



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

CONSEILS PRATIQUES · FICHE 201 · FR

Prévenir les chutes à l'hôpital

Fatigue, médicaments, urgence d'uriner et environnement inhabituel peuvent rendre les déplacements moins sûrs.

01 Que dire à l'équipe ?

Signalez chutes récentes, vertiges, troubles de vue, difficultés à marcher et aides habituellement utilisées.

02 Comment préparer mon espace ?

Gardez sonnette, lunettes et affaires utiles à portée de main. Demandez de dégager le passage ; ne déplacez pas seul le matériel médical.

03 Comment me lever ?

Asseyez-vous d'abord au bord du lit. Attendez si vous êtes étourdi. Demandez l'aide prévue, surtout après anesthésie ou changement de traitement.

04 Et pour aller aux toilettes ?

Prévenez dès que le besoin apparaît. Ne vous précipitez pas ; une aide ou un dispositif adapté peut être proposé.

05 Quel équipement utiliser ?

Chaussures fermées stables et aide à la marche prescrite. Ne prenez pas appui sur une table roulante ou une potence non prévue pour cela.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Après une chute, appelez le personnel et ne vous relevez pas seul. Signalez un choc à la tête, même sans douleur importante, surtout sous anticoagulant.

À RETENIR

Demander de l'aide pour se déplacer protège votre autonomie.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Guy's and St Thomas' · Éviter les chutes

North Tees · Prévention des chutes



الوقاية من السقوط في المستشفى

قد تجعل الأدوية والتعب والحاجة الملحة للتبول والمكان غير المألوف التنقل أقل أماناً.

01 ماذا أخبر الفريق؟

عن سقوط حديث أو دوخة أو ضعف البصر أو صعوبة المشي والأدوات التي تستخدمها عادة.

02 كيف أرتب مكاني؟

أبقى زر النداء والنظارات والأغراض المهمة قريبة، واطلب إخلاء الممر. لا تحرك المعدات الطبية وحدك.

03 كيف أنهض؟

اجلس أولاً على حافة السرير وانتظر إن شعرت بدوخة. اطلب المساعدة المقررة، خصوصاً بعد التخدير أو تغيير الدواء.

04 وماذا عن المرحاض؟

أبلغ عند بدء الحاجة ولا تستعجل. قد تتاح مساعدة أو وسيلة مناسبة.

05 ما المعدات المناسبة؟

حذاء مغلق وثابت ووسيلة المشي الموصوفة. لا تتكئ على طاولة بعجلات أو حامل غير مخصص لذلك.

متى تطلب المساعدة؟

بعد السقوط، نادِ الفريق ولا تنهض وحدك. اذكر أي ضربة على الرأس، حتى دون ألم شديد، خصوصاً مع مضاد التخثر.

تذكر

طلب المساعدة على التنقل يحمي استقلاليتك.



Parler de sa douleur après une intervention

Décrire la douleur aide l'équipe à choisir un soulagement adapté et à repérer une complication.

01 Comment l'évaluer ?

Donnez une note de zéro à dix ou des mots simples. Précisez si elle empêche de respirer profondément, dormir, tousser ou marcher.

02 Faut-il attendre qu'elle soit forte ?

Non. Prévenez quand elle augmente. Le traitement fonctionne mieux lorsqu'il est adapté tôt au déroulement des soins.

03 Comment prendre les antalgiques ?

Suivez l'ordonnance et vérifiez les doublons, notamment de paracétamol. N'ajoutez pas d'anti-inflammatoire sans avis, surtout si les reins sont fragiles.

04 Quels effets signaler ?

Nausées, constipation, somnolence excessive ou gêne respiratoire. Si une pompe de morphine est prévue pour vous, seul le patient doit appuyer sur son bouton.

05 Et si le traitement ne suffit pas ?

Recontactez l'équipe. Une douleur nouvelle ou inhabituelle peut nécessiter un examen, pas seulement une dose supplémentaire.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Douleur brutale croissante, essoufflement, malaise, ventre très tendu ou fièvre : alertez immédiatement l'équipe ou consultez en urgence.

À RETENIR

L'objectif est un soulagement qui permet de récupérer en sécurité.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Guy's and St Thomas' · Antalgie après intervention

Gloucestershire Hospitals · Douleur postopératoire



التحدث عن الألم بعد العملية

يساعد وصف الألم على اختيار تسكين مناسب وكشف المضاعفات.

01 كيف أقيمه؟

أعط درجة من صفر إلى عشرة أو صفه بكلمات بسيطة. اذكر هل يمنع التنفس العميق أو النوم أو السعال أو المشي.

02 هل أنتظر حتى يشتد؟

لا. أبلغ عندما يزداد كي يُعدّل العلاج مبكراً حسب الرعاية.

03 كيف أتناول المسكنات؟

اتبع الوصفة وتحقق من عدم تكرار المادة نفسها، خصوصاً الباراسيتامول. لا تضيف مضاد التهاب دون رأي، خاصة عند ضعف الكلى.

04 ما الآثار التي أذكرها؟

الغثيان والإمساك والنعاس المفرط أو صعوبة التنفس. إذا وُصفت مضخة مورفين يتحكم بها المريض، فلا يضغط زرها غير المريض.

05 وماذا إذا لم يكف العلاج؟

تواصل مع الفريق. قد يحتاج ألم جديد أو غير معتاد إلى فحص، لا إلى جرعة إضافية فقط.

متى تطلب المساعدة؟

ألم مفاجئ متزايد أو ضيق نفس أو إعياء أو بطن شديد الانتفاخ أو حمى: أبلغ الفريق فوراً أو اطلب الطوارئ.

تذكر

الهدف تخفيف الألم بما يسمح بتعافي آمن.



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

CONSEILS PRATIQUES · FICHE 203 · FR

Retour à domicile : vérifier l'essentiel

Avant de quitter l'hôpital, demandez des consignes écrites et vérifiez que vous savez qui joindre.

01 Quels documents emporter ?

Compte rendu de sortie, ordonnance actualisée, arrêts ou justificatifs nécessaires, dates des contrôles et soins à organiser.

02 Comment éviter une erreur de traitement ?

Faites préciser ce qui commence, s'arrête ou reprend, avec les dates. Comparez avec votre ancienne ordonnance et demandez les corrections utiles.

03 Qui s'occupe des dispositifs ?

Pour sonde, drain, pansement ou poche, demandez une démonstration, le matériel nécessaire et la date prévue de changement ou de retrait.

04 Quelles activités reprendre ?

Marche, conduite, travail, rapports et port de charges dépendent du geste. Suivez les consignes personnalisées et organisez l'aide demandée.

05 Et les résultats encore attendus ?

Notez qui vous informera et quand, notamment pour une analyse de prélèvement. Sans nouvelles au délai prévu, recontactez l'équipe.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Fièvre, douleur croissante, saignement important, impossibilité d'uriner, douleur thoracique ou essoufflement : suivez les consignes d'urgence sans attendre le contrôle.

À RETENIR

Avant de partir : ordonnance comprise, suivi fixé et contact identifié.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Sortie de l'hôpital

NHS · Récupération après chirurgie



العودة إلى المنزل: التحقق من الأساسيات

قبل مغادرة المستشفى، اطلب تعليمات مكتوبة وتأكد ممن ستتصل به.

01 ما الوثائق التي أخذها؟

تقرير الخروج والوصفة المحدثّة والشهادات اللازمة ومواعيد المراقبة والرعاية المطلوبة.

