



UROLOGIE

Votre parcours de soins

Parcours de soins transmuraux
pour la prostatectomie radicale en
cas de cancer de la prostate non
métastasé



CONTENU

Guide de vos soins	3
PARTIE 1 GUIDE DE VOS SOINS	3
PARTIE 2 QUESTIONNAIRE DE SUIVI PERSONNALISÉ	11
PARTIE 3 PERSONNES DE CONTACT POUR VOUS ET VOS DISPENSATEURS DE SOINS	13
PARTIE 4 INFORMATIONS POUR VOUS ET VOS DISPENSATEURS DE SOINS À VOTRE SORTIE DE L'HÔPITAL	15
ANNEXE: RASAGE PRÉOPÉRATOIRE	19

GUIDE DE VOS SOINS

Ce dossier est conçu comme un point de repère pour vous et vos proches.

Il contient aussi des informations utiles pour vos dispensateurs de soins.

Emportez-le donc toujours avec vous à la consultation chez l'urologue, l'infirmier/ère en urologie, votre médecin généraliste, votre kiné, votre infirmier/ère à domicile...

Bref, emportez-le partout avec vous.

PARTIE 1 GUIDE DE VOS SOINS

Les pages suivantes contiennent le guide de vos soins.

Il s'agit d'une représentation simplifiée des étapes par lesquelles vous passerez pour nous permettre de vous offrir les meilleurs soins. La ligne du temps n'est qu'une estimation et peut varier d'une personne à l'autre. Le guide se compose de trois parties:

1. Avant votre admission à l'hôpital
2. À partir du jour de votre admission
3. À partir de votre sortie de l'hôpital

Attention!

Votre parcours de soins personnalisé peut inclure des éléments qui ne sont pas mentionnés dans ce guide. Pour des informations plus complètes, consultez la brochure

«Cancer de la prostate: ablation complète de la prostate». Vous la trouverez à la fin de votre dossier. Pour encore plus d'informations sur tous les aspects du cancer de la prostate, consultez le guide «Vivre avec le cancer de la prostate». Vous le trouverez au moyen du code QR ci-dessous. Vous pouvez aussi demander un exemplaire du guide à votre infirmier/infirmière en urologie.

www.janssen.com/belgium/nl/leven-met-prostaatkanker-ontdek-de-gids

Guide de vos soins partie 1

Voici les étapes par lesquelles vous passerez avant votre admission à l'hôpital.

Ligne du temps

PLANIFICATION DES RENDEZ-VOUS

- Un rendez-vous est fixé avec l'infirmier/ère de la consultation préopératoire. Veuillez apporter à ce rendez-vous la liste des médicaments que vous prenez habituellement.
- Un rendez-vous est fixé avec l'infirmier/ère en urologie. Il vous sera demandé de remplir deux questionnaires chez vous préalablement à ce rendez-vous (voir partie 2 du dossier).
- Vous recevez une liste de kinésithérapeutes spécialisés dans la rééducation du plancher pelvien (rééducation du sphincter). Il vous est demandé de prendre rendez-vous chez un(e) kiné de votre choix déjà avant

l'opération.

FORMULAIRES & EXAMENS MÉDICAUX

- Il vous est demandé de remplir des formulaires d'hospitalisation et de subir quelques examens médicaux. Vous pouvez vous faire accompagner par l'infirmier/ère de la consultation préopératoire ou par votre médecin traitant.

RENDEZ-VOUS AVEC L'INFIRMIER(ÈRE) EN UROLOGIE

- L'infirmier/ère en urologie prendra le temps de répondre à vos questions et de discuter de vos préoccupations. Votre partenaire ou un proche est toujours le(la) bienvenu(e) lors des entretiens avec l'infirmier(ère) en urologie.

PREMIÈRE RENCONTRE AVEC LE KINÉ DU PLANCHER PELVIEN

- Le kiné vous présente la rééducation du plancher pelvien (rééducation du sphincter). La rééducation proprement dite peut commencer environ 5 à 10 jours après votre opération, une fois la sonde vésicale retirée.

