prescrit	9h00
Advil – Dose tel que prescrit	12h00
Tylenol – Dose tel que prescrit	15h00
Advil – Dose tel que prescrit	18h00
Tylenol – Dose tel que prescrit	21h00

**Exemple D'Horaire #2**

Tylenol & Advil – Dose tel que prescrit	9h00
Tylenol & Advil – Dose tel que prescrit	15h00
Tylenol & Advil – Dose tel que prescrit	21h00

**\*\*Assurez-vous de respecter le sommeil de votre enfant et ne le réveillez pas pendant la nuit pour lui donner des médicaments\*\***

Tant que le cathéter urinaire est en place, il peut provoquer une irritation de la vessie et entraîner des spasmes. Pour cela, un médicament appelé Oxybutynine sera prescrit à votre enfant. Ce médicament aide à calmer la vessie et à gérer les spasmes du muscle de la vessie. Ces spasmes ne sont pas dangereux mais peuvent causer un certain inconfort. Vous pourriez remarquer que votre enfant devient plus irritable et signale une douleur au bout du pénis ou au niveau du rectum.

L'Oxybutynine doit être prise selon la prescription du chirurgien de votre enfant. Si elle est prescrite à prendre uniquement en cas de besoin, il est fortement recommandé de s'assurer qu'elle soit prise au moins au moment du coucher, car la vessie causera le plus d'inconfort durant la nuit.

**\*\*Important – L'Oxybutynine peut provoquer de la constipation, il est donc essentiel de s'assurer que votre enfant reste bien hydraté et prenne du PEG 3350 (Lax-a-day) quotidiennement pour éviter la constipation. \*\***

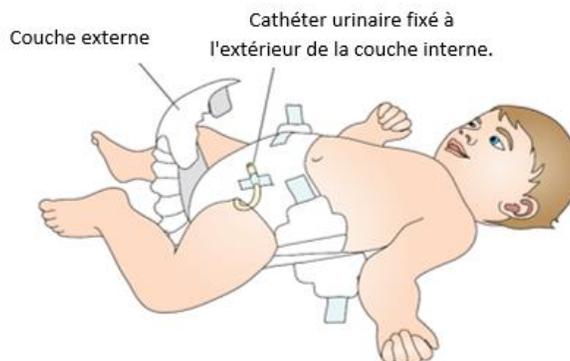
En général, la douleur devrait s'améliorer dans les 48 à 72 heures après la chirurgie, mais chez certains enfants, la douleur peut durer plus longtemps en fonction de la tolérance. La douleur devrait être gérable avec la prise de médicaments oraux au besoin.

## Changements de couche

Pendant les 2 à 3 premières semaines après la chirurgie, vous devrez appliquer une quantité généreuse de pommade Polysporin sur le pénis à chaque changement de couche. Si votre enfant n'est pas en couche, vous devrez appliquer la pommade Polysporin au minimum 3-4 fois par jour.

**\*\*Important – Vous pourriez remarquer une croûte jaunâtre à l'extrémité du pénis après la chirurgie. Cela ne signifie pas qu'il y a une infection ; c'est le processus normal de guérison. Cette croûte tombera d'elle-même dans quelques jours, ne tentez jamais de la retirer ou de la frotter. \*\***

Tant que le cathéter est en place, votre enfant devra porter **une double couche**. Cela signifie que la première couche (couche interne) sera destinée aux selles. Le cathéter urinaire devra être placé dans la deuxième couche (couche externe) (voir l'image ci-dessous). Ainsi, l'urine s'écoulera dans la couche externe, tandis que la couche interne, en contact avec la peau de votre enfant, restera sèche. Cela permet de garantir que votre enfant ne reste pas constamment assis dans une couche humide, car le cathéter urinaire laisse constamment s'écouler de l'urine.



Les changements de couche doivent être effectués selon les besoins. Si des selles sont présentes dans la couche, il est important de laver la zone avec de l'eau. Si le cathéter est souillé, lavez-le avec de l'eau et un savon doux, puis rincez-le soigneusement.

Les infirmières de la salle de récupération pourront vous fournir plus de détails sur la méthode de double couche.

### Bains

Vous pouvez commencer à baigner votre enfant 24 heures après la chirurgie. Il est recommandé de baigner votre enfant dans de l'eau propre **sans savon**, en maintenant le cathéter dans l'eau pendant 10 à 15 minutes, **2 fois par jour**. Une fois sorti du bain, il est important de s'assurer que le pénis soit séché avec une serviette propre. **Tapotez doucement le pénis pour le sécher, ne frottez jamais**. Assurez-vous d'appliquer de la pommade Polysporin sur le pénis après chaque bain. Une fois le cathéter retiré, vous pouvez reprendre les bains d'une fois par jour pour votre enfant.

### Alimentation

Augmentez progressivement l'alimentation de votre enfant selon sa tolérance 1 à 2 heures après la chirurgie. Commencez par des liquides clairs (eau, jus de pomme, glace, etc.), puis passez à une alimentation mou (purées, soupe, yaourt, etc.), et enfin à une alimentation normale.

Une fois à la maison, il est très important de :

- Encourager votre enfant à boire beaucoup d'eau pour éviter tout blocage de son cathéter.
- Offrir des aliments riches en fibres, tels que des fruits, des légumes et des céréales, pour prévenir la constipation.

### Activités après la chirurgie

- Immédiatement après la chirurgie, assurez-vous que votre enfant reste calme et encouragez le repos jusqu'au jour suivant.
- Pendant les 2 premières semaines après la chirurgie, les patients ne peuvent pas monter sur les jouets ou l'on chevauche (vélos, chevaux à bascule, trotteurs, etc.) ; jouer dans des piscines ou dans des bacs à sable afin d'éviter toute blessure au pénis/à la zone chirurgicale.
- Tant que le cathéter urinaire est en place, votre enfant ne peut pas aller à la garderie/à l'école. Une fois le cathéter retiré, il pourra y retourner progressivement.

### Quand contacter l'équipe d'urologie?

- Saignement important avec accumulation de caillots de sang qui ne peut pas être arrêté malgré l'application de pression pendant 10 minutes.
- Inquiétude concernant un blocage du cathéter urinaire ou le cathéter est tombé.
- Votre enfant est incapable d'uriner après le retrait du cathéter urinaire ou doit forcer pour uriner.
- Fièvre supérieure à 38,5°C (101°F) qui dure plus de 48 heures.
- Urine malodorante ou écoulement de la zone chirurgicale.
- Rougeur de la peau qui s'étend jusqu'à l'abdomen.
- Pénis chaud au toucher.
- Douleur qui n'est pas soulagée par les médicaments prescrits.



### Pour toute question ou préoccupation :

#### Département d'Urologie Pédiatrique

Lundi - Vendredi de 9h00 à 17h00  
(514) 412-4400 ext. 22875

#### Infirmière Praticienne en Urologie Pédiatrique – Sabrina Marchetta

Mardi - Vendredi de 7h00 à 17h00  
(514) 412-4400 ext. 36376

Pour toute urgence en dehors de ces heures ou lors des jours fériés, veuillez-vous présenter au département des urgences de l'Hôpital de Montréal pour enfants.