



CHIRURGIE AMBULATOIRE

Cette fiche d'information, rédigée par l'Association Française d'Urologie, est destinée aux patients ainsi qu'aux usagers du système de santé.

Remise lors de votre consultation d'urologie avant de pratiquer un acte à visée diagnostique ou thérapeutique, elle est destinée à vous aider à mieux comprendre l'information délivrée par votre Urologue. Il vous a expliqué la maladie dont vous souffrez ou dont il doit faire le diagnostic. Il vous a exposé les différentes modalités et alternatives de prise en charge et de traitement et les conséquences prévisibles en cas de refus de l'acte proposé.

Vous sont exposées ici les raisons de l'acte que va pratiquer votre urologue, son déroulement, les conséquences habituelles et les risques fréquents ou graves normalement prévisibles. Les conditions du suivi après examen ou intervention sont aussi précisées.

Ce document, complémentaire de l'information orale que vous avez reçue, vous permet donc le délai de réflexion nécessaire et une prise de décision partagée avec votre urologue.

Votre urologue vous a proposé de réaliser l'intervention qui vous est recommandée, dans le cadre d'une hospitalisation en « chirurgie ambulatoire ».

Qu'est-ce que la chirurgie ambulatoire ?

C'est un mode de prise en charge permettant de raccourcir votre hospitalisation pour une intervention chirurgicale à une seule journée.

Vous rentrez donc le matin pour être opéré le jour même et ressortir le soir (durée de séjour de quelques heures à moins de 12 heures).

Conditions d'éligibilité à la chirurgie ambulatoire ?

Il n'y a pas, a priori, de limite d'âge au delà de l'âge de 3 mois. La chirurgie ambulatoire est même à privilégier chez les personnes âgées en raison du moindre risque de perte de repères (de confusion) par rapport à une hospitalisation de quelques jours.

Il existe néanmoins des conditions pour pouvoir en bénéficier :

- ◆ Avoir le téléphone et être apte à comprendre et appliquer les consignes de soins (pas de barrière du langage et hygiène facile à domicile).
- ◆ Pouvoir être accompagné le soir de l'intervention chirurgicale (prévoir deux personnes pour accompagner un enfant de moins de 10 ans opéré).
- ◆ Ne pas demeurer seul (en dehors de certains cas) la première nuit après une anesthésie générale. Il est tout à fait possible et même recommandé de passer la première nuit avec un proche (famille, voisins ou amis) à domicile ou chez eux.

Préparation à l'intervention

Avant votre séjour :

- ◆ Réaliser les démarches administratives de votre pré-admission, (éventuellement le jour de votre consultation d'anesthésie).

Attention :

Fumer augmente le risque de complications chirurgicales de toute chirurgie. Arrêter de fumer 6-8 semaines avant l'intervention élimine ce risque supplémentaire.

Si vous fumez, parlez-en à votre médecin, votre chirurgien et votre anesthésiste ou appelez la ligne Tabac-Info-Service au 3989 pour vous aider à réduire les risques et mettre toutes les chances de votre côté.

- ◆ Passer préalablement à la pharmacie chercher les médicaments qui vous ont été éventuellement prescrits pour votre retour à domicile afin de ne pas avoir à le faire le jour de l'opération. (Cela vous permettra de rentrer tranquillement chez vous et directement sans risquer de devoir affronter file d'attente, pharmacie fermée ou non approvisionnée).
- ◆ Préparer des glaçons dans votre congélateur si un refroidissement de la zone opératoire vous a été conseillé.
- ◆ Préparer à l'avance repas légers et provisions pour vous permettre de vous reposer les premiers jours suivant l'intervention.
- ◆ Prévoir des affaires pour la nuit (pyjama, toilette, rasage,...) en cas de nécessité de rester la première nuit.
- ◆ Ne pas oublier de suivre les consignes données par l'anesthésiste concernant l'arrêt éventuel de certains médicaments et la réalisation de certains examens (prise de sang, analyse d'urine).
- ◆ Veillez à récupérer le résultat de ces examens et les amener le jour de l'intervention. De nombreux centres de chirurgie ambulatoire contactent les patients la veille de l'intervention pour ajuster l'heure d'arrivée et vérifier les résultats d'éventuels examens biologiques prescrits (prise de sang, analyse d'urine). Il faut savoir que l'intervention prévue peut être reportée en fonction des résultats biologiques (ECBU particulièrement) pour permettre un éventuel traitement de quelques jours (antibiotique, par exemple).
- ◆ Rester impérativement joignable par téléphone (fixe, portable, messagerie voire sms) les jours précédents l'intervention pour toutes ces raisons.
- ◆ Prendre une douche avec une solution moussante antiseptique pour une bonne préparation cutanée la veille de l'intervention. Une deuxième douche sera prescrite, pour certaines interventions, le matin de l'intervention.