PRÉPARATION HYGIÉNIQUE

- La zone à opérer peut être rasée la veille de l'opération. Ne le faites jamais vous-même, mais demandez à votre médecin traitant ou à un infirmier à domicile (si vous en avez déjà un). Vous trouverez le schéma de rasage à l'arrière de ce dossier (voir annexe).

- Si cela n'est pas possible, le rasage sera effectué à l'hôpital le jour de l'opération.

Autres étapes possibles

Il est parfois nécessaire, avant l'opération, de consulter un anesthésiste, un cardiologue ou un pneumologue. Dans ce cas, un rendez-vous sera pris pour vous.

Guide de vos soins partie 2

Voici les étapes par lesquelles vous passerez à partir de votre admission à l'hôpital.

Ligne du temps

ADMISSION À L'HÔPITAL

- Vous vous présentez à la réception de l'hôpital à l'entrée principale du campus Mariëndal (Kliniekstraat 45, 3300 Tirlemont).
- Un(e) agent(e) d'accueil vous indiquera le chemin vers le service concerné.
- Dans le service, un(e) infirmier(ère) vous préparera à l'opération.

L'OPÉRATION

- Vous serez conduit dans la salle de préparation du bloc opératoire. Vous recevrez une perfusion.
- Dans la salle d'opération, vous verrez l'urologue et l'anesthésiste avant d'être anesthésié pour l'opération.
- Pendant l'opération, vous aurez une sonde vésicale. Parfois, un ou plusieurs drains (redons) sont également placés pour drainer le liquide de la plaie opératoire.
- Après l'opération, vous resterez un certain temps dans la salle de réveil. Ensuite, vous retournerez au service de soins infirmiers.

SÉJOUR À L'HÔPITAL

- Les infirmier(ères) vous aident dans vos soins

quotidiens.

- Le/la kinésithérapeute de l'hôpital passe vous voir et vous donne des conseils et des exercices sur les mouvements quotidiens, en tenant compte de la nécessité de moins solliciter la zone opérée.
- Votre perfusion et les éventuels redons seront retirés. La sonde vésicale ne sera retirée que 5 à 10 jours après l'opération.

SORTIE DE L'HÔPITAL

- L'urologue conviendra avec vous de la date à laquelle vous quitterez l'hôpital et retournerez chez vous.
- À votre sortie, vous recevrez des documents destinés à vous-même ainsi qu'aux prestataires de soins qui vous suivront à domicile. Vous recevrez également des prescriptions électroniques.

Autres étapes possibles

En fonction de vos besoins, un psychologue ou un infirmier social passera éventuellement vous voir à l'hôpital. Vous pouvez aussi en faire la demande à l'infirmier/ère d'urologie.

Guide de vos soins partie 3

Voici les étapes par lesquelles vous passerez après votre sortie de l'hôpital.

Ligne du temps

SOINS À DOMICILE

À partir de la sortie de l'hôpital

- À domicile, vous avez toujours une sonde vésicale et vous recevez des injections dans le ventre pendant environ 30 jours. Vous pouvez faire appel à un(e) infirmier(ère) à domicile pour vous aider.

RETRAIT DE LA SONDE VÉSICALE

Environ 5 à 10 jours après l'opération

- L'urologue fixe avec vous la date à laquelle la sonde vésicale sera retirée.
- Juste avant le retrait de la sonde vésicale, vous devrez peut-être vous rendre au service de radiologie pour une cystographie RX (radiographie de la vessie). Dans ce cas, on vous fixera un rendez-vous.

SUIVI KINÉSITHÉRAPEUTIQUE DU PLANCHER PELVIEN

Dès que la sonde vésicale est retirée

- Vous avez déjà rencontré votre kiné avant l'opération.

La rééducation axée sur les muscles du plancher pelvien (sphincters) peut à présent commencer.

