

Explications et conseils en prévision de votre chirurgie

Ce document pourra répondre à plusieurs de vos interrogations et vous aidera en prévision de votre chirurgie, de votre séjour à l'hôpital ainsi que de votre retour à domicile.

Notre équipe de professionnels est à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Dr Eric SAUVANET

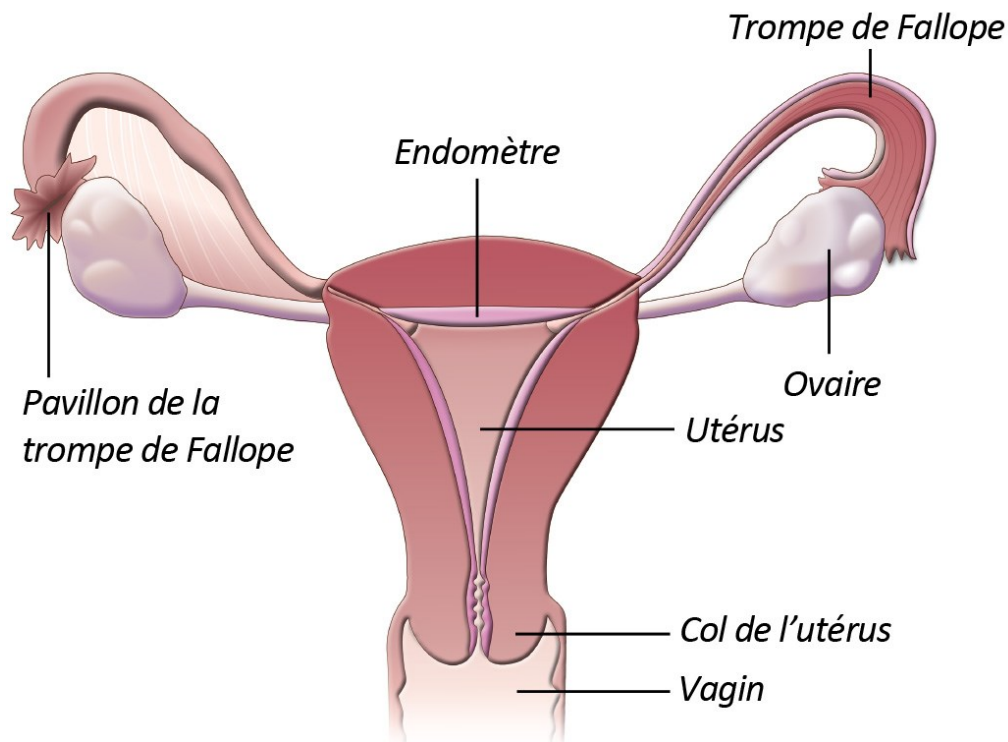
Chirurgien gynécologue



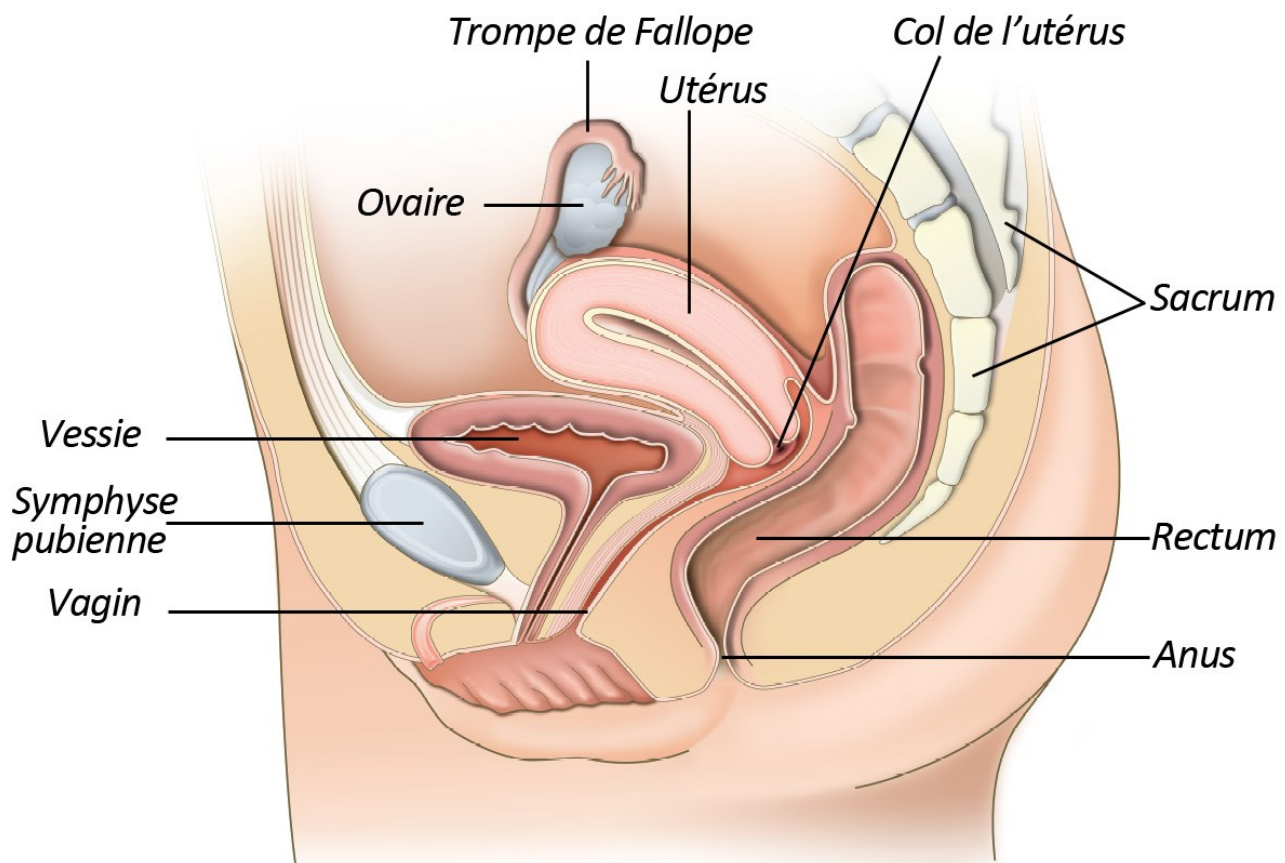
- Rappel : schémas des organes génitaux 2
- Types d'interventions 3-6
- La durée de séjour 7
- La veille de la chirurgie 8
- Votre convalescence 9
- Reprise des activités 10
- Signes à surveiller 11

