



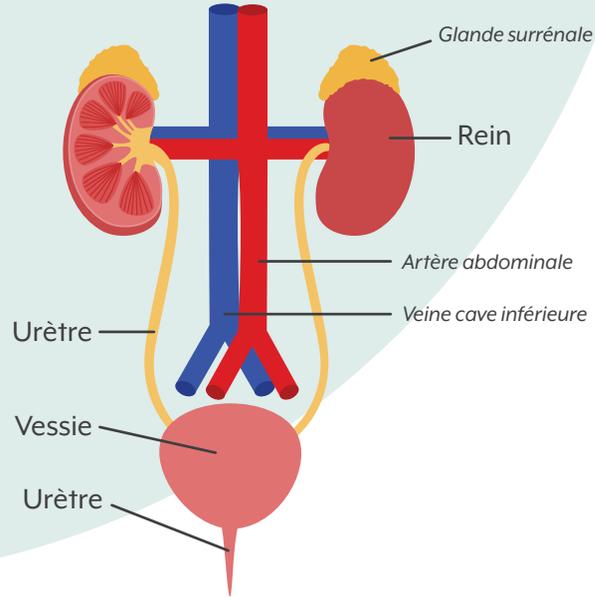
Cure de reflux vésico-urétéral

CHU
de Liège

Citadelle
Pédiatrie

Le système urinaire se compose :

- _ De 2 reins qui filtrent le sang et fabriquent l'urine
- _ De 2 uretères qui acheminent l'urine vers la vessie
- _ D'une vessie qui est un réservoir permettant de recueillir l'urine
- _ D'un urètre qui permet l'évacuation de l'urine vers l'extérieur.



La cure de reflux vésico-urétéral, qu'est-ce que c'est ?

En cas de reflux, l'urine peut anormalement remonter depuis la vessie vers les reins, soit spontanément (reflux passif) soit lors des mictions (reflux actif).

Le reflux peut être uni ou bilatéral.

On distingue différents degrés de reflux :

Type I (ou grade I) : le reflux remonte dans l'uretère mais n'atteint pas le rein.

Type II : le reflux atteint le rein, sans distension.

Type III : le reflux atteint le rein et le distend modérément. L'uretère est rectiligne.

Type IV : le reflux atteint le rein et le distend de manière considérable, l'uretère est distendu et sinueux.

Le reflux vésico-rénal est très fréquent chez le nouveau-né et le nourrisson. Le plus souvent il disparaît spontanément.

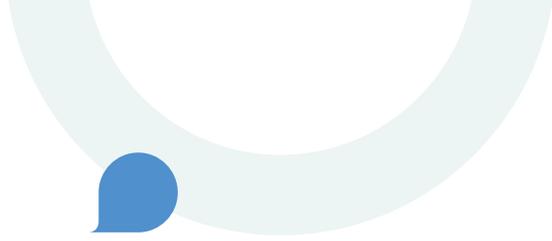
Il peut provoquer une infection, la pyélonéphrite, néfaste sur le rein.

Le traitement chirurgical consiste à réimplanter les uretères pour permettre l'écoulement de l'urine et éviter que celle-ci ne remonte vers le rein.

Avant l'opération

Pour aller au bloc opératoire, votre enfant devra :

- _ Avoir vu l'anesthésiste. Vous recevrez un carnet avec toutes les informations pour l'opération. Vous y trouverez aussi les consentements à la chirurgie et à l'anesthésie que vous devrez signer avant l'opération.
- _ Rester à jeun (pas boire, pas manger) 8h avant. Il pourra peut-être boire de l'eau sur consigne de l'anesthésiste.
- _ Aller se laver avec le produit adapté donné par les infirmiers si ça n'a pas été fait à la maison (la veille au soir ou le jour-même).
- _ Enfiler une chemise d'opération (sans sous-vêtements) avec un linge propre.
- _ Si votre enfant présente de la toux, un nez qui coule, de la fièvre, des diarrhées et/ou vomissements, signalez-le à l'équipe infirmière.



Après l'opération

- _ Vous pourrez rejoindre votre enfant en salle de réveil. Le bloc opératoire nous appelle dès la fin de l'intervention pour que vous soyez là quand il se réveille.
- _ Votre enfant aura soit un pansement au-dessus du pubis ou 4 petits pansements sur le ventre. C'est par là que sont passés les instruments lors de l'opération.
- _ Des antidouleurs seront donnés d'office pendant les 24 premières heures pour éviter l'apparition de la douleur. Si celle-ci est tout de même présente, n'hésitez pas à appeler l'équipe infirmière.
- _ Afin de permettre une bonne cicatrisation, une sonde vésicale sera laissée en place.
- _ Les urines de votre enfant peuvent être sanglantes. Elles s'éclairciront au fil des jours.
- _ Le chirurgien vous expliquera combien de temps la sonde sera laissée en place et la durée d'hospitalisation.
- _ Un antibiotique donné par la bouche sera prescrit par le médecin pour éviter les infections.
- _ Vous pourrez quitter l'hôpital après 1 ou 2 jours.

Consignes pour le retour à domicile

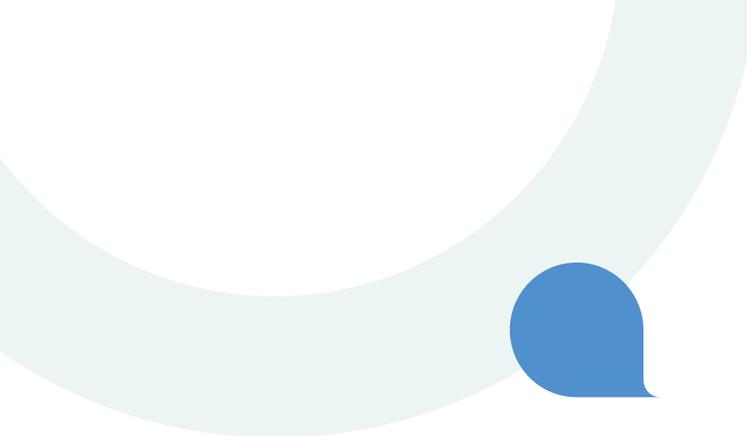
A la maison, vous devrez surveiller les points suivants :

- _ Contacter les urgences ou votre médecin traitant si :
 - _ Vous remarquez un saignement actif ou les urines redeviennent sanglantes.
 - _ Votre enfant fait de la température
 - _ La douleur est incontrôlable malgré les antidouleurs prévus.
 - _ Votre enfant n'arrive plus à uriner.
 - _ Les pansements deviennent sales.

Le chirurgien vous donnera les consignes pour la reprise de l'école, du sport et la poursuite des antibiotiques.

L'équipe vous souhaite un bon retour.





Nous sommes à votre disposition pour toute information complémentaire au

04 321 66 35 (salle 57)

04 321 60 45 (Urgences)

ou chez votre médecin traitant