Le jour de votre séjour :

- ◆ Se présenter à l'unité de chirurgie ambulatoire (UCA) à l'heure qui vous a été signalée.
- ◆ Ne pas oublier d'apporter tous les éléments de votre dossier médical éventuellement demandés lors de vos consultations de chirurgie ou d'anesthésie (examens de sang, d'urine, radiographies, etc..).
- ◆ Ne pas oublier de suivre les consignes données par l'anesthésiste ou l'urologue concernant l'arrêt ou la prise de médicaments, les conditions de jeûne et d'hydratation (boisson).

Suites habituelles

Votre sortie sera confirmée par votre urologue et l'anesthésiste après avoir vérifié votre aptitude à la sortie. Des documents d'information écrite vous seront éventuellement remis, complémentaire de l'information orale, précisant les précautions à prendre pendant les jours suivants.

Pour votre retour à domicile, des prescriptions de médicaments, des consignes post-opératoires et parfois un arrêt de travail vous auront été remis.

Des ordonnances pour des examens complémentaires à réaliser avant la consultation de suivi peuvent aussi vous être remises, ainsi que des ordonnances de soins (pansement, sonde, drain).

Dans certains cas, vous pouvez quitter l'hôpital avec une sonde urinaire, ou un drain. Votre médecin vous aura donné les recommandations nécessaires. Cette sonde ou ce drain seront éventuellement enlevés dans les jours suivant sur ordonnance.

Même si dans 98% des cas le retour à domicile est possible, il est parfois nécessaire de rester la première nuit pour des raisons variées : difficultés ou imprévu lors de l'intervention, complication, récupération insuffisante de l'anesthésie, etc..

N'oubliez pas que :

- ◆ Aucune décision importante ne doit être prise dans les 24 heures suivant une anesthésie générale.
- ◆ La conduite (automobile ou cycle) est à éviter dans les premières 48 heures.
- ◆ La reprise de vos activités doit être progressive (habituellement sur une période d'environ 15 jours).

Suivi post-opératoire

En cas de besoin, une infirmière à domicile prendra le relais de l'unité d'hospitalisation (UCA Unité de Chirurgie Ambulatoire). Vous serez éventuellement contacté le soir ou les jours suivants votre sortie si nécessaire par l'unité ou votre urologue.

Il n'est habituellement pas nécessaire de contacter votre médecin traitant dans les premiers jours. Votre médecin traitant a été tenu informé de votre hospitalisation et a reçu toutes les informations vous concernant (compte-rendu opératoire, courrier d'hospitalisation, double des prescriptions). En cas de besoin vous pouvez le joindre, notamment en cas de reprise de certains traitements (anticoagulant par exemple), ou de surveillance biologique (prise de sang ou examen d'urines) ; dans ces cas votre médecin a été destinataire des résultats, il pourra ainsi adapter votre traitement.

Une date de rendez-vous, dans un délai de 4 à 6 semaines, avec votre chirurgien, vous est habituellement remise.

Risques et complications

Si dans la majorité des cas, l'intervention qui vous est proposée se déroule sans complication, tout acte chirurgical comporte un certain nombre de risques.

Ces risques vous ont été expliqués par votre urologue et par la fiche d'information spécifique qui vous a été remise.

En cas de difficultés ou de complications à domicile, vous pouvez contacter :

- ◆ L'unité de chirurgie ambulatoire où vous avez été pris en charge (un numéro de téléphone figure sur les documents qui vous ont été remis à la sortie ; ce numéro est accessible 24h/24h).
- ◆ Votre chirurgien ou son secrétariat.
- ◆ Votre médecin traitant.

Il est rappelé que toute intervention chirurgicale comporte un certain nombre de risques y compris vitaux, tenant à des variations individuelles qui ne sont pas toujours prévisibles. Certaines de ces complications sont de survenue exceptionnelle (plaies des vaisseaux, des nerfs et de l'appareil digestif) et peuvent parfois ne pas être guérissables. Au cours de cette intervention, le chirurgien peut se trouver en face d'une découverte ou d'un événement imprévu nécessitant des actes complémentaires ou différents de ceux initialement prévus, voire une interruption du protocole prévu.

* L'Association Française d'Urologie n'assume aucune responsabilité propre en ce qui concerne les conséquences dommageables éventuelles pouvant résulter de l'exploitation des données extraites des documents, d'une erreur ou d'une imprécision dans le contenu des documents.

Votre urologue se tient à votre disposition pour tout renseignement.