Rappel des organes génitaux féminins

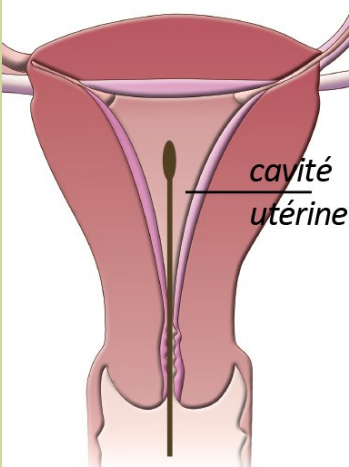
VUE DE FACE



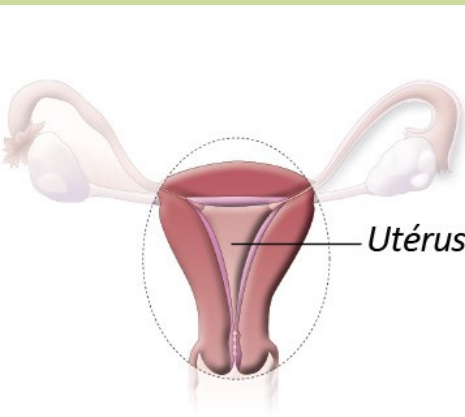
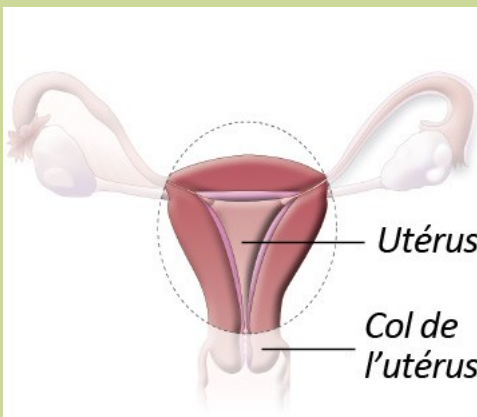
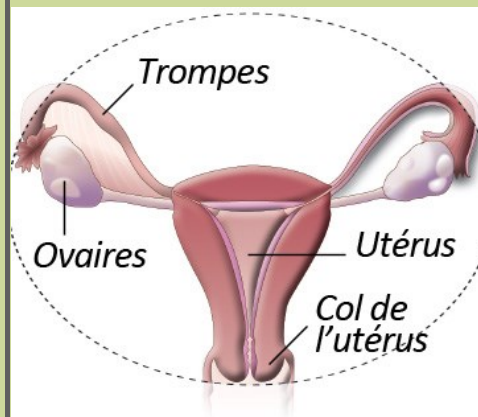
VUE DE PROFIL



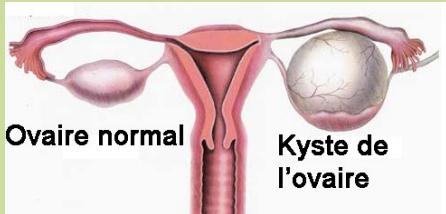
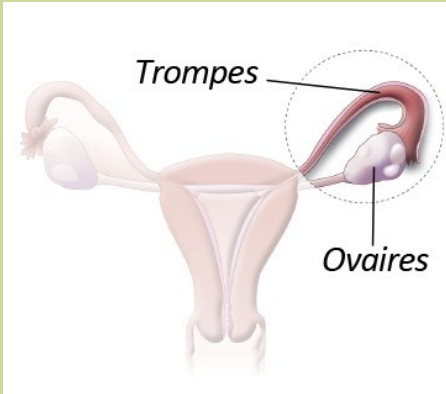
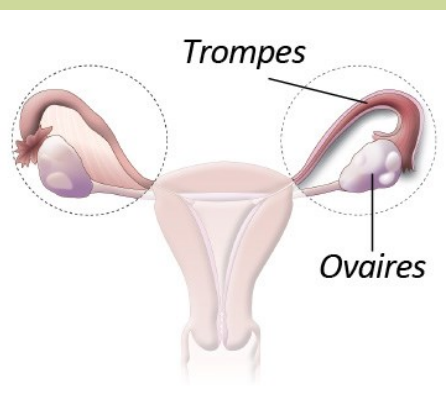
Types d'interventions chirurgicales - 1/4

Myomectomie (polymyomectomie)	Hystéroscopie et hystéroscopie opératoire
	
Définition Ablation chirurgicale de fibromes utérins en conservant l'utérus.	Définition Introduction par voie vaginale d'un optique pour visualiser la cavité utérine. (Cette intervention ne permet pas de visualiser les trompes et ovaires)
Effet de l'intervention • Permet de conserver les règles • Possibilité de grossesses	Effet de l'intervention • Traiter certaines anomalies de la cavité utérine confirmées par l'exploration endoscopique (fibrome, polypes, anomalies de la muqueuse, cloisons, synéchies...)
Opération par voie : ☐ Coelioscopie (robot) ☐ Abdominale	Opération par voie : ☐ Vaginale

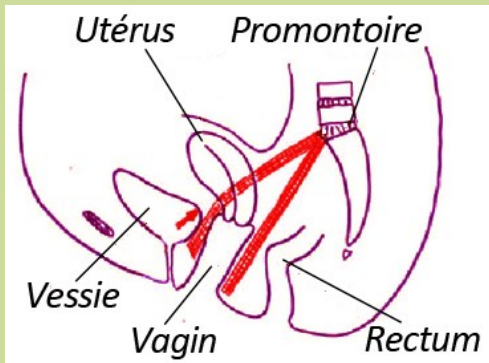
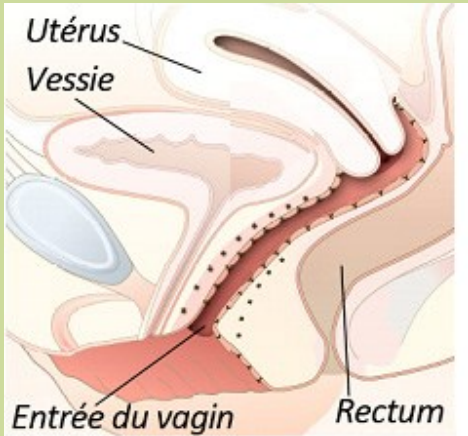
Types d'interventions chirurgicales - 2/4