02 كيف أتجنب خطأ دوائياً؟

اطلب تحديد ما يبدأ أو يتوقف أو يُستأنف وتواريخه. قارن بالوصفة القديمة واطلب التصحيح عند الحاجة.

03 من يتابع الأدوات الطبية؟

للقسطرة أو المصريف أو الضماد أو الكيس، اطلب عرضاً عملياً واللوازم وموعد التغيير أو الإزالة.

04 ما الأنشطة التي أستأنفها؟

المشي والقيادة والعمل والعلاقة وحمل الأثقال تعتمد على الإجراء. اتبع تعليماتك الفردية ورتب المساعدة المطلوبة.

05 وماذا عن النتائج المنتظرة؟

دوّن من سيبلغك ومتى، خصوصاً تحليل العينة. إذا تأخرت النتيجة عن الموعد المتفق عليه، اتصل بالفريق.

متى تطلب المساعدة؟

حمى أو ألم متزايد أو نزف مهم أو احتباس البول أو ألم صدري أو ضيق نفس: اتبع تعليمات الطوارئ دون انتظار المراقبة.

تذكر

قبل المغادرة: وصفة مفهومة وموعد متابعة وجهة اتصال واضحة.



Bien uriner aux toilettes

Prendre une position confortable et laisser les muscles se relâcher favorise une miction sans effort.

01 Quelle position choisir ?

Assis, posez les pieds et détendez le ventre. Évitez de rester en suspension au-dessus de la cuvette. Adaptez la position à votre équilibre et à votre mobilité.

02 Faut-il pousser ?

Non, ne forcez pas pour accélérer le jet. Un besoin régulier de pousser ou un jet très faible mérite un bilan.

03 Faut-il couper le jet pour s'exercer ?

Non, ce n'est pas un exercice à répéter pendant les mictions. Une rééducation du périnée se pratique selon les consignes reçues.

04 À quelle fréquence y aller ?

Évitez de vous retenir longtemps par habitude. En cas d'envies très fréquentes, un calendrier et un avis médical aident à choisir un rythme adapté.

05 Et dans des toilettes publiques ?

Utilisez un siège propre et une position stable, puis lavez vos mains. Les cystites ne sont habituellement pas attrapées par simple contact avec la lunette.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Impossibilité d'uriner avec douleur du bas-ventre, fièvre ou sang visible : demandez rapidement un avis ; un blocage complet est une urgence.

À RETENIR

Uriner doit se faire sans précipitation, sans forcer et sans douleur.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NIDDK · Bonnes habitudes de vessie

NIDDK · Infection urinaire : comprendre



التبول بطريقة مريحة في المرحاض

تساعد الوضعية المريحة واسترخاء العضلات على التبول دون مجهود.

01 ما الوضعية المناسبة؟

عند الجلوس، اسند القدمين وأرخ البطن. تجنب البقاء معلقاً فوق المقعد، واختر وضعية تناسب توازنك وحركتك.

02 هل أدفع بقوة؟

لا تضغط لتسريع المجرى. الحاجة المتكررة للدفع أو ضعف المجرى الشديد تستدعي تقييماً.

03 هل أقطع المجرى للتمرين؟

لا، ليس تمريناً يُكرر أثناء التبول. تُمارس تمارين قاع الحوض حسب الإرشادات المناسبة.

04 متى أذهب للمرحاض؟

تجنب حبس البول طويلاً بشكل معتاد. عند كثرة الإلحاح، تساعد المفكرة والرأي الطبي على تنظيم مناسب.

05 وماذا عن المراحض العامة؟

استعمل مقعداً نظيفاً ووضعية ثابتة واغسل يديك. لا تُكتسب التهابات المثانة عادة بمجرد لمس مقعد المرحاض.

متى تطلب المساعدة؟

عجز عن التبول مع ألم أسفل البطن أو حمى أو دم ظاهر: اطلب رأياً سريعاً؛ الانسداد الكامل طارئ.

تذكر

التبول المريح يكون دون استعجال أو دفع أو ألم.



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie
TÉMARA · MAROC

CONSEILS PRATIQUES · FICHE 205 · FR

Constipation de l'adulte et santé urinaire

Des selles dures et des efforts répétés peuvent aggraver certains troubles de la vessie et du périnée.

01 Comment la reconnaître ?

Selles difficiles ou dures, efforts, sensation de vidange incomplète ou rythme inhabituellement espacé. Le nombre de selles ne suffit pas à lui seul.

02 Quels gestes essayer ?

Bougez selon vos possibilités, augmentez progressivement les fibres et répartissez les boissons. Respectez une éventuelle restriction liée au cœur ou aux reins.

03 Comment m'installer ?

Prenez un moment calme après un repas. Un petit repose-pieds stable peut aider si votre équilibre le permet. Penchez-vous légèrement sans bloquer la respiration.

04 Que faut-il éviter ?

Retarder systématiquement l'envie, pousser longtemps et multiplier les lavements. Si cela ne vient pas, réessayez plus tard sans forcer.

05 Quand demander un traitement ?

Si les mesures ne suffisent pas, consultez pour rechercher une cause et choisir un laxatif adapté. Certains produits au magnésium ou au phosphate sont dangereux en insuffisance rénale.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Ventre très douloureux et gonflé avec vomissements ou arrêt des gaz : urgence. Sang dans les selles, amaigrissement ou changement persistant : consultez.

À RETENIR

Un transit confortable aide aussi la vessie.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Constipation de l'adulte

NIDDK · Prévenir la rétention urinaire



نصائح عملية · ورقة 205 · AR

الإمساك لدى البالغ وصحة البول

قد تزيد صلابة البراز والدفع المتكرر بعض اضطرابات المثانة وقاع الحوض.

01 كيف أعرفه؟

براز صلب أو صعب، ومجهود أو إحساس بعدم الإفراغ أو تباعد غير معتاد. عدد مرات التبرز وحده لا يكفي.

02 ما الخطوات المفيدة؟

تحرك حسب قدرتك، وزد الألياف تدريجياً ووزع السوائل، مع احترام أي تقييد بسبب القلب أو الكلى.

03 كيف أجلس؟

اختر وقتاً هادئاً بعد وجبة. قد يفيد مسند قدمين صغير وثابت إذا سمح توازنك. انحن قليلاً دون حبس النفس.

04 ماذا أتجنب؟

تأجيل الحاجة دائماً والدفع الطويل وكثرة الحقن الشرجية. إن لم يحدث تبرز، حاول لاحقاً دون إجبار.

05 متى أطلب علاجاً؟

إذا لم تكفِ الخطوات، استشر لاختيار ملين والبحث عن السبب. قد تضر منتجات المغنيسيوم أو الفوسفات عند القصور الكلوي.

متى تطلب المساعدة؟

ألم وانتفاخ شديدين بالبطن مع قيء أو توقف الغازات: طوارئ. دم بالبراز أو نقص وزن أو تغير مستمر: استشارة.

تذكر

راحة الأمعاء تساعد المثانة أيضاً.

المراجع · 04/10/2026

NHS · Constipation de l'adulte
NIDDK · Prévenir la rétention urinaire



Hygiène intime : des gestes doux

Une toilette trop agressive peut irriter. L'objectif est de nettoyer doucement l'extérieur, sans chercher à désinfecter.

