

# SERVICE D'UROLOGIE

## Lyon Sud

### **Livret d'accueil étudiant paramédical**



Étudiant :

Tuteur :

**HCL**  
HOSPICES CIVILS  
DE LYON

# Présentation de l'établissement et du service

Hôpital Lyon Sud  
165 Chemin du Grand Revoyet, 69495  
Pierre-Bénite.  
Bâtiment – 3C, 2<sup>e</sup> étage.

N° Salle de soins : 04-72-67-88-18  
N° Cadre de santé : 04-72-67-88-16  
coralie.thollon@chu-lyon.fr

L'hôpital Lyon Sud est un établissement des Hospices Civils de Lyon. Il compte 883 lits et places, disposant de services reconnus notamment dans les domaines de la cancérologie, de la nutrition, de l'immunologie ainsi que dans de multiples spécialités chirurgicales.

L'unité se situe au 2<sup>e</sup> étage du bâtiment 3C. Initialement exclusivement dédié à la pathologie urologique, le service a étendu son activité à la chirurgie vasculaire depuis 2020.

Le chef de service de chirurgie urologique est le **Pr. Alain RUFFION**. Son chef adjoint est le **Pr. Philippe PAPAREL**.

Le cadre de santé est **Mme Coralie THOLLON**

L'unité est composée de 26 lits d'hospitalisation. Il s'organise en 3 secteurs :

- Le secteur bleu : 8 lits
- Le secteur rouge : 8 lits
- Le secteur rose : 10 lits

Les horaires du service pour les étudiants sont :

- Matin : 6h30 - 14h
- Soir : 14h - 21h
- Journée : 10h30 - 17h50

Les horaires mentionnés correspondent à la **prise de poste**, c'est à dire au moment où l'équipe commence la relève.

L'étudiant doit donc être **changé et prêt à y participer**.

## DON'T FORGET

- ☐ Son cadenas
- ☐ Sa tenue professionnelle
- ☐ Son repas
- ☐ Objectifs de stage et livret de suivi

# Réhabilitation Améliorée en Chirurgie

## La RAC en quelques mots

La RAC comprend deux temps :

1. Un temps de préhabilitation, soit en amont de la chirurgie
2. Lors de l'hospitalisation

### 1

- Une préparation physique : Sportive et respiratoire
- Une évaluation nutritionnelle
- Un accompagnement psychologique.
- Un accompagnement social

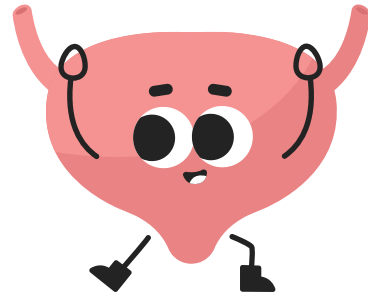
### 2

- Mobiliser le patient précocement dans les 1ères heures après le retour de bloc
- Gérer la douleur de façon optimale
- Réaliser un jeun court avec une boisson sucrée 2H avant le bloc et d'une reprise de l'alimentation précoce,
- Supprimer les équipements le plus tôt possible (SAD, perfusions, SNC...)
- Apporter les soins éducatifs nécessaires au retour à domicile

Ce protocole va être déterminant pour le patient. En effet, une douleur bien contrôlée, des conseils adéquats, des équipements restreints vont permettre au patient de se mobiliser et de retrouver son autonomie plus rapidement. Couplé au jeun moderne et à une reprise alimentaire précoce, la reprise du transit est facilitée. Ainsi, les risques de complication sont diminués et la durée de séjour est plus courte.

Vous trouverez des informations complémentaires en salle de soins. L'infirmière de parcours, Béatrice ainsi que Christelle, kiné de l'unité, pourront également vous apporter des éléments d'informations.

## Qu'est ce que la chirurgie Urologie ?



C'est le domaine de la médecine qui s'applique aux systèmes urinaires des hommes et des femmes (rein, uretère, vessie, urètre) et à l'appareil génital masculin (prostate, testicule, verge).

Elle se consacre au diagnostic et au traitement des atteintes congénitales, infectieuses, lithiasiques, traumatiques et tumorales.

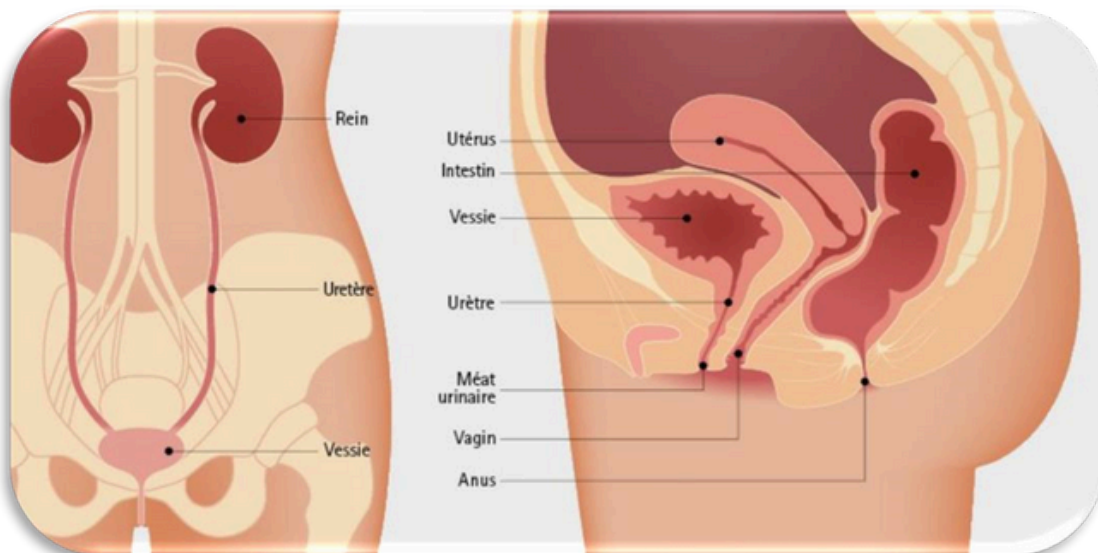
L'urologie est à la fois une spécialité chirurgicale mais aussi médicale puisqu'elle prend en charge certains patients sans avoir recours à des interventions.

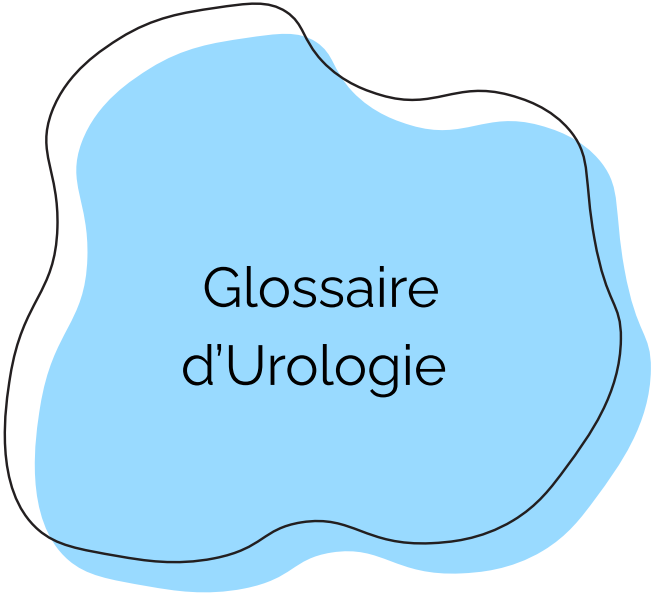
L'urologue prend en charge des pathologies de la prostate : *infections, adénomes* ou *cancers...* et de la vessie : *cystite, polype, cancers...*

Il traite les troubles de l'incontinence, spécialisé dans les stomies urinaires, continente et incontinente, comme le *mitrofanoff* ou le *Bricker*. Il traite aussi, les pathologies du rein : *pyélonéphrite, polykystique, cancers...*

Il a un rôle auprès des hommes ayant des troubles de l'érection : pose d'*implant pénien*.

Et intervient dans la transition chirurgicale des personnes transgenres : *phalloplastie* et *vaginoplastie*. En effet, l'unité d'urologie de l'hôpital Lyon Sud est l'un des centres de référence dans l'androgénie et la réattribution sexuelle.





## Glossaire d'Urologie

B

**BALLON ACT** : traitement de l'incontinence. Ils se disposent de part et d'autre du col de la vessie, afin d'assurer une obstruction partielle de ce dernier.

**BRICKER** (stomie urinaire) : consiste à prélever un segment intestinal (intestin grêle) sur lequel seront fixés les uretères. L'intestin est fixé à la paroi abdominale, ce n'est pas un réservoir mais un conduit qui dirigera les urines dans une poche de recueil. Traitement du cancer de la vessie ou de confort chez le patient neurologique. C'est une stomie incontinente.

C

**CCN** (crise de colique néphrétique) : obstruction des voies urinaires hautes consécutive à la présence d'un calcul.

**CURE DE JONCTION** : traitement du rétrécissement de l'uretère à la jonction du rein empêchant le passage des urines vers la vessie.

**CURE D'HYDROCELE** : accumulation de liquide séreux à l'intérieur d'une bourse ce qui induit une augmentation plus ou moins du volume de la bourse. La cure d'hydrocèle sert à évacuer ce liquide.

**CURIETHERAPIE PROSTATE** : traitement local du cancer de la prostate. Consiste à placer des éléments radioactifs (grain d'iode) à l'intérieur de la prostate.

**CYSTECTOMIE** : ablation de la vessie.

D

**DECAILLOTAGE VESICAL** : Eliminer les caillots de sang de la vessie qui empêchent une vidange efficace de cette dernière. Ce type de complication survient dans le cas d'une hématurie avec caillots ou après une intervention sur la vessie ou la prostate.

**DD (diurèse différentielle)** : consiste à calculer la quantité d'urine émise par le patient pendant le passage d'un sac de lavage continu.

**DN (drain de néphrostomie)** : drain percutané qui va dans le rein permettant de dériver les urines.

E

**ENTEROCYSTOPLASTIE** (agrandissement de vessie) : le principe est de garder l'ensemble du trigone avec l'urètre et les uretères intacts et de prélever une portion de tube digestif pour la suturer à la vessie. Ce système permet d'augmenter la capacité du réservoir vésical et d'annuler des contractions anarchiques du muscle vésical.

**G** **GLANSECTOMIE** : chirurgie qui consiste à l'ablation partielle ou totale du gland.

**H** **HBP** : Hypertrophie Bénigne de la Prostate.

**HOLEP** : technique d'énucléation laser de la prostate. L'adénome est séparé de la coque prostatique par le laser holmium.

**I** **INCISION PATCH** : chirurgie permettant de corriger les courbures de verge.

**INFECTION URINAIRE** : présence de nitrites positifs dans les urines. Peut être associée à des symptômes physiques (brûlures mictionnelles, températures, pollakiurie).

**IRA** : insuffisance rénale aigüe.

**J** **JJ ou SONDE DOUBLE J** : sonde implantée dans l'uretère, entre le rein et la vessie, ayant pour but de permettre aux urines de s'évacuer du rein vers la vessie.

**L** **LAPAROTOMIE** : Incision chirurgicale verticale de la paroi abdominale.

**LAVAGE VESICAL CONTINU** : poche de sérum physiologique de 3L permettant de laver la vessie en continu lors d'une hématurie ou suite à une REUV/P.

**M** **METAIOIDIOPLASTIE** : opération de la transsexualité. (Allongement clitoridien) modification du clitoris hypertrophié sous l'influence de la testostérone.

**MIAMI** : construction d'une poche avec un morceau de l'intestin grêle, relié à l'abdomen. Cette néo vessie sera munie de valves continentes. Nécessite des sondages intermittents par l'orifice au niveau de l'abdomen pour vidanger les urines. C'est une stomie continente.

**MILLIN** (ou adénomectomie) : résection de la prostate (la coque prostatique est conservée) par laparotomie.

**MITROFANOFF** : abouchement de la vessie à la paroi de l'abdomen, à l'aide de l'appendice (servant de valve continente). Nécessite des sondages intermittents par l'orifice pour vidanger la vessie.

La technique de MONTI utilise un segment d'iléon. C'est une stomie continente

Peut être effectué avec ou sans agrandissement de vessie.

**N** **NEO VESSIE** : consiste à la création d'un nouveau réservoir à l'aide d'un morceau de l'intestin grêle sur lequel seront fixés les uretères et l'urètre.

**NEPHRECTOMIE** : ablation d'un rein.

**NESBIT** : chirurgie permettant de corriger les courbures de verge.

**NLPC (néphro-lithotomie percutanée)** : consiste à introduire directement dans le rein à travers la peau de la paroi du dos un appareil qui permet de voir, de fragmenter et d'enlever le ou les calculs.

**P** **PBR/P** : ponction biopsie rénale / Prostate  
**PENECTOMIE** : consiste à l'ablation partielle ou totale du pénis.  
**PHALLOPLASTIE ABDOMINALE** : opération en trois temps.  
1. La peau du bas ventre est utilisée. Des ballons de dilatations sont implantés sous la peau et gonflés progressivement pour stimuler la fabrication de peau.  
2. Une anse est confectionnée en créant un tube de peau entre le pubis et le nombril  
3. Ce tube de peau sera ensuite détaché du nombril et tombera du pubis comme une verge.  
PNA : pyélonéphrite aigüe. Infection haute de l'appareil urinaire.  
**PROTHESE MEMOKATH** (prothèse d'incontinence) : mise en place d'une prothèse au niveau du sphincter urinaire conduisant l'incontinence. Geste réversible.  
**PROSTATE** : glande sexuelle située en dessous de la vessie.  
**PSA** : marqueurs tumoraux de la prostate. Dosage sanguin. Antigène Spécifique de la Prostate qui est une protéine produite normalement par la prostate et qui est excrétée à dose plus élevée en cas de cancer de prostate  
**PVT/PR** : prostatectomie vésiculaire totale ou prostatectomie radicale. Ablation de toute la prostate ainsi que les vésicules séminales par laparotomie ou par coelioscopie (robot).

**R** **RAU** : rétention aigüe d'urines.  
**REUP / REUV** : résection endo-urétrale de la prostate / vessie.  
**RPM** : résidu post-mictionnel. Quantité d'urine encore présente dans la vessie après une miction. Il se calcule à l'aide d'un échographe (bladderscan).

**S** **SAU** : sphincter artificiel urinaire. Traitement de l'incontinence urinaire. Suite à l'intervention les personnes doivent déclencher les mictions à l'aide d'une pompe (dans une bourse chez l'homme et dans une grande lèvre chez la femme).  
**SPHINCTEROTOMIE** : Section chirurgicale du sphincter conduisant à l'incontinence. Cette opération est réalisée chez des patients à vessie neurologique ou dans l'incapacité de réaliser des sondages évacuateurs. Geste irréversible.

**T** **TUMORECTOMIE RENALE** : ablation d'une tumeur au niveau du rein.  
**TOT** (trans-obturator-tape.), **TVT** (Tension-free Vaginal Tape = bandelette vaginale à tension libre) Traitement de l'incontinence. Une bandelette est placée sous la vessie et soutient l'urètre.

**U** **URSS/URSR** : urétéroscopie souple/rigide. Ablation de calcul(s) par les voies naturelles.  
**URETROPLASTIE** : traitement chirurgical des sténoses urétérales. Consiste à remplacer une partie de l'urètre sténosé par un patch de muqueuse buccale.  
**URETROSTOMIE INTERNE** : opération par voie endoscopique permettant de traiter les sténoses urétrales. Consiste à retirer la partie sténosée.  
**URETROSTOMIE PÉRINÉALE** : Abouchement de l'urètre au périnée.  
**URETEROSTOMIE** : Abouchement des uretères à la peau (paroi abdominale). Le patient n'urine plus par les voies naturelles.

**V** **VAGINOPLASTIE** : opération de la transsexualité. Construction d'organe génital féminin.



## Feuille de suivi

**A faire remplir A CHAQUE FOIS par le soignant  
du secteur.**

**Si pas de suivi = pas de rapport final**

Soignant / Date	Observations



Soignant / Date	Observations

Soignant / Date	Observations

Soignant / Date	Observations