

## INFORMATIONS GÉNÉRALES

Après une néphrectomie élargie par coelioscopie, il vous est conseillé d'éviter tout effort ou déplacement important dans le premier mois suivant l'intervention.

Les ordonnances qui vous ont été remises comprennent les soins des cicatrices cutanées ainsi que l'injection quotidienne d'un anti-coagulant. Le maintien d'un traitement anticoagulant est nécessaire après votre hospitalisation pour prévenir le risque de phlébite. Le port des bas de contention peut être souhaitable au moins 10 jours après votre intervention.

La durée de la convalescence et la date de reprise du travail ou d'une activité physique normale dépendent de votre état physique. Vous discuterez avec votre urologue de la date de reprise de vos activités et du suivi après l'opération.

Une consultation post opératoire est programmée avec votre urologue afin de vous informer du résultat de l'examen microscopique de votre rein.

## PRÉCAUTIONS

### PRÉVENTION D'UNE PHLÉBITE ET EMBOLIE PULMONAIRE

L'alitement et l'absence de mouvements des membres inférieurs favorisent la stase veineuse. Des douleurs dans une jambe, une sensation de pesanteur ou une diminution du ballotement du mollet doivent faire évoquer une phlébite. Il est donc nécessaire de consulter un médecin en urgence.

Afin d'éviter la survenue d'une phlébite, il est conseillé de suivre les recommandations qui vous ont été données : contractions régulières et fréquentes des mollets, mouvements des pieds, surélévation des jambes et suivant la prescription de votre médecin, port de bas de contention.

En cas de douleur thoracique, de point de coté, de toux irritative ou d'essoufflement, il est nécessaire de consulter en urgence car ces signes peuvent être révélateurs d'une embolie pulmonaire. Contactez alors immédiatement votre médecin traitant ou le service d'urgence.

### CICATRISATION

La chirurgie abdominale coelioscopique comporte plusieurs petites incisions. Ces incisions sont des portes d'entrée possibles pour une infection. Il est donc nécessaire de s'assurer d'une bonne hygiène locale.

Si la cicatrice devient rouge, chaude ou s'il existe une surélévation de celle-ci, il est important de montrer, sans urgence, cette cicatrice à votre chirurgien : il peut s'agir d'un hématome ou d'un abcès. La cicatrization cutanée s'effectue en plusieurs jours. Durant cette période, il peut se produire un petit saignement que l'on peut stopper en le comprimant à l'aide d'une compresse ou d'un linge propre.

L'ablation des fils ou des agrafes est réalisée par une infirmière suivant la prescription médicale de sortie. Une désunion de la peau peut parfois survenir. Si cette ouverture est superficielle, il faut simplement attendre qu'elle se referme. Le délai de fermeture peut atteindre plusieurs semaines (surtout chez les patients diabétiques ou sous corticoïde).

Le tabac et la dénutrition ralentissent la cicatrisation.

## DES TROUBLES DU TRANSIT INTESTINAL

Après chirurgie abdominale, le retour au transit parfaitement normal peut nécessiter quelques semaines. Des troubles du transit sont fréquents. Une période de plusieurs jours sans selle n'est pas un signe inquiétant. A l'opposé, l'absence de gaz, des nausées ou des vomissements nécessitent une consultation rapide (risque d'occlusion).

Pour faciliter la reprise d'un transit normal, il est conseillé de :

- Manger de petites quantités à chaque repas en mastiquant lentement
- Prendre ses repas assis, dans le calme
- Arrêter de manger dès les premiers tiraillements digestifs
- Ne pas trop boire en mangeant, mais boire suffisamment entre les repas
- Manger équilibré et le plus varié possible pour éviter les carences nutritionnelles
- Respecter un apport suffisant en protéines (viandes, œufs, poissons, produits laitiers...)
- Éviter les abus de boissons gazeuses, les sauces et fritures, ainsi que les sucreries et aliments gras.

## SIGNES QUI PEUVENT SURVENIR ET CONDUITE À TENIR

### UNE SENSATION PERSISTANTE DE PESANTEUR DU CÔTÉ OPÉRÉ AVEC DES TROUBLES DU TRANSIT INTESTINAL OU DE LA FIÈVRE

L'ensemble de ces signes peut correspondre à un saignement ou un hématome sur le site opératoire. Cette situation est rare, mais nécessite une consultation rapide auprès de votre urologue.

### DES SUEURS, DES PALPITATIONS ET/OU UNE PÂLEUR CUTANÉE

Ces signes peuvent être la conséquence d'un saignement sur un site opératoire (rein ou vessie). Contactez alors immédiatement votre médecin traitant ou le service d'urgence.

### UNE FATIGUE INHABITUELLE

Cette fatigue peut être le témoin d'une diminution de la fonction rénale. Il est conseillé d'en parler à votre médecin traitant qui pourra éventuellement vous demander une analyse de sang avec en particulier un dosage de la créatininémie.

### DES DOULEURS MUSCULAIRES ET L'IMPRESSION D'UN « VENTRE GONFLÉ »

Ces signes peuvent persister quelques semaines après l'opération et sont liées à la distension de la paroi abdominale pendant l'intervention coelioscopique.

### DES DOULEURS AU NIVEAU DES ÉPAULES

Elles sont aussi en rapport avec le gonflement de votre abdomen pendant l'intervention et peuvent être ressenties quelques jours après votre retour à domicile.

# QUESTIONS PRATIQUES

## COMMENT PUIS-JE ME LAVER ?

Dès votre retour à domicile, vous pouvez prendre une douche et un bain.

## PUIS-JE FAIRE DU SPORT ?

La reprise de vos activités sportives est possible progressivement après un mois de repos.

## PUIS-JE CONDUIRE APRÈS L'INTERVENTION ?

Certains médicaments contre les douleurs peuvent entraîner une somnolence qui peut ne pas être compatible avec la conduite. La conduite d'un véhicule personnel est possible sans restriction après 10 jours de repos.

## PUIS-JE VOYAGER ?

Sauf avis contraire de votre médecin, les voyages sont possibles à partir du deuxième mois post opératoire.