01 Comment laver la région génitale ?

Avec les mains propres, de l'eau tiède et, si nécessaire, un produit doux non parfumé adapté. Rincez et séchez sans frotter.

02 Faut-il laver l'intérieur du vagin ?

Non. Évitez douches vaginales, antiseptiques et parfums. Une odeur inhabituelle avec irritation ou pertes mérite un avis, pas davantage de lavage.

03 Et le prépuce ?

S'il se rétracte facilement, nettoyez doucement puis remettez-le sur le gland. Ne forcez jamais un prépuce serré, chez l'enfant comme chez l'adulte.

04 Que faire après les toilettes ?

Évitez de ramener les selles vers l'urètre ou la vulve. Un lavage à l'eau reste extérieur et doux ; nettoyez vos mains après.

05 Quels vêtements choisir ?

Des sous-vêtements propres et confortables ; changez les vêtements humides. L'épilation n'est pas nécessaire à l'hygiène et peut irriter la peau.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Prépuce bloqué derrière le gland : urgence. Plaie, écoulement, douleur ou démangeaisons persistantes : consultez sans appliquer de traitement au hasard.

À RETENIR

Une toilette douce protège mieux qu'une désinfection répétée.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Kent Community Health · Soins de la vulve

NHS · Prépuce serré



النظافة الحميمة: عناية لطيفة

قد يسبب الإفراط في الغسل تهيجاً، الهدف تنظيف الخارج بلطف دون محاولة تعقيمه.

01 كيف أغسل المنطقة؟

بيدين نظيفتين وماء فاتر، وعند الحاجة بمنتج لطيف مناسب دون عطر. اشطف وجفف دون فرك.

02 هل أغسل داخل المهبل؟

لا. تجنب الغسل الداخلي والمطهرات والعطور. الرائحة غير المعتادة مع تهيج أو إفراز تستدعي رأياً، لا مزيداً من الغسل.

03 وماذا عن القلفة؟

إذا تراجعت بسهولة، نظف بلطف ثم أعدها فوق الحشفة. لا تجبر قلفة ضيقة على التراجع، لدى طفل أو بالغ.

04 ماذا بعد المرحاض؟

تجنب نقل البراز نحو فتحة البول أو الفرج. يكون الغسل بالماء خارجياً ولطيفاً، مع غسل اليدين بعده.

05 ما الملابس المناسبة؟

ملابس داخلية نظيفة ومريحة، وتغيير الملابس الرطبة، إزالة الشعر ليست لازمة للنظافة وقد تهيج الجلد.

متى تطلب المساعدة؟

قلفة عالقة خلف الحشفة: طارئ. جرح أو إفراز أو ألم أو حكة مستمرة: استشر دون علاج عشوائي.

تذكر

العناية اللطيفة أفضل من التعقيم المتكرر.



Cystite après les rapports

Chez certaines femmes, les rapports favorisent des épisodes de cystite. Ce n'est pas un manque de propreté ni automatiquement une IST.

01 Pourquoi cela arrive-t-il ?

Le déplacement de bactéries vers l'urètre peut être facilité. Irritation, sécheresse et certains spermicides peuvent aussi jouer un rôle.

02 Faut-il confirmer l'infection ?

Oui en cas de récurrences : les symptômes et la culture urinaire orientent les soins. Brûlures avec pertes, lésions ou nouvelle exposition sexuelle peuvent nécessiter un dépistage d'IST.

03 Quels gestes peuvent aider ?

Évitez les spermicides si possible, adaptez la lubrification et ne vous retenez pas longtemps. Uriner après le rapport peut se discuter, mais ne garantit pas la prévention.

04 Faut-il une toilette spéciale ?

Non : lavage extérieur doux, sans douche vaginale ni antiseptique. Ne forcez pas une grande quantité d'eau ; adaptez les boissons à votre santé.

05 Et si les épisodes persistent ?

Le médecin peut proposer une stratégie ciblée : traitement local après la ménopause, prévention médicamenteuse ou antibiotique après certains rapports, uniquement sur prescription.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Fièvre, frissons, douleur du rein ou grossesse possible avec symptômes urinaires : consultez rapidement.

À RETENIR

Des récurrences documentées permettent une prévention adaptée, sans culpabiliser le couple.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

EAU · Recommandations sur les infections urinaires

IQWiG · Prévention des cystites récurrentes



التهاب المثانة بعد العلاقة الجنسية

قد تسهل العلاقة حدوث التهاب المثانة لدى بعض النساء. لا يعني ذلك قلة النظافة أو عدوى جنسية تلقائياً.

01 لماذا يحدث؟

قد تسهل العلاقة انتقال الجراثيم نحو الإحليل. وقد يساهم التهيج والجفاف وبعض مبيدات النطاف.

02 هل يلزم تأكيد العدوى؟

نعم عند التكرار؛ توجه الأعراض وزراعة البول العلاج. وقد يستدعي الحرقان مع إفرازات أو تقرحات أو تعرض جنسي جديد فحص عدوى جنسية.

03 ما الخطوات المفيدة؟

تجنبي مبيدات النطاف إن أمكن، واستعملي ترطيباً مناسباً ولا تحبسي البول طويلاً. يمكن مناقشة التبول بعد العلاقة لكنه لا يضمن الوقاية.

04 هل أحتاج تنظيفاً خاصاً؟

لا؛ يكفي غسل خارجي لطيف دون غسول داخلي أو مطهر. لا تفرضي شرب كميات كبيرة، بل حسب حالتك.

05 وماذا إذا تكرر الالتهاب؟

قد يقترح الطبيب علاجاً موضعياً بعد انقطاع الطمث أو وقاية دوائية أو مضاداً بعد بعض العلاقات، بوصفة فقط.

متى تطلب المساعدة؟

حمى أو قشعريرة أو ألم بالكلية أو احتمال حمل مع أعراض بولية: استشارة سريعة.

تذكر

توثيق النوبات يساعد على الوقاية دون لوم أحد الشريكين.



Infection urinaire pendant la grossesse

Pendant la grossesse, une infection urinaire doit être prise en charge rapidement, même si les symptômes semblent légers.

01 Quels signes reconnaître ?

Brûlures, envies rapprochées, douleur du bas-ventre ou sang dans les urines. Une envie fréquente seule peut aussi être liée à la grossesse.

02 Quels examens demander ?

Contactez le professionnel qui vous suit : un prélèvement d'urines est souvent nécessaire, idéalement avant l'antibiotique sans retarder les soins urgents.

03 Pourquoi rechercher parfois des bactéries sans symptôme ?

La grossesse est une situation particulière où un dépistage et un traitement peuvent être indiqués selon le protocole de suivi.

04 Les antibiotiques sont-ils possibles ?

Oui, certains sont adaptés à la grossesse. Le choix dépend du terme, du germe et des allergies. N'utilisez ni ancienne ordonnance ni traitement emprunté.

05 Comment prévenir et suivre ?

Buvez régulièrement selon les consignes, évitez de vous retenir et suivez le contrôle demandé après traitement. Plantes et compléments ne remplacent pas les soins.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Fièvre, frissons, douleur du dos, vomissements ou contractions : évaluation urgente. Des brûlures urinaires pendant la grossesse justifient un contact médical le jour même.

À RETENIR

Signalez toujours la grossesse avant une prescription ou une analyse.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

Office on Women's Health · Infections urinaires
EAU · Recommandations sur les infections urinaires



التهاب البول أثناء الحمل

يحتاج التهاب البول في الحمل إلى علاج سريع، حتى إن بدت الأعراض خفيفة.

