

## fiche info patient

FICHE REMISE LE

...../...../.....

PAR DR

.....

FICHE CRÉÉE AVANT 2012

DERNIERE MISE A JOUR :  
DÉCEMBRE 2024

# COLIQUES NÉPHRÉTIQUES ET CALCULS URINAIRES : QUE FAIRE APRÈS LE DIAGNOSTIC ?

Madame, Monsieur,

Cette fiche, rédigée par l'Association Française d'Urologie est un document destiné à vous aider à mieux comprendre les informations qui vous ont été expliquées par votre urologue à propos de votre maladie et des choix thérapeutiques que vous avez faits ensemble.

En aucune manière ce document ne peut remplacer la relation que vous avez avec votre urologue. Il est indispensable en cas d'incompréhension ou de question supplémentaire que vous le revoyiez pour avoir des éclaircissements.

Vous sont exposés ici les raisons de l'acte qui va être réalisé, son déroulement et les suites habituelles, les bénéfiques et les risques connus même les complications rares.

Prenez le temps de lire ce document éventuellement avec vos proches ou votre médecin traitant, revoyez votre urologue si nécessaire. Ne vous faites pas opérer s'il persiste des doutes ou des interrogations.

**POUR PLUS D'INFORMATION, VOUS POUVEZ CONSULTER LE SITE :**  
[WWW.UROFRANCE.ORG/ESPACE-GRAND-PUBLIC/](http://WWW.UROFRANCE.ORG/ESPACE-GRAND-PUBLIC/)

**Votre urologue se tient à votre disposition pour tout renseignement.**

## LE SYSTÈME URINAIRE

Dans votre abdomen (le ventre) se trouve tout le système de fabrication et de stockage de l'urine et les conduits pour son évacuation. Le schéma ci-contre vous aidera à situer les différentes parties de l'appareil urinaire. Les reins (R) sont situés en haut et sur l'arrière de l'abdomen. Il existe habituellement un rein à droite et un autre à gauche. Le rein mesure environ 12 cm de haut et contient des cavités (calices) pour recueillir les urines. Ces calices se réunissent pour former le bassinet (B). De là, un canal fin conduit les urines du rein vers la vessie (V) : c'est l'uretère (U). Il mesure environ 20 cm de long. Les deux uretères (droit et gauche) conduisent les urines vers la vessie. La vessie est le réservoir des urines. Les urines s'évacuent de la vessie (miction) par un canal appelé urètre.

## LA COLIQUE NÉPHRÉTIQUE

La colique néphrétique est une obstruction des voies urinaires hautes : bassinet (B) ou uretère (U). Cette obstruction peut être le plus souvent la conséquence d'un calcul obstructif mais aussi à une compression extrinsèque de l'uretère. Cette obstruction crée une hyperpression rénale qui est la cause de la douleur. La colique néphrétique peut présenter des complications qui nécessitent un drainage des voies urinaires hautes (endoprothèse urétérale dite « JJ » ou une néphrostomie).

Ces complications sont :

- Fièvre ( $T^{\circ} > 38,5$ ),
- Insuffisance rénale (élévation de la créatininémie)
- Hyperalgie (douleurs malgré la prise des traitements antalgiques).

## PRISE EN CHARGE

Vous venez d'avoir une crise de colique néphrétique.

La prise en charge initiale a permis de calmer vos douleurs et d'éliminer une urgence chirurgicale.

**Les traitements anti-douleur de référence pour la colique néphrétique sont les anti-inflammatoires (AINS). Certaines précautions sont à prendre en compte. Ils sont à éviter chez les enfants âgés de moins de 15 ans, les femmes qui allaitent et les femmes enceintes à partir du 6<sup>e</sup> mois. La prise d'un protecteur gastrique (IPP) n'a d'intérêt qu'en présence de facteurs de risque : personnes âgées de 65 ans et plus ; antécédent d'ulcère gastrique ou duodénal ; association à un antiagrégant plaquettaire, corticoïde et/ou anticoagulant. La prise d'AINS doit être évitée en cas de fièvre ( $T^{\circ} > 38,5$ ).**

Si votre urologue vous propose un traitement médical expulsif, il s'agit d'un traitement médicamenteux par alpha-bloquant qui permet une dilatation de l'uretère pour faciliter le passage du calcul. Ce traitement est à prendre de façon quotidienne, le soir au coucher, indépendamment de la douleur. Les alpha-bloquants peuvent rarement provoquer des vertiges ou des malaises. En cas de survenue de ces effets, il faut arrêter la prise médicamenteuse. Ce traitement peut également provoquer une éjaculation rétrograde temporaire, c'est-à-dire un reflux du sperme de la prostate vers la vessie. Cet effet n'est pas grave et totalement réversible à l'arrêt du traitement.

Il est conseillé de tamiser les urines afin de récupérer le calcul pour pouvoir le faire analyser. Cette analyse permettra de cibler les conseils hygiéno-diététiques spécifiques.