SUIVI UROLOGUE

Environ 4 semaines après l'opération

- Vous devez faire vérifier régulièrement votre taux de PSA par votre médecin traitant, avant vos rendez-vous de contrôle chez l'urologue. L'urologue discutera avec vous de la fréquence des dosages de PSA.

SUIVI INFIRMIER(ÈRE) EN UROLOGIE

À partir de 3 mois après l'opération

- Vous recevrez à nouveau un rendez-vous avec l'infirmier/ère en urologie 3, 6 et 12 mois après l'opération. Il vous sera demandé de remplir deux questionnaires à la maison avant chaque rendez-vous (voir partie 2 du dossier).
- Ces rendez-vous et questionnaires ont pour but de vous offrir un accompagnement personnalisé. Vous avez aussi toujours la possibilité de prendre contact et de poser des questions. Vous trouverez les coordonnées nécessaires dans votre dossier (voir partie 3).

Autres étapes possibles

Si vous le souhaitez, vous pouvez être référé à un professionnel de santé externe, comme un psychologue ou un sexologue, pour bénéficier d'un accompagnement personnalisé.

PARTIE 2 QUESTIONNAIRE DE SUIVI PERSONNALISÉ

Nous vous demandons de remplir deux questionnaires chez vous préalablement à vos entretiens avec l'infirmier/ère en urologie. Ces deux questionnaires visent à identifier précocement les problèmes (éventuels) afin de vous offrir le meilleur accompagnement et le meilleur suivi possible.

Le questionnaire EPIC a été conçu pour inventorier les problèmes liés à la qualité de vie des patients atteints de cancer de la prostate. Il contient des questions sur la miction (incontinence urinaire) et sur le fonctionnement sexuel et la satisfaction. Beaucoup de ces questions sont très intimes, mais vos réponses nous aident à dresser l'inventaire des conséquences du traitement.

Le Distress Barometer nous sert à mieux comprendre le fardeau et le stress liés à la maladie et à son traitement. Nous sommes ainsi en mesure d'examiner avec vous comment rendre ce fardeau plus supportable ou en réduire le poids.

Attention: Toutes les informations médicales sont traitées de manière strictement confidentielle, y compris les réponses des questionnaires. Vous êtes libre de remplir ou non les questionnaires.

Bon à savoir: Tous les questionnaires sont à remplir en

ligne. Nous vous recommandons d'installer l'application «mynexuzhealth», qui vous permettra de consulter gratuitement vos rapports, rendez-vous, factures, images médicales et données personnelles.

L'app vous envoie aussi une notification lorsqu'un questionnaire vous attend.

Scannez le code ci-dessous avec votre téléphone ou tablette pour télécharger l'application.



PARTIE 3 PERSONNES DE CONTACT POUR VOUS ET VOS DISPENSATEURS DE SOINS

Pour les questions à caractère général

- (t) 016 80 93 29
- En semaine de 8h30 à 16h30
- Un membre du service d'accompagnement des patients écoute votre question et vous met en contact avec la bonne personne de l'hôpital.

En cas de problèmes de plaie ou de fièvre plus de 10 jours après l'opération

- Contactez votre médecin traitant.

En cas d'urgence (signaux d'alerte) après l'opération

Vous êtes suivi(e) au RZ Tienen:

- En semaine de 9h à 17h: RZ Tienen Consultation Urologie, (t) 016 80 93 83
- En semaine après 17 h ou le week-end:
 - RZ Tienen service de soins infirmiers Chirurgie 1, (t) 016 80 99 11
 - RZ Tienen service des Urgences, (t) 016 80 99 19

Vous êtes suivi(e) à l'AZ Diest:

- En semaine (pendant les heures de bureau): AZ Diest secrétariat Chirurgie, (t) 013 35 47 61
- En semaine après les heures de bureau ou le week-end:
 - AZ Diest service de soins infirmiers Chirurgie 1, (t) 013 35 43 23
 - AZ Diest service des Urgences, (t) 013 35 40 05