01 ما العلامات؟

حرقان أو كثرة إلحاح أو ألم أسفل البطن أو دم بالبول. كثرة التبول وحدها قد تنتج أيضاً عن الحمل.

02 ما الفحص المطلوب؟

اتصلي بمتابع الحمل؛ غالباً تلزم عينة بول قبل المضاد إن أمكن، دون تأخير الرعاية العاجلة.

03 لماذا نبحث أحياناً عن جراثيم دون أعراض؟

الحمل حالة خاصة قد تستدعي التحري والعلاج حسب بروتوكول المتابعة.

04 هل يمكن استعمال المضادات؟

نعم، بعضها مناسب للحمل. يعتمد الاختيار على عمر الحمل والجرثومة والحساسية. لا تستعملي وصفة قديمة أو دواء مستعاراً.

05 كيف أقي نفسي وأتابع؟

اشربي بانتظام حسب التعليمات، وتجنبي حبس البول والتزمي بفحص المراقبة المطلوب. لا تعوض الأعشاب والمكملات العلاج.

متى تطلب المساعدة؟

حمى أو قشعريرة أو ألم بالظهر أو قيء أو تقلصات: تقيم عاجل. الحرقان أثناء الحمل يستدعي اتصالاً طبياً في اليوم نفسه.

تذكر

اذكري الحمل دائماً قبل وصف دواء أو إجراء تحليل.



Infection urinaire chez l'homme

Des brûlures ou envies fréquentes peuvent venir de la vessie, de la prostate ou de l'urètre. Un avis médical permet de distinguer ces situations.

01 Quand consulter ?

Rapidement dès l'apparition des symptômes, surtout s'ils sont nouveaux. Précisez fièvre, douleur du périnée, difficulté à uriner ou douleur du rein.

02 Quels prélèvements sont utiles ?

Une culture d'urines aide à choisir le traitement. En cas d'exposition sexuelle ou d'écoulement, un test d'IST peut aussi être nécessaire.

03 Pourquoi chercher une cause ?

Mauvaise vidange, calcul, sonde ou problème prostatique peuvent favoriser l'infection. Le bilan dépend de l'âge, des symptômes et des récurrences.

04 Quel traitement prendre ?

Le médecin choisit l'antibiotique et sa durée selon le site de l'infection et les résultats. Ne prenez pas le traitement prescrit à une autre personne.

05 Que faire si cela ne passe pas ?

Recontactez si l'état s'aggrave ou ne s'améliore pas dans le délai annoncé, généralement sous 48 heures après le début du traitement.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Fièvre avec frissons, douleur du rein, vomissements, grande faiblesse ou impossibilité d'uriner : évaluation urgente.

À RETENIR

Chez l'homme, un traitement adapté commence par une évaluation du type d'infection.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NIDDK · Infection urinaire : comprendre

NHS · Infections urinaires



التهاب البول لدى الرجل

قد يأتي الحرقان وكثرة الإلحاح من المثانة أو البروستاتا أو الإحليل. يميز التقييم الطبي بين هذه الحالات.

01 متى أستشير؟

سريعاً عند ظهور الأعراض، خصوصاً إن كانت جديدة. اذكر الحمى وألم العجان وصعوبة التبول أو ألم الكلية.

02 ما العينات المفيدة؟

تساعد زراعة البول على اختيار العلاج. وقد يلزم فحص عدوى جنسية عند تعرض جنسي أو إفراز من الإحليل.

03 لماذا نبحث عن السبب؟

قد يسهم ضعف الإفراغ أو الحصى أو القسطرة أو مشكلة البروستاتا. يعتمد التقييم على العمر والأعراض والتكرار.

04 ما العلاج؟

يختار الطبيب المضاد ومدته حسب موضع العدوى والنتائج. لا تتناول دواء وُصف لشخص آخر.

05 ماذا إذا لم أتحسن؟

اتصل إذا ساءت الحالة أو لم تتحسن في الأجل المحدد، عادة خلال 48 ساعة من بدء العلاج.

متى تطلب المساعدة؟

حمى مع قشعريرة أو ألم كلوي أو قيء أو ضعف شديد أو احتباس البول: تقييم عاجل.

تذكر

يبدأ العلاج المناسب لدى الرجل بتحديد نوع العدوى.



Sonde urinaire : prévenir les infections

Une sonde à demeure peut faciliter l'entrée de microbes. Les soins et une durée de maintien justifiée réduisent le risque.

01 Quel est le premier geste ?

Lavez vos mains avant et après toute manipulation. Nettoyez quotidiennement la zone d'entrée selon l'apprentissage reçu, sans antiseptique systématique.

02 Comment placer la poche ?

Pour une poche classique, gardez-la sous le niveau de la vessie, sans contact avec le sol. Vérifiez que le tuyau n'est ni plié ni tendu.

03 Peut-on débrancher le circuit ?

Évitez les déconnexions inutiles. Videz au robinet selon les consignes, sans toucher son extrémité. Les changements suivent le plan de l'équipe.

04 Une urine trouble signifie-t-elle infection ?

Pas à elle seule. Des bactéries sont fréquentes avec une sonde ; sans symptômes, elles ne justifient habituellement pas d'antibiotique.

05 Quand retirer la sonde ?

Demandez régulièrement si elle reste nécessaire et notez la date de contrôle. Ne la retirez ni ne la rincez vous-même sans formation et prescription.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Fièvre, frissons, douleur du rein ou du bas-ventre, malaise ou arrêt du drainage : contactez rapidement l'équipe ; un blocage douloureux est urgent.

À RETENIR

Mains propres, circuit fermé et sonde maintenue seulement si nécessaire.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

CDC · Infections liées aux sondes

UCLH · Vivre avec une sonde



القسطرة البولية: الوقاية من العدوى

قد تسهل القسطرة الدائمة دخول الجراثيم. تقلل العناية ومدة الاستعمال المبررة المخاطر.

01 ما الخطوة الأولى؟

اغسل يديك قبل التعامل معها وبعده. نظف موضع الدخول يومياً كما تعلمت، دون مطهر بشكل تلقائي.

02 كيف أضع الكيس؟

أبق الكيس التقليدي أسفل مستوى المثانة وبعيداً عن الأرض. تحقق من عدم التواء الأنبوب أو شده.

03 هل أفصل الدارة؟

تجنب الفصل غير الضروري. أفرغ عبر الصنبور حسب التعليمات دون لمس طرفه. اتبع خطة تغيير الأدوات.

04 هل البول العكر يعني عدوى؟

ليس وحده. وجود الجراثيم شائع مع القسطرة، ولا يستدعي عادة مضاداً دون أعراض.

05 متى تُزال القسطرة؟

اسأل عن استمرار ضرورتها وموعد المراقبة. لا تزلها أو تغسلها من الداخل دون تدريب ووصفة.

متى تطلب المساعدة؟

حمى أو قشعريرة أو ألم بالكلية أو أسفل البطن أو إعياء أو توقف التصريف: تواصل سريعاً؛ الانسداد المؤلم عاجل.

تذكر

يدان نظيفتان ودارة مغلقة وقسطرة عند الضرورة فقط.



Antibiotiques : les utiliser à bon escient

Un antibiotique traite certaines infections bactériennes. Le bon choix dépend des symptômes, du terrain et parfois de la culture d'urines.