Vous serez réévalué généralement à distance de votre crise de colique néphrétique. En cas de persistance du calcul, votre urologue pourra vous proposer une extraction soit par voie naturelle (urétéroscopie) soit par voie extra corporelle (lithotripsie extra corporelle).

### **En cas de fièvre, frissons ou de douleurs importantes**

non calmées par les traitements, il est nécessaire de consulter à nouveau les urgences, votre médecin traitant ou votre urologue.

**Il est rappelé que toute intervention chirurgicale comporte un certain nombre de risques y compris vitaux,**

tenant à des variations individuelles qui ne sont pas toujours prévisibles. Certaines de ces complications sont de survenue exceptionnelle (plaies des vaisseaux, des nerfs et de l'appareil digestif) et peuvent parfois ne pas être guérissables. Au cours de cette intervention, le chirurgien peut se trouver en face d'une découverte ou d'un événement imprévu nécessitant des actes complémentaires ou différents de ceux initialement prévus, voire une interruption du protocole prévu.

Toute chirurgie nécessite une mise au repos et une diminution des activités physiques. Il est indispensable de vous mettre au repos et de ne reprendre vos activités qu'après accord de votre chirurgien.



**EN CAS D'URGENCE,**  
votre urologue vous donnera la conduite à tenir.

En cas de difficulté à le joindre,

**faites le 15.**

**Fumer augmente le risque de complications chirurgicales de toute chirurgie,**

en particulier risque infectieux (X3) et difficulté de cicatrisation (X5). Arrêter de fumer 6 à 8 semaines avant l'intervention diminue significativement ces risques. De même, Il est expressément recommandé de ne pas recommencer à fumer durant la période de convalescence.

Si vous fumez,



**parlez-en à votre médecin, votre chirurgien et votre anesthésiste**



**ou appelez la ligne Tabac-Info-Service au 3989**



**ou par internet : [tabac-info-Service.fr](http://tabac-info-Service.fr)**

pour vous aider à arrêter.

# Consentement éclairé

## DOCUMENT DE CONSENTEMENT AUX SOINS

Dans le respect du code de santé public (Article R.4127-36), je, soussigné (e) Monsieur, Madame, ..... reconnaît avoir été informé (e) par le Dr ..... en date du ...../...../....., à propos de l'intervention qu'il me propose : **coliques néphrétiques et calculs urinaires : que faire après le diagnostic ?**

J'ai bien pris connaissance de ce document et j'ai pu interroger le Dr ..... qui a répondu à toutes mes interrogations et qui m'a rappelé que je pouvais jusqu'au dernier moment annuler l'intervention.

**Ce document est important. Il est indispensable de le communiquer avant l'intervention. En son absence, votre intervention sera annulée ou décalée.**

Fait à .....

Le ...../...../.....

En 2 exemplaires,

Signature

Cette fiche a été rédigée par l'Association Française d'Urologie pour vous accompagner. Elle ne doit pas être modifiée. Vous pouvez retrouver le document original et des documents d'information plus exhaustifs sur le site [www.urofrance.org/espace-grand-public/](http://www.urofrance.org/espace-grand-public/)

L'Association Française d'Urologie ne peut être tenue responsable en ce qui concerne les conséquences dommageables éventuelles pouvant résulter de l'exploitation des données extraites des documents sans son accord.

# Personne de confiance

Madame, Monsieur,

En application de la loi du 4 mars 2002, dite « loi Kouchner » sur le droit des patients, il nous est demandé d'améliorer leur environnement proche lors de leur prise en charge.

En plus du consentement éclairé qui décrit l'indication et les risques de l'intervention que vous allez prochainement avoir, nous vous prions de trouver ci-joint une fiche de désignation d'une personne de confiance.

Cette désignation a pour objectif, si nécessaire, d'associer un proche aux choix thérapeutiques que pourraient être amenés à faire les médecins qui vous prendront en charge lors de votre séjour. C'est une assurance, pour vous, qu'un proche soit toujours associé au projet de soin qui vous sera proposé.

Elle participera aux prises de décisions de l'équipe médicale si votre état de santé ne vous permet pas de répondre aux choix thérapeutiques.

**Nous vous remercions de bien vouloir remplir consciencieusement ce document et de le remettre à l'équipe soignante dès votre arrivée.**

**JE NE SOUHAITE PAS DÉSIGNER UNE PERSONNE DE CONFIANCE**

À .....

Le ...../...../.....

Signature

**JE SOUHAITE DÉSIGNER UNE PERSONNE DE CONFIANCE**

Cette personne est :

Nom : ..... Prénom : .....

Lien (époux, épouse, enfant, ami, médecin...) : .....

Téléphone fixe : ..... Téléphone portable : .....

Adresse : .....

*J'ai été informé(e) que cette désignation vaut pour toute la durée de mon hospitalisation. Je peux révoquer cette désignation à tout moment et dans ce cas, je m'engage à en informer par écrit l'établissement en remplissant une nouvelle fiche de désignation.*

Date de confiance :

...../...../.....

Signature

Signature de la personne