



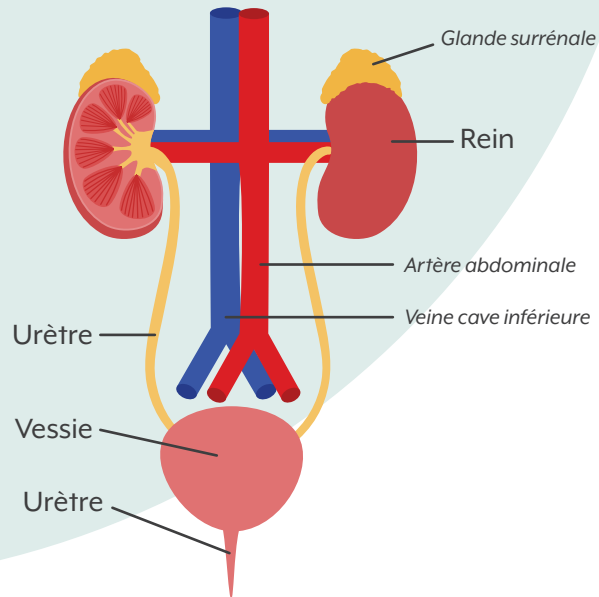
## Cure de reflux vésico-urétéral

**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 récolter 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