01 Pourquoi ne pas reprendre une ancienne boîte ?

Le germe, sa résistance et le site de l'infection peuvent être différents. Une dose adaptée à une cystite peut ne pas convenir à une infection du rein ou de la prostate.

02 Faut-il toujours un prélèvement ?

Le médecin le décide. Lorsqu'il est demandé, faites-le avant la première dose si possible, sans retarder un traitement urgent.

03 Comment suivre l'ordonnance ?

Respectez dose, horaires et durée. Ne partagez pas le traitement. Si la culture conduit le médecin à le modifier ou l'arrêter, suivez la nouvelle consigne.

04 Et une culture positive sans symptômes ?

Elle ne demande pas toujours un antibiotique. Grossesse et certains gestes urologiques sont des situations particulières à discuter.

05 Quand recontacter ?

Si l'état s'aggrave, si les symptômes persistent au délai annoncé ou si un effet indésirable apparaît. Ne doublez pas une prise oubliée sans vérifier la notice.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Difficulté respiratoire, gonflement, malaise ou diarrhée importante après traitement : avis urgent. Fièvre avec confusion ou grande faiblesse : urgences.

À RETENIR

Le bon antibiotique est celui qui répond à une indication précise.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

CDC · Bon usage des antibiotiques

NHS · Infections urinaires



المضادات الحيوية: الاستعمال المناسب

تعالج المضادات بعض العدوى الجرثومية. يعتمد الاختيار على الأعراض والحالة الصحية وزراعة البول أحياناً.

01 لماذا لا أستعمل علبة قديمة؟

قد تختلف الجرثومة ومقاومتها وموضع العدوى. علاج التهاب المثانة قد لا يناسب التهاب الكلية أو البروستاتا.

02 هل تلزم عينة دائماً؟

يقرر الطبيب. إذا طلبت، خذها قبل الجرعة الأولى إن أمكن، دون تأخير علاج عاجل.

03 كيف أتبع الوصفة؟

احترم الجرعة والتوقيت والمدة ولا تشارك الدواء. إذا غيّر الطبيب العلاج أو أوقفه بعد الزراعة، اتبع التعليمات الجديدة.

04 وماذا عن زراعة إيجابية دون أعراض؟

لا تستدعي دائماً مضاداً. الحمل وبعض الإجراءات البولية حالات خاصة تُناقش طبيباً.

05 متى أعيد الاتصال؟

عند التفاقم أو استمرار الأعراض بعد الأجل المحدد أو ظهور أثر جانبي. لا تضاعف جرعة منسية دون مراجعة النشرة.

متى تطلب المساعدة؟

صعوبة تنفس أو تورم أو إعياء أو إسهال شديد بعد العلاج؛ رأي عاجل. حمى مع ارتباك أو ضعف شديد؛ طوارئ.

تذكر

المضاد المناسب هو المرتبط بسبب علاجي واضح.



Couleur et odeur des urines

L'aspect de l'urine varie avec les boissons, les aliments et certains médicaments. Il ne permet pas, seul, de poser un diagnostic.

01 Pourquoi est-elle plus foncée ?

Une urine concentrée peut être liée à un apport insuffisant de liquide. D'autres causes existent ; adaptez les boissons à vos consignes médicales.

02 Une odeur forte signifie-t-elle infection ?

Non. Café, asperges, vitamines ou médicaments peuvent modifier l'odeur. Une infection se juge avec les symptômes et, si nécessaire, une analyse.

03 Et si l'urine est rouge ?

Certains aliments colorent l'urine, mais un sang visible doit être évalué, même une seule fois et même sans douleur. Ne l'attribuez pas automatiquement à un anticoagulant.

04 Une urine mousseuse est-elle inquiétante ?

Une mousse occasionnelle n'est pas spécifique. Si elle persiste, surtout avec gonflement ou hypertension, demandez un contrôle des protéines urinaires.

05 Que noter pour la consultation ?

Date, douleur, fièvre, fréquence, quantité d'urines, nouveaux produits et aliments. Apportez les résultats antérieurs plutôt qu'une conclusion personnelle.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Caillots avec difficulté à uriner, fièvre avec douleur du rein ou baisse importante des urines : évaluation urgente.

À RETENIR

La couleur et l'odeur sont des indices, pas un diagnostic.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Odeur des urines

NHS · Sang dans les urines



لون البول ورائحته

يتغير مظهر البول مع السوائل والأطعمة وبعض الأدوية. لا يكفي وحده للتشخيص.

01 لماذا يصبح داكناً؟

قد يكون البول المركز بسبب نقص السوائل، لكن توجد أسباب أخرى. التزم بكمية الشرب المناسبة لحالتك.

02 هل الرائحة القوية تعني عدوى؟

لا. قد تغير القهوة والهلين والفيتامينات والأدوية الرائحة. تُقَيِّم العدوى بالأعراض والتحليل عند الحاجة.

03 وماذا إذا كان أحمر؟

تلون بعض الأطعمة البول، لكن الدم الظاهر يستدعي تقييماً ولو مرة واحدة ودون ألم. لا تنسبه تلقائياً لمضاد التخثر.

04 هل الرغبة مقلقة؟

الرغبة العرضية غير نوعية. إذا استمرت، خاصة مع تورم أو ضغط مرتفع، اطلب فحص بروتين البول.

05 ماذا أدون للاستشارة؟

التاريخ والألم والحمى والتكرار والكمية والأدوية والأطعمة الجديدة. أحضر النتائج السابقة دون تشخيص ذاتي.

متى تطلب المساعدة؟

خثرات مع صعوبة تبول أو حمى مع ألم كلوي أو انخفاض واضح في البول: تقييم عاجل.

تذكر

اللون والرائحة دليلان مساعدان، وليساً تشخيصاً.



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

CONSEILS PRATIQUES · FICHE 213 · FR

Voyager avec un trouble urinaire

Une sonde, une poche ou des envies fréquentes ne rendent pas tout voyage impossible. Préparer les soins évite les improvisations.

01 Que vérifier avant le départ ?

Stabilité des symptômes, rendez-vous prévus et date de changement ou de retrait d'une sonde JJ, d'une sonde ou d'un drain. Discutez les longs trajets après une opération.

02 Quels documents emporter ?

Ordonnances, résumé médical et coordonnées de l'équipe. Gardez une copie accessible et renseignez-vous sur l'accès aux soins à destination.

03 Comment préparer le matériel ?

Prenez une réserve adaptée de poches, sondes ou protections. Gardez le nécessaire à portée de main et vérifiez les règles de transport des produits.

04 Que faire pendant le trajet ?

Repérez les toilettes, prévoyez des pauses et buvez selon votre plan habituel. Évitez de vous déshydrater pour réduire les envies.

05 Et les soins de sonde ?

Conservez les gestes appris, le drainage libre et l'hygiène des mains. Ne modifiez pas le dispositif ou les médicaments pour faciliter le voyage sans avis.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Fièvre, douleur du rein, blocage urinaire ou arrêt du drainage : cherchez des soins sur place, sans attendre le retour.

À RETENIR

Voyage réussi : matériel disponible, suivi respecté et solution prévue en cas de problème.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NHS · Vie quotidienne avec une sonde

CUH · Conseils après urostomie



السفر مع اضطراب بولي

لا تمنع القسطرة أو الكيس أو كثرة التبول كل سفر. يجنب التحضير الارتجال في الرعاية.

01 ماذا أتأكد قبل السفر؟

استقرار الأعراض والمواعيد وتاريخ تغيير أو إزالة الدعامة أو القسطرة أو المصرف. ناقش الرحلات الطويلة بعد العملية.

02 ما الوثائق المطلوبة؟

الوصفات وملخص طبي وأرقام الفريق. احتفظ بنسخة متاحة واستعلم عن الرعاية في وجهتك.

03 كيف أجهز المعدات؟

خذ احتياطاً مناسباً من الأكياس أو القساطر أو الحمايات. أبق الضروري قريباً وتحقق من قواعد نقل المنتجات.

04 ماذا أفعل في الطريق؟

حدد المراحيض وخطط للاستراحات واشرب حسب خطتك المعتادة. لا تعتمد الجفاف لتقليل التبول.

05 وماذا عن القسطرة؟

حافظ على العناية المتعلمة وحرية التصريف ونظافة اليدين. لا تعدّل الجهاز أو الأدوية لتسهيل السفر دون رأي.

متى تطلب المساعدة؟

حمى أو ألم كلوي أو احتباس أو توقف التصريف: اطلب العلاج في مكانك دون انتظار العودة.

تذكر

سفر مريح: معدات متاحة ومتابعة محترمة وخطة عند حدوث مشكلة.



Urostomie de Bricker : vivre avec une poche

L'urine s'écoule par une ouverture de l'abdomen, appelée stomie, dans une poche. Un apprentissage permet de gagner en autonomie.

01 Pourquoi du mucus dans la poche ?

Le conduit est constitué d'un segment d'intestin qui continue à produire du mucus. Quelques filaments ne signifient pas automatiquement une infection.

02 Quel aspect doit avoir la stomie ?

Elle est habituellement rose ou rouge et humide. Un petit saignement au contact peut arriver, mais un saignement persistant doit être signalé.

03 Comment protéger la peau ?

Nettoyez doucement et séchez bien. L'ouverture du support doit être ajustée ; une fuite répétée ou une irritation nécessite l'aide du stomathérapeute.

04 Comment gérer les poches ?

Videz avant qu'elles deviennent lourdes, puis suivez le rythme de changement appris. Pour la nuit, vérifiez que le drainage n'est pas plié.

05 Puis-je reprendre mes activités ?

Oui progressivement selon la cicatrisation. Prévoyez du matériel de rechange et abordez travail, sport, vêtements et intimité avec l'équipe.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Absence inhabituelle d'urines, douleur avec fièvre, saignement abondant ou stomie devenue sombre/noire : évaluation urgente.

À RETENIR

Avec un appareillage ajusté et un suivi, la vie quotidienne peut se réorganiser.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

CUH · Soins de l'urostomie

Oxford University Hospitals · Après cystectomie et Bricker



فغر البول بطريقة بريكر: العيش مع كيس

يخرج البول عبر فتحة في البطن تسمى الفغرة إلى كيس. يساعد التدريب على اكتساب الاستقلالية.

01 لماذا يوجد مخاط؟

يتكون المجرى من جزء من الأمعاء يستمر في إنتاج المخاط. بعض الخيوط لا تعني عدوى تلقائياً.

02 ما شكل الفغرة المعتاد؟

تكون وردية أو حمراء ورطبة. قد تنزف قليلاً عند اللمس، لكن يجب الإبلاغ عن نزف مستمر.

03 كيف أحمي الجلد؟

نظف بلطف وجفف جيداً. يجب ضبط فتحة اللاصق؛ التسرب المتكرر أو التهيج يحتاج مساعدة مختص العناية بالفغرات.

04 كيف أدبر الأكياس؟

أفرغها قبل أن تثقل واتبع جدول التغيير المتعلم. ليلاً، تحقق من عدم التواء أنبوب التصريف.

05 هل أستأنف نشاطي؟

نعم تدريجياً حسب الالتئام. خذ معدات احتياطية وناقش العمل والرياضة والملابس والحياة الحميمة مع الفريق.

متى تطلب المساعدة؟

غياب غير معتاد للبول أو ألم مع حمى أو نزف غزير أو اسوداد الفغرة: تقييم عاجل.

تذكر

يساعد الجهاز الملائم والمتابعة على تنظيم الحياة اليومية.



Cathéter sus-pubien : les soins quotidiens

Ce tube draine la vessie à travers le bas de l'abdomen. Il demande des soins et un calendrier de changement précis.

01 Comment nettoyer le point d'entrée ?

Lavez vos mains, puis nettoyez et séchez doucement selon les consignes. Le pansement dépend de la cicatrisation et d'un éventuel écoulement.

02 Comment éviter les tractions ?

Utilisez la fixation prévue et laissez du jeu au tuyau. Gardez une poche classique sous la vessie, sans pli ni compression.

03 Puis-je utiliser une valve ?

Seulement si elle a été prescrite avec un rythme d'ouverture adapté. Une valve ne convient pas à toutes les situations neurologiques ou rénales.

04 Qui change le cathéter ?

Un professionnel formé, selon le calendrier établi. Le premier changement et les problèmes précoces nécessitent une attention particulière.

05 Que faire s'il ne draine plus ?

Vérifiez uniquement les plis et la position de la poche. S'il reste bloqué, appelez rapidement ; ne le retirez pas et ne le rincez pas sans consigne.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

S'il sort accidentellement, contactez immédiatement les urgences ou l'équipe : le trajet peut se refermer vite. Ne tentez pas de le remettre vous-même.

À RETENIR

Conservez la date du prochain changement et le numéro à appeler en cas de problème.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

RNOH · Cathéter sus-pubien à domicile

University Hospital Southampton · Soins du cathéter



القسطرة فوق العانة: العناية اليومية

يُصرف هذا الأنبوب المثانة عبر أسفل البطن. يحتاج إلى عناية وجدول تغيير واضح.

01 كيف أنظف موضع الدخول؟

اغسل يديك ثم نظف وجفف بلطف حسب التعليمات. يعتمد الضماد على الالتئام ووجود إفراز.

02 كيف أتجنب الشد؟

استعمل التثبيت المقرر واترك الأنبوب مرتخياً. أبقِ الكيس التقليدي أسفل المثانة دون التواء أو ضغط.

03 هل أستخدم صماماً؟

فقط إذا وُصف مع مواعيد فتح مناسبة. لا يناسب الصمام جميع الحالات العصبية أو الكلوية.

04 من يغير القسطرة؟

مهني مدرب حسب الجدول. يحتاج التغيير الأول والمشاكل المبكرة إلى عناية خاصة.

05 ماذا إذا توقف التصريف؟

تحقق فقط من الالتواء ووضع الكيس. إذا استمر الانسداد، اتصل سريعاً ولا تزل القسطرة أو تغسلها داخلياً دون تعليمات.

متى تطلب المساعدة؟

إذا خرجت القسطرة، اتصل فوراً بالطوارئ أو الفريق؛ قد ينغلق المسار بسرعة. لا تحاول إعادتها بنفسك.

تذكر

احتفظ بتاريخ التغيير التالي ورقم المساعدة عند المشكلة.

المراجع · 04/10/2026

RNOH · Cathéter sus-pubien à domicile
University Hospital Southampton · Soins du cathéter



Créatinine et DFG estimé : comprendre

La créatinine sanguine permet d'estimer la filtration des reins. Ce résultat s'interprète avec vos antécédents et son évolution.