Hystérectomie totale	Hystérectomie subtotale	Hystérectomie totale + ablation des annexes
		
Définition Ablation de l'utérus et du col utérin	Définition Ablation du corps de l'utérus en laissant en place le col de l'utérus	Définition Ablation de l'utérus, du col utérin, des trompes et des ovaires
Effet de l'intervention • Stérilité • Disparition des règles	Effet de l'intervention • Stérilité • Disparition des règles NB : la patiente devra continuer les frottis pour dépister le cancer du col de l'utérus.	Effet de l'intervention • Stérilité • Ménopause
Opération par voie : ☐ Coelioscopie (robot) ☐ Vaginale ☐ Abdominale	Opération par voie : ☐ Coelioscopie (robot) ☐ Abdominale	Opération par voie : ☐ Coelioscopie (robot) ☐ Vaginale ☐ Abdominale

Types d'interventions chirurgicales - 3/4

Kyste de l'ovaire	Ablation d'une annexe	Ablation des 2 annexes
 Ovaire normal Kyste de l'ovaire	 Trompes Ovaires	 Trompes Ovaires
Définition Ablation du kyste en conservant l'ovaire	Définition Ablation d'une trompe et d'un ovaire	Définition Ablation des deux trompes et des deux ovaires.
Effet de l'intervention Aucun si l'autre ovaire est normal	Effet de l'intervention Aucun si l'autre ovaire est normal	Effet de l'intervention - Ménopause
Opération par voie : ☐ Coelioscopie ☐ Abdominale	Opération par voie : ☐ Coelioscopie ☐ Abdominale	Opération par voie : ☐ Coelioscopie ☐ Abdominale

Types d'interventions chirurgicales - 4/4

Cure de prolapsus (promonto-fixation)	Cure de prolapsus par voie vaginale	Cure d'incontinence urinaire d'effort (TOT / TVT)
		
Définition Fixation de l'utérus ou du dôme vaginal indirectement au ligament prévertébral, à l'aide de prothèses synthétiques.	Définition Réfection de la paroi antérieure du vagin pour corriger la descente de la vessie (<i>cystocèle</i>). Ablation de l'utérus Réfection de la paroi postérieure du vagin pour corriger la descente du rectum (<i>rectocèle</i>) en rapprochant les muscles du plancher pelvien.	Définition Création d'un support sous l'urètre (<i>bandelettes synthétiques</i>), en vue de corriger l'incontinence urinaire d'effort. Parfois accompagne la chirurgie du prolapsus (<i>cystocèle, rectocèle, etc...</i>)
Effet de l'intervention Correction de la descente des organes génito-urinaires		
Opération par voie : ☐ Coelioscopie (robot) ☐ Abdominale	Opération par voie : ☒ Vaginale	Opération par voie : ☒ Vaginale

La durée de séjour

La durée de séjour à l'hôpital dépend du type de chirurgie que vous aurez.

Cependant certains facteurs, tels que votre état de santé, votre capacité à récupérer ou les complications éventuelles, peuvent influencer votre durée de séjour. Il peut donc arriver que vous deviez rester plus ou moins longtemps à l'hôpital.

