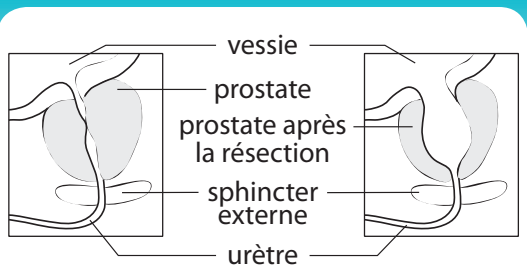
# Résection transurétrale de la prostate

## Instructions après l'intervention

On a effectué une résection transurétrale de votre prostate pour améliorer l'évacuation de l'urine.

On a enlevé l'intérieur de votre prostate (résection trans-urétrale de la prostate ou RTUP) pour permettre à la vessie de se vider plus facilement et améliorer vos habitudes mictionnelles. Il est impossible d'enlever toute la prostate de cette façon mais l'ouverture ainsi créée permet d'améliorer l'écoulement de l'urine.

**Anatomie de la prostate avant et après la RTUP**




## Miction

Bien que vous devriez remarquer immédiatement une importante amélioration de l'écoulement de l'urine, il est probable que vous deviez uriner plus souvent, de manière plus urgente et que vos mictions soient quelque peu douloureuses pendant plusieurs semaines. Vos habitudes mictionnelles s'amélioreront au fur et à mesure de la guérison.

**Buvez beaucoup de liquides pour garder l'urine limpide (environ huit onces toutes les deux heures), à moins d'avis contraire de votre médecin.** Il se peut que vous voyiez du sang dans votre urine jusqu'à environ six semaines après votre chirurgie.

Dans de rares cas, la présence de sang entraînera l'installation d'un autre cathéter et peut-être une nouvelle intervention.

## Fonction intestinale

Vos habitudes quant à la fonction intestinale devraient revenir à la normale lorsque vous reprendrez votre alimentation et vos activités habituelles. Évitez de forcer pour faire sortir les selles parce que cela peut provoquer des saignements de la prostate. Un agent pour ramollir les selles comme le docusate sodique (Colace[MD]), disponible en vente libre, peut vous aider.

## Activité physique

Reprenez graduellement vos activités habituelles. Évitez de faire des efforts et de soulever des objets lourds (plus de 10 kg ou 20 lb) pendant environ quatre à six semaines après l'intervention, puisque ces activités peuvent causer des saignements.

Vous pouvez recommencer à avoir des relations sexuelles trois ou quatre semaines après l'intervention. La plupart des hommes ne constatent aucun changement dans leur capacité d'avoir une érection après une résection de la prostate, mais il peut y avoir une réduction du volume du liquide éjaculé à cause du reflux du sperme dans la vessie au moment de l'orgasme (éjaculation rétrograde).

## Hygiène

Vous pouvez prendre une douche ou un bain comme à l'habitude.

*Suite à la page suivante*

# Résection transurétrale de la prostate
## Instructions après l'intervention

### Médicaments

Il se peut que l'on vous prescrive des médicaments à votre sortie de l'hôpital. Vous devriez pouvoir continuer à prendre vos médicaments habituels. Si vous avez des questions, adressez-vous à votre médecin de famille.

*L'aspirine, les médicaments contre l'arthrite, les anticoagulants et certains suppléments à base de plantes médicinales peuvent augmenter les risques de saignement après la chirurgie. Suivez les instructions de votre médecin sur la façon de recommencer à prendre ces médicaments, selon le cas.*

### Suivi

Il est possible que l'on vous demande de vous présenter pour une visite de suivi après votre RTUP. Veuillez communiquer avec le bureau de votre urologue pour prendre rendez-vous.

### Notes / schémas :

### La visite de suivi pour votre RTUP aura lieu :

Jour : _____ Date : _____

Heure : _____ Endroit : _____

Notes : _____

_____

_____

_____

*Cette publication est produite par*

Canadian Urological Association
*The Voice of Urology in Canada*

Association des Urologues du Canada
*La voix de l'urologie au Canada*

*Cette publication est approuvée par*

ASSOCIATION DES UROLOGUES DU QUÉBEC

Les informations présentées dans cette publication ne visent pas à remplacer une opinion médicale ni à se substituer à la consultation d'un médecin qualifié. L'Association des urologues du Canada décline toute responsabilité, légale ou autre, causée de quelque façon que ce soit, incluant la négligence, pouvant découler des informations contenues ou référencées dans cette brochure.

© 2014. Association des urologues du Canada. Tous droits réservés.

cua.org

31F-TRDF-07-04