01 Que mesure la créatinine ?

C'est un déchet lié notamment aux muscles, éliminé par les reins. Masse musculaire, certains produits et maladie aiguë peuvent influencer le résultat.

02 Qu'est-ce que le DFG estimé ?

Un calcul approche la capacité de filtration. Il ne s'agit pas d'un pourcentage de rein restant et sa précision varie selon les personnes.

03 Un résultat bas suffit-il au diagnostic ?

Non. Une maladie chronique implique une anomalie persistante au moins trois mois ; une baisse récente peut être aiguë et doit être évaluée sans attendre.

04 Quels autres éléments comptent ?

Albumine dans les urines, tension, traitements, potassium et parfois échographie. Un DFG supérieur à 60 n'exclut pas toute maladie rénale.

05 Quand refaire le contrôle ?

Selon le niveau, la variation et le contexte. Demandez la date et les consignes ; ne cherchez pas à « nettoyer les reins » en buvant excessivement.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Baisse importante des urines, essoufflement, gonflement rapide ou résultat signalé urgent par le laboratoire : contactez rapidement un médecin.

À RETENIR

La tendance des résultats et l'albuminurie comptent autant qu'un chiffre isolé.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NIDDK · Examens rénaux

National Kidney Federation · Maladie rénale chronique



الكرياتينين والترشيح الكلوي المقدّر

يساعد كرياتينين الدم على تقدير ترشيح الكلى. تُفسر النتيجة مع سوابقك وتغيرها مع الوقت.

01 ماذا يقيس الكرياتينين؟
هو فضلة مرتبطة خصوصاً بالعضلات تطرحها الكلى. قد تؤثر الكتلة العضلية وبعض المنتجات والمرض الحاد في النتيجة.

02 ما معدل الترشيح المقدّر؟
حساب يقارب قدرة الكلى على الترشيح. ليس نسبة مئوية للكلية المتبقية، وتختلف دقته بين الأشخاص.

03 هل تكفي نتيجة منخفضة؟
لا. المرض المزمن يعني استمرار خلل ثلاثة أشهر على الأقل. الانخفاض الحديث قد يكون حاداً ويحتاج تقييماً دون انتظار.

04 ما العناصر الأخرى؟
ألبومين البول والضغط والأدوية والبوتاسيوم والتصوير أحياناً. معدل فوق 60 لا ينفي كل مرض كلوي.

05 متى أعيد التحليل؟
حسب القيمة وتغيرها والحالة. اطلب الموعد والتعليمات ولا تحاول «تنظيف الكلى» بالإفراط في الماء.

متى تطلب المساعدة؟

نقص شديد للبول أو ضيق نفس أو تورم سريع أو نتيجة يصفها المختبر بالعاجلة: اتصل سريعاً بطبيب.

تذكر

اتجاه النتائج وألبومين البول مهمان مثل الرقم المفرد.



Albumine ou protéines dans les urines

Une fuite de protéines peut révéler une atteinte des filtres rénaux. Une analyse de contrôle aide à confirmer et à comprendre le résultat.

01 Albuminurie et protéinurie : quelle différence ?

L'albumine est une protéine du sang. La protéinurie mesure un ensemble de protéines ; l'albuminurie concerne spécifiquement l'albumine.

02 Quel test utilise-t-on ?

Souvent le rapport albumine/créatinine sur un échantillon d'urines, idéalement matinal selon la prescription. Les unités mg/g et mg/mmol ne se comparent pas directement.

03 Une seule analyse suffit-elle ?

Pas toujours : fièvre, effort intense, infection ou règles peuvent influencer le prélèvement. Le médecin prévoit la confirmation sans ignorer un résultat très anormal.

04 Est-ce possible avec une créatinine normale ?

Oui. Une albuminurie persistante peut précéder la baisse de filtration. Elle aide aussi à estimer le risque cardiovasculaire.

05 Comment la réduire ?

En traitant la cause, la tension et le diabète si présents. Certains médicaments protègent les reins ; ils nécessitent une prescription et une surveillance.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Gonflement rapide, essoufflement, sang visible ou forte diminution des urines : consultez rapidement.

À RETENIR

L'albuminurie se surveille avec le DFG, même sans douleur.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NIDDK · Albumine urinaire

National Kidney Foundation · Albuminurie



الألبومين أو البروتين في البول

قد يكشف تسرب البروتين إصابة مرشحات الكلى. يساعد التحليل المتكرر على تأكيد النتيجة وفهمها.

01 ما الفرق بينهما؟

الألبومين بروتين في الدم. تشمل البروتينات البولية أنواعاً مختلفة، بينما يخص الألبومين البولي هذا النوع وحده.

02 ما الفحص المستعمل؟

غالباً نسبة الألبومين إلى الكرياتينين في عينة بول، صباحية حسب الوصفة. وحدتا ملغ/غ وملغ/مليمول لا تُقارنان مباشرة.

03 هل تكفي عينة واحدة؟

ليس دائماً؛ قد تؤثر الحمى والجهد الشديد والعدوى والحيض. يحدد الطبيب التأكيد دون إهمال نتيجة شديدة الاضطراب.

04 هل يحدث مع كرياتينين طبيعي؟

نعم. قد يسبق الألبومين المستمر انخفاض الترشيح، ويساعد أيضاً على تقدير خطر أمراض القلب والأوعية.

05 كيف يُخَفَض؟

بإعلاج السبب والضغط والسكري إن وُجدا. تحمي بعض الأدوية الكلى لكنها تحتاج وصفاً ومراقبة.

متى تطلب المساعدة؟

تورم سريع أو ضيق نفس أو دم ظاهر أو نقص شديد للبول: استشارة سريعة.

تذكر

تُراقب البروتينات مع الترشيح الكلوي حتى دون ألم.



Dr Ali Beddouche

Chirurgien urologue · Andrologie · Sexologie

TÉMARA · MAROC

NÉPHROLOGIE · FICHE 218 · FR

Diabète : protéger ses reins

Le diabète peut abîmer les petits vaisseaux rénaux sans provoquer de douleur. Un dépistage permet d'agir tôt.

01 Quels contrôles sont utiles ?

Créatinine avec DFG estimé et albumine urinaire, au rythme décidé selon le type et l'ancienneté du diabète, puis les résultats.

02 Quels objectifs suivre ?

Glycémie et tension ont des cibles personnalisées. N'essayez pas d'obtenir des chiffres très bas au prix d'hypoglycémies ou de malaises.

03 Les traitements font-ils plus que baisser le sucre ?

Certains protègent aussi le cœur et les reins, notamment des gliflozines dans les situations adaptées. Le choix dépend du DFG, du risque et des contre-indications.

04 Quels gestes au quotidien ?

Prenez les traitements, limitez le sel, bougez et évitez le tabac. Le régime se construit avec l'équipe ; ne supprimez pas tous les fruits ou protéines sans indication.

05 Et si je suis malade ?

Demandez un plan écrit pour vomissements, diarrhée, fièvre ou jeûne. Certains traitements doivent être adaptés par l'équipe ; ne l'improvisez pas.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Vomissements avec douleurs abdominales, respiration inhabituelle, somnolence ou baisse des urines : avis urgent, même si la glycémie n'est pas très élevée.