Signaux d'alerte

- Fièvre supérieure à 38,5 °C dans les 10 jours suivant l'opération.
- Infection de la plaie dans les 10 jours postopératoires (peau autour de la plaie rouge, chaude et/ou gonflée).
- Suintement soudain de la plaie impossible à absorber avec des pansements.
- Douleur abdominale intense comme un coup de poignard.
- Nausées et/ou vomissements persistants.
- Arrêt de l'écoulement de la sonde vésicale.
- Chute de la sonde vésicale (ne peut pas être réinsérée par l'infirmière à domicile).
- Incapacité d'uriner.
- Présence de sang dans les urines de manière persistante et abondante (couleur de vin rouge foncé avec caillots).
- Rétention d'eau soudaine dans une jambe ou dans les deux.

PARTIE 4 INFORMATIONS POUR VOUS ET VOS DISPENSATEURS DE SOINS À VOTRE SORTIE DE L'HÔPITAL

Soins des plaies

- Gardez le pansement le plus fermé possible.
- Si le pansement est mouillé ou décollé, et seulement dans ce cas, demandez à l'infirmière à domicile de faire les soins de la plaie et de la recouvrir ensuite d'un pansement stérile. Attention: Les pansements sont prescrits électroniquement et sont à retirer en pharmacie. L'infirmière à domicile ne les apporte pas avec elle.
- À partir du 10^e jour suivant l'opération, faites retirer les agrafes par votre généraliste ou par l'infirmier/ère à domicile. Les agrafes peuvent aussi éventuellement être retirées par l'infirmier/ère en consultation d'Urologie, en même temps que la sonde vésicale.

Sonde vésicale

Soins quotidiens liés à la sonde vésicale

- Maintenir la sonde fixée.
- Éviter tout pincement du tube vers la poche urinaire.
- Toujours maintenir la poche urinaire plus bas que le niveau de la vessie (l'urine s'écoule vers le bas, pas vers le haut).
- Ne jamais débrancher le sac de jambe de la sonde vésicale.
- Le soir, connecter la poche de nuit au sac de jambe. Le matin, déconnecter la poche de nuit du sac de jambe.

Retrait de la sonde vésicale (par le service d'urologie)

- Une visite de contrôle est prévue environ 5 à 10 jours après l'opération. Une cystographie RX peut être réalisée juste avant la consultation. La sonde vésicale est ensuite retirée.
- Après le retrait de la sonde vésicale, il convient de commencer les séances de kiné et une revalidation des muscles du plancher pelvien (sphincters).

Médicaments

Médication à domicile en concertation avec l'urologue.

- Clexane 40 mg sc, 1x/jour, pendant 30 jours pour prévenir la thrombose veineuse profonde.
- CranFyt-plus, 2x/jour, pendant 30 jours.
- En cas de douleur: Paracetamol 1 g, jusqu'à 4x/jour (toutes les 6 heures).
- En cas de problèmes digestifs: Pantomed 40 mg, 1x/jour, pendant 30 jours.
- En cas de constipation: Movicol, 1-2 sachets le matin. À partir du moment où le transit se normalise, vous pouvez diminuer ou arrêter le Movicol.

Nourriture/boissons

- Boire 1 à 1,5 litre d'eau par jour.
- Les premiers jours après l'opération: évitez les aliments gras (privilégiez une alimentation légère et digeste). Ensuite, recommencez à manger comme avant.

Conseils pratiques

- Portez des bas de contention pendant encore 1 semaine après l'opération. Par la suite, vous pouvez cesser de les porter si vous bougez suffisamment (par exemple, une courte promenade de 10-15 min. plusieurs fois par jour).
- Évitez les bains et la natation pendant les deux premières semaines. Il est cependant permis de prendre de courtes douches.
- Pendant les 6 premières semaines suivant l'opération, évitez de rouler à vélo et de soulever des poids de plus de 4 kg. Bougez suffisamment.
- Vous pouvez conduire si vous n'avez plus aucune douleur et si vous supportez la ceinture de sécurité sur votre ventre.

Prescriptions remises à votre sortie de l'hôpital

Prescription de soins à domicile (+ nomenclature INAMI et date de l'intervention)

- Toilette de la sonde
- Soins de la plaie abdominale
- Retrait des agrafes le 10^e jour après l'opération.
- Aide à enfiler les bas de contention
- Administration de Clexane en sous-cutané

Prescription de médicaments + liste de médication à domicile validée

Prescription de pansements

Nous vous souhaitons un prompt rétablissement!

Service Urologie et soins infirmiers Chirurgie 1



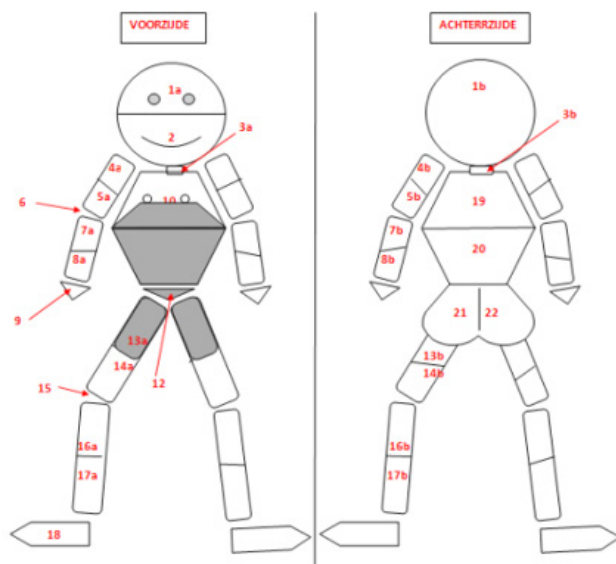
ANNEXE: RASAGE PRÉOPÉRATOIRE

Le rasage préopératoire est toujours effectué à l'aide du «Surgical Clipper», le plus près possible de l'intervention, mais en dehors du bloc opératoire.

L'utilisation de lames de rasoir n'est pas autorisée en raison du risque accru d'infections postopératoires des plaies.

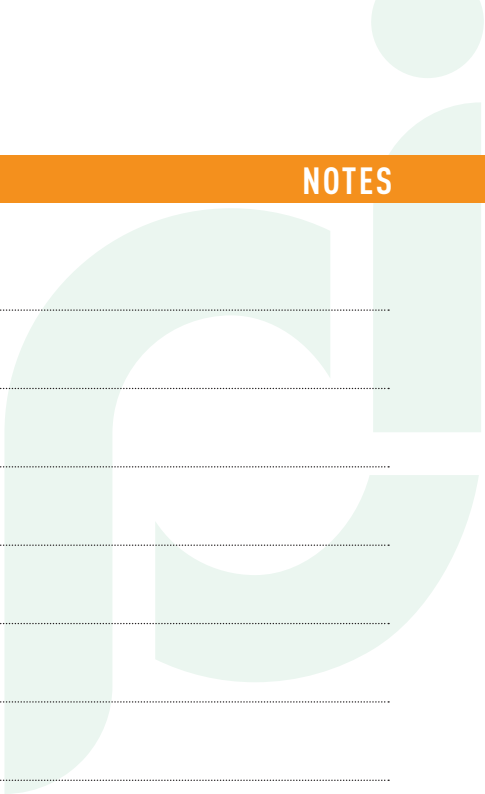
Schéma de rasage

La zone en gris foncé doit être rasée.





NOTES



A series of horizontal dotted lines for taking notes, spanning the width of the page below the orange header.

NOTES

NOTES



A series of horizontal dotted lines for writing notes.

Regionaal Ziekenhuis Heilig Hart Tienen

campus mariëndal

t 016 80 90 11 (numéro général)

t 016 80 99 19 (service des Urgences)

campus st.-jan

t 016 80 90 11

medisch centrum tienens

t 016 80 95 82

medisch centrum aarschot

t 016 55 17 11

www.rztienen.be

iedereen
Vriendelijk Inlevend Professioneel
met zin voor Initiatief



10296-FR/mai 2025