



# L'HYPOSPADIAS

## MALFORMATION DU PÉNIS



## QU'EST-CE QU'UN HYPOSPADIAS ?

L'hypospadias correspond à une malformation du pénis : il s'agit d'un abouchement anormal du méat urétral (orifice normalement situé à l'extrémité du gland). Il existe plusieurs types d'hypospadias : hypospadias antérieur ou postérieur selon la localisation du méat urétral.

Le diagnostic a été posé lors de votre consultation avec le chirurgien. Ce dernier vous a présenté les principales caractéristiques de l'hypospadias, ainsi que les grands principes de la technique chirurgicale employée.

## L'HOSPITALISATION

### VOTRE ARRIVÉE

À votre arrivée, l'infirmière et l'auxiliaire de puériculture vous accueilleront et installeront votre enfant dès que possible dans la chambre. Vous pourrez leur poser vos questions, faire part de vos appréhensions si tel est le cas.

Vous devrez leur signaler si votre enfant prend un traitement, ainsi que tout changement de l'état de santé de votre enfant : fièvre, rhume, toux...

Un bracelet d'identité sera posé à votre enfant et il vous sera demandé de vérifier l'exactitude des informations.

L'infirmière vérifiera que l'autorisation de soins est signée par les parents (formulaire d'autorisation à la fin du livret d'accueil du service).

### Arrivée la veille de l'intervention

Si vous arrivez la veille de l'intervention, l'infirmière vous indiquera l'heure à laquelle votre enfant devra être à jeun, c'est-à-dire qu'il n'aura plus le droit de manger et de boire.

Votre enfant devra prendre un bain ou une douche la veille ainsi que le matin de l'intervention. Le savon antiseptique vous sera donné par les professionnels.

### Arrivée le jour de l'intervention

Si vous arrivez le jour de l'intervention, l'infirmière vous demandera la feuille de mise à jeun signée (formulaire à la fin du livret d'accueil du service). Elle vérifiera aussi l'état cutané de votre enfant, et s'assurera auprès de vous que votre enfant a bénéficié d'un bain ou d'une douche avant son arrivée.

## AVANT L'INTERVENTION

Selon la prescription du médecin anesthésiste, l'infirmière pourra donner un médicament pour préparer votre enfant à l'anesthésie. Une fois que le bloc sera en mesure de l'accueillir, l'infirmière vous informera et un brancardier viendra chercher votre enfant. Il vérifiera le port du bracelet d'identité et l'exactitude des informations.

Vous pourrez accompagner votre enfant jusqu'au bloc opératoire. Ensuite, il vous sera possible d'attendre dans l'espace réservé aux parents, à proximité de l'entrée du bloc.

## L'INTERVENTION

Il existe de nombreuses techniques opératoires pour réparer cette anomalie. Le chirurgien vous aura expliqué lors de la consultation la technique utilisée.

Vous serez informés de l'arrivée de votre enfant en salle de réveil par l'affichage de son prénom sur l'écran dans l'espace réservé aux parents. Votre enfant y sera surveillé quelques heures, il pourra regagner sa chambre lorsque le médecin anesthésiste aura donné son accord.



### L'installation dans son lit

Votre enfant sera installé à plat dos, et gardera cette position tant que la sonde vésicale sera en place. Un corset et des petites attaches aux pieds et mains permettront de sécuriser cette position et éviteront que votre enfant ne tire sur la sonde et ne l'enlève.

Un gros pansement entourera le pénis de votre enfant, et ne devra pas être touché. Il ne sera pas refait jusqu'au retrait de la sonde. Une couche sera placée sous les fesses de votre enfant : en aucun cas il ne faudra la fermer pour ne pas couder la sonde et appuyer sur le pansement.

Le personnel vérifiera régulièrement que l'installation soit conforme, ainsi que l'aspect et la quantité des urines s'écoulant par la sonde.

### La douleur

La prise en charge de la douleur se fait dès le bloc opératoire et se poursuivra dans l'unité de soins par l'administration en systématique d'antalgiques. L'anesthésiste aura prescrit les médicaments nécessaires, et la douleur sera évaluée régulièrement par l'infirmière ou l'auxiliaire. Si malgré les traitements, vous trouvez que la prise en charge de votre enfant n'est pas confortable, rapprochez-vous de l'infirmière.

### L'alimentation

La boisson sera prise quelques heures après l'intervention selon la prescription. L'alimentation sera débutée progressivement en privilégiant l'apport de fibres afin de favoriser le transit et l'évacuation des selles.

### Le pansement

Il est possible que lors des efforts de miction (pour uriner ou pour évacuer les selles), le pansement soit souillé par des urines ou des saignements.

## LA SORTIE ET LE RETOUR À DOMICILE

Le jour de la sortie, pour ôter le pansement et la sonde le plus doucement possible, l'infirmière sera amenée à les mouiller soit localement soit au cours du bain. Votre enfant recevra un antalgique auparavant.

Il est impératif que votre enfant urine au moins une fois avant le retour à la maison. Il est conseillé de le faire boire régulièrement.

L'interne vous remettra les papiers de sortie : ordonnances et carton de rendez-vous pour la consultation. Vous lui remettrez le carnet de santé de votre enfant pour qu'il le remplisse.



# LA SURVEILLANCE DE VOTRE ENFANT

## CE QUE VOUS DEVEZ SURVEILLER

- La fréquence, la quantité, et l'aspect des urines (difficulté pour uriner, couleur des urines...).
- La température.
- L'aspect du pénis.
- L'apparition de douleur locale ou lors des mictions (lorsque votre enfant urine).

**Il ne faut pas donner de bain à votre enfant dans les 10 jours qui suivent le retrait de la sonde.**

## EN CAS D'ANOMALIE

Vous devrez contacter rapidement votre pédiatre, ou votre médecin traitant, ou le service de chirurgie pédiatrique au 02 99 26 59 33 ou 02 99 26 59 53 - 24h/24.