À RETENIR

La protection rénale associe analyses, tension, glycémie et traitement adapté.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NIDDK · Diabète et rein

National Kidney Foundation · Prise en charge de la MRC



السكري: حماية الكلى

قد يؤدي السكري الأوعية الدقيقة في الكلى دون ألم. يسمح التحري بالتدخل مبكراً.

01 ما الفحوص المفيدة؟

الكرياتينين مع تقدير الترشيح وألبومين البول، وفق نوع السكري ومدته والنتائج.

02 ما الأهداف؟

تُحدد أهداف السكر والضغط فردياً. لا تسع إلى قيم منخفضة جداً على حساب هبوط السكر أو الإعياء.

03 هل تفعل الأدوية أكثر من خفض السكر؟

تحمي بعضها القلب والكلى أيضاً، ومنها الغليفلوزينات في حالات مناسبة. يعتمد الاختيار على الترشيح والمخاطر وموانع الاستعمال.

04 ما العادات اليومية؟

الترزم بالعلاج وقلل الملح وتحرك وتجنب التدخين. نظم الغذاء مع الفريق ولا تمنع كل الفاكهة أو البروتين دون سبب.

05 وماذا عند المرض؟

اطلب خطة مكتوبة للقيء أو الإسهال أو الحمى أو الصيام. قد تحتاج بعض الأدوية إلى تعديل من الفريق، فلا ترتجل.

متى تطلب المساعدة؟

قيء مع ألم بطني أو تنفس غير معتاد أو نعاس أو نقص البول: رأي عاجل حتى إن لم يكن السكر مرتفعاً جداً.

تذكر

حماية الكلى تجمع الفحوص والضغط والسكر والعلاج المناسب.



Hypertension et reins

L'hypertension peut abîmer les reins, et une maladie rénale peut augmenter la tension. Les deux se surveillent ensemble.

01 Peut-on avoir de l'hypertension sans symptôme ?

Oui, très souvent. Se sentir bien ne dispense pas des mesures et du traitement prescrit.

02 Comment mesurer à domicile ?

Utilisez un appareil au bras validé, avec brassard adapté. Reposez-vous assis, soutenez le bras et notez plusieurs mesures selon le protocole demandé.

03 Quelle tension viser ?

La cible dépend de votre situation, de la tolérance et de la méthode de mesure. Une valeur isolée ne justifie pas de doubler une dose.

04 Quels gestes aident ?

Réduisez les aliments très salés, pratiquez une activité adaptée et évitez le tabac. Certains substituts de sel riches en potassium ne conviennent pas aux reins fragiles.

05 Quels bilans prévoir ?

Créatinine, potassium et albuminurie selon le traitement. Signalez anti-inflammatoires, plantes et produits stimulants qui peuvent perturber tension ou fonction rénale.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Une tension très élevée associée à douleur thoracique, essoufflement, déficit d'un membre ou trouble de la parole : urgence immédiate.

À RETENIR

Mesurer correctement et suivre les tendances vaut mieux que réagir à un chiffre isolé.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NIDDK · Hypertension et maladie rénale

NHS · Hypertension



ارتفاع الضغط والكلى

قد يؤدي الضغط المرتفع الكلى، وقد يرفع المرض الكلوي الضغط. تُراقب الحالتان معاً.

01 هل يوجد ضغط مرتفع دون أعراض؟

نعم، غالباً. الشعور بالعافية لا يعوض القياس أو العلاج الموصوف.

02 كيف أقيسه في المنزل؟

استعمل جهاز ذراع موثوقاً بكفة مناسبة. استرح جالساً واسند الذراع ودون عدة قياسات حسب البروتوكول المطلوب.

03 ما القيمة المستهدفة؟

تعتمد على حالتك والتحمل وطريقة القياس. لا تضاعف جرعة بسبب قراءة منفردة.

04 ما العادات المفيدة؟

قلل الأطعمة شديدة الملوحة، وتحرك بما يناسبك، وتجنب التدخين. بعض بدائل الملح الغنية بالبوتاسيوم لا تناسب الكلى الضعيفة.

05 ما التحاليل المطلوبة؟

الكرياتينين والبوتاسيوم والألبومين حسب العلاج. اذكر مضادات الالتهاب والأعشاب والمنبهات التي قد تؤثر في الضغط والكلى.

متى تطلب المساعدة؟

ضغط شديد الارتفاع مع ألم صدري أو ضيق نفس أو ضعف طرف أو اضطراب الكلام: طوارئ فوراً.

تذكر

القياس الصحيح ومتابعة الاتجاه أنفع من التفاعل مع رقم منفرد.



Glomérulonéphrite : une inflammation du rein

Les glomérules sont les petits filtres des reins. Leur inflammation peut perturber la filtration et laisser passer du sang ou des protéines.

01 Quels signes peuvent apparaître ?

Urines foncées ou sanglantes, mousse persistante, gonflement, hypertension ou baisse des urines. Certaines formes sont découvertes sans symptôme.

02 Est-ce une infection urinaire ?

Pas habituellement. Les causes incluent des réactions immunitaires, parfois après une infection, ou des maladies générales. Le traitement n'est pas un antibiotique automatique.

03 Quels examens sont nécessaires ?

Analyses de sang et d'urines, mesure de tension et parfois échographie. Une biopsie rénale peut préciser le type et orienter le traitement.

04 Comment la traiter ?

Selon la cause : protection rénale, contrôle de tension et des œdèmes, parfois corticoïdes ou autres traitements de l'immunité sous suivi spécialisé.

05 Que puis-je surveiller ?

Poids, gonflement, tension et quantité d'urines si demandé. Respectez le plan de boissons et de sel, sans régime extrême ni automédication.

QUAND DEMANDER DE L'AIDE

Urines très rares, essoufflement, gonflement rapide ou crachats sanglants : évaluation urgente.

À RETENIR

Le mot glomérulonéphrite regroupe plusieurs maladies ; le bilan détermine la prise en charge.

RÉFÉRENCES · CONSULTÉES LE 04/10/2026

NIDDK · Maladies glomérulaires

National Kidney Federation · Glomérulonéphrite



التهاب كبيبات الكلى

الكبيبات مرشحات صغيرة داخل الكلى. قد يعطل التهابها الترشيح ويسمح بمرور الدم أو البروتين.

01 ما الأعراض الممكنة؟

بول داكن أو دموي أو رغوة مستمرة أو تورم أو ضغط مرتفع أو نقص البول. تُكتشف بعض الحالات دون أعراض.

02 هل هو التهاب بولي؟

ليس عادة. قد ينتج عن تفاعل مناعي، أحياناً بعد عدوى، أو مرض عام. المضاد الحيوي ليس علاجاً تلقائياً.

03 ما الفحوص؟

تحاليل الدم والبول وقياس الضغط والتصوير أحياناً. قد تحدد خزعة الكلية النوع وتوجه العلاج.

04 كيف يُعالج؟

حسب السبب: حماية الكلى وضبط الضغط والتورم، وأحياناً الكورتيزون أو أدوية مناعية تحت متابعة اختصاصية.

05 ماذا أراقب؟

الوزن والتورم والضغط وكمية البول إذا طُلب ذلك. اتبع خطة السوائل والملح دون حمية قاسية أو تداول ذاتي.

متى تطلب المساعدة؟

بول قليل جداً أو ضيق نفس أو تورم سريع أو سعال مع دم: تقييم عاجل.

تذكر

يشمل التهاب الكبيبات أمراضاً متعددة؛ يحدد التقييم العلاج.