Vous trouverez ci-dessous les durées moyennes de séjour prévues à l'Hôpital Paris Saint-Joseph :

Types de chirurgie	Durée de séjour prévue
Hystérectomie par coelioscopie	3 jours
Hystérectomie par voie vaginale	3 jours
Hystérectomie par voie abdominale	4 à 5 jours
Cure de prolapsus par voie vaginale	3 jours
Chirurgie d'incontinence urinaire d'effort ▪ TVT (Tension-free Vaginal Tape) ▪ TOT (trans-obturator Tape)	1 jour En ambulatoire
Promonto-fixation	3 à 4 jours
Hystéroscopie	En ambulatoire
Myomectomie ▪ Abdominale ▪ Coelioscopie	4 à 5 jours 2 à 3 jours
Chirurgie des annexes	2 jours

La veille de la chirurgie

Eviter de consommer de l'alcool

Afin de prévenir toute interaction avec les médicaments utilisés lors de la chirurgie.

Eviter de fumer

La fumée de cigarette est un irritant pour les voies respiratoires et elle augmente la production de sécrétions. Après une chirurgie ou une anesthésie, on éprouve plus de difficulté à évacuer les sécrétions, augmentant ainsi les risques d'infection pulmonaire.

Enlever le maquillage, les ongles artificiels et le vernis à ongles aux mains et aux pieds et couper vos ongles

Enlever tous vos bijoux, chaînes, boucles d'oreilles, bagues, piercing.

Prendre une douche la veille et le matin de l'intervention

- Munissez-vous d'une serviette propre, de linge propre et du savon antiseptique.
- Mouiller soigneusement la tête, les cheveux et l'ensemble du corps sous la douche avec les mains (pas de gant de toilette). Le shampoing est indispensable la veille mais pas le jour de l'intervention.
- Laver les cheveux et la tête : appliquer le savon antiseptique pur comme un shampoing, faire mousser jusqu'à ce que la mousse se décolore pour que le produit soit efficace.
- Pour le visage et le cou : mettre le savon antiseptique pur sur les mains et faire mousser en lavant jusqu'à ce que la mousse se décolore.
- Pour le reste du corps : commencer par le haut et terminer par le bas toujours en faisant mousser jusqu'à décoloration en insistant sur les aisselles, nombril, régions des organes génitaux, pli interfessier, l'entre jambe et les pieds (entre les orteils)
- Rincer abondamment, recommencer l'opération, rincer abondamment
- Sécher avec une serviette propre et mettre des vêtements propres.

En aucun cas vous ne devez effectuer de rasage de la zone opératoire par vous-même.

N'oubliez pas

Etre à jeun - Aucun aliment solide après minuit. En revanche, vous pouvez boire de l'eau jusqu'à 6 heures avant la chirurgie.

Votre convalescence

La période de convalescence varie selon le type d'intervention.

Visite médicale

Selon le type d'intervention vous reverrez votre gynécologue ou votre médecin traitant dans un délai de 4 à 6 semaines après votre chirurgie.

Hygiène personnelle

Pendant les 4 premières semaines, il est recommandé d'éviter les tampons vaginaux et de ne pas prendre de bain.

Si vous avez une plaie abdominale, il est nécessaire de bien la sécher après votre douche. Si vous observez une rougeur, un écoulement purulent ou une douleur qui augmente, appelez votre médecin.

Transit intestinal

Il est fréquent que le fonctionnement intestinal soit perturbé après la chirurgie. La constipation est aussi accentuée par la prise d'analgésiques et le manque d'activités. Pour vous aider vous pouvez boire de l'eau riche en magnésium, prendre des fibres voire un laxatif doux.

En cas d'urgence

- Vous pouvez joindre le **service de chirurgie gynécologique au 01 44 12 67 18**
- En cas d'urgence, vous pouvez toujours contacter le 15.

Reprise des activités

Activités	Chirurgie par coelioscopie	Chirurgie par voie abdominale et vaginale (sauf hystéroscopie)
Soulever des objets	Eviter les efforts abdominaux suivant le confort; Prudence les deux premières semaines.	Attendre 4 à 6 semaines avant de soulever des objets de + 4 kg
Retour à un travail sédentaire	Suivant l'évolution : entre 1 et 2 semaines	4 à 6 semaines si chirurgie abdominale 3 à 4 semaines si chirurgie vaginale
Retour à un travail physique	- Entre 1 et 3 semaines - Entre 3 à 5 semaines pour l'hystérectomie	6 à 8 semaines
Sport exigeant des mