

Chirurgie en gynécologie long séjour

Informations destinées à la clientèle



**Ce dépliant a pour but de vous préparer
à votre chirurgie gynécologique avec
long séjour à l'hôpital.**

Le

Je subirai la chirurgie suivante :

1

DEUX SEMAINES AVANT LA CHIRURGIE

Ne pas prendre de médicament en vente libre tel que les produits naturels, l'aspirine et les anti-inflammatoire (Advil^{MD}, Motrin^{MD}, etc) car ceux-ci peuvent augmenter les risques de saignement durant la chirurgie.

- L'acétaminophène (Tyléno^{MD}) est permis.

Important :

Si vous avez un rhume, une grippe ou si vous faites de la température, avisez l'admission le plus tôt possible, au numéro suivant : 514 345-4682. Votre chirurgie devra être annulée.

2

LA VEILLE DE LA CHIRURGIE

- Prendre un bain ou une douche, laver les cheveux. Si prescrit utiliser les éponges de chlorhexidine.
- Ne pas raser au niveau du site opératoire.
- Enlever le vernis à ongles et les faux ongles.
- Enlever tous vos bijoux et « piercing ».

- Être à jeun, à partir de minuit, la veille de la chirurgie (ne pas manger ni fumer ou mâcher de la gomme)
- Les seuls liquides permis jusqu'à 5h00 le matin de la chirurgie sont : eau, jus de pomme clair, jus de canneberge, Gatorade^{MD}, café noir, thé noir
- Brossage de dents permis jusqu'à 5h00 le matin
- Si vous prenez de la médication, prendre avec une gorgée d'eau avant 5h00

Si vous avez vos menstruations, la chirurgie sera maintenue.

3

CE QUE VOUS DEVEZ APPORTER À L'HÔPITAL

- Articles personnels (serviettes hygiéniques, mouchoirs, oreiller si désiré, vêtements confortables, robe de chambre)
- Carte d'assurance maladie et carte de l'hôpital

Si demandé:

- bas anti-emboliques (à mettre seulement 30 minutes avant la chirurgie)

Ne pas apporter d'argent ou d'articles de valeur

4

LA JOURNÉE DE LA CHIRURGIE

- Vous présenter à 6h00 am au 3^e étage bloc 5
- Vous rencontrerez l'anesthésiste le matin de la chirurgie, à la salle d'opération
- Après la chirurgie, vous aurez une période de récupération à la salle de réveil

5

RETOUR À LA CHAMBRE, SUITE À VOTRE CHIRURGIE

- Vous aurez un soluté et une sonde urinaire
- Pansement
- _____
- L'infirmière évaluera régulièrement votre état et s'assurera de votre confort
- On vous assistera pour faire votre premier lever.
On vous demandera aussi de bouger le plus souvent possible et l'infirmière vous enseignera des exercices respiratoires. Ceci est très important pour éviter certaines complications.
- Douche permise 24 heures après la chirurgie.

6

ÉLIMINATION URINAIRE ET INTESTINALE

Il est normal que votre fonction intestinale soit ralentie. Afin d'éviter l'inconfort, vous devriez :

- Boire beaucoup d'eau
- Marcher autant que possible
- Avoir une alimentation riche en fibres (produits céréaliers à grains entiers, légumes verts, légumineuse...)

7

CONSEIL POUR LE RETOUR À LA MAISON

Soins de la plaie

- Les agrafes seront retirées par l'infirmière vers la 3^e journée d'hospitalisation et remplacées par des diachylons de rapprochement (Stéri-strips^{MD}).
- Votre plaie sera couverte de petits diachylons de rapprochement (Stéri-strips^{MD}). Ils tomberont d'eux-mêmes dans les 7-10 jours suivants l'intervention. S'ils ne sont pas tombés au bout de 10 jours, vous pourrez les enlever vous-même
- Les points fondants prennent environ 3 semaines à disparaître
- Après 21 jours, lorsque la plaie est bien fermée, vous pouvez commencer à masser votre plaie avec de la vitamine E ou de la crème hydratante neutre afin de favoriser l'obtention d'une cicatrice souple et d'éviter le durcissement de celle-ci.

Procédures pour le massage de la cicatrice

- Prendre la cicatrice avec les 2 mains
- L'écraser entre les doigts
- La décoller vers l'extérieur (devant soi)
- L'étirer dans toutes les directions pour l'assouplir
- Pratiquer les massages 2 à 3 fois par jour pendant 2 minutes, pour une période de 2 mois
- Continuer par la suite les massages 1 fois par jour jusqu'à ce que la cicatrice soit aussi souple que les tissus normaux qui l'entourent
- Évitez la baignade en piscine pour 2 semaines. Par contre, il faut attendre 6 semaines pour la baignade en lac et les spas

Relations sexuelles

- Selon la chirurgie, ne rien introduire dans le vagin dans les 6 à 8 semaines suivantes (pas de relations sexuelles, ne pas insérer de tampon, d'objet et ne pas effectuer de douche vaginale)

Reprise des activités

- Votre convalescence peut être d'une durée de 4 à 8 semaines, selon votre chirurgie.
- Pour les 3 premières semaines:
 - Éviter de lever des poids de plus de 10 livres
 - Éviter toute activité qui sollicite la région abdominale (exemple : passer l'aspirateur, pratiquer un sport tel que la course, etc.)
 - Monter les escaliers et faire de la marche est permis.
- Conduire l'automobile est permis après 2 semaines.
- Reprendre vos activités de façon graduelle
- Reprendre le travail selon votre médecin (au besoin, un document d'attestation de retrait au travail pour maladie vous sera remis à votre congé).

Suivi médical

Lorsque vous serez de retour à la maison, prenez rendez-vous avec votre médecin environ 6 semaines après votre chirurgie

CHU Sainte-Justine
3175, chemin de la Côte-Sainte-Catherine
Montréal (Québec) H3T 1C5
Téléphone : 514 345-4931

chusj.org

À SURVEILLER À LA MAISON

Si pendant les jours qui suivent votre départ de l'hôpital, l'un des signes suivants apparaît, vous devez vous présenter à l'unité des naissances (pour le triage obstétrique-gynécologique, au 4^e étage, bloc 11).

- Température (38°C ou plus) qui dure plus de 48 heures
- Rougeur, chaleur, gonflement ou écoulement au niveau de la plaie
- Douleur qui augmente malgré la prise des médicaments prescrits
- Saignement vaginal abondant (plus d'une serviette sanitaire/heure) ou des pertes vaginales malodorantes
- Saignements vaginaux qui persistent au-delà d'un mois
- Douleur et rougeur dans les mollets
- Sensation de brûlure lorsque vous urinez, urine trouble ou qui sent mauvais

Pour toutes informations concernant votre chirurgie:

Appeler à la clinique préopératoire au 514 345-4931 poste 3333 le lundi ou mercredi.

En tout temps: 514 345-4701.

Révision

Lucie Ferland, *inf clinicienne*
Anne-Marie Morand, *CSI*

Collaboration

Dr. Nathalie Leroux
Dr Patricia Egerszegi
Céline Raymond, *inf. clinicienne*

Graphisme

Norman Hogue

Impression

Imprimerie du CHU Sainte-Justine

© CHU Sainte-Justine
F-1720 GRM 30007308 (rév.05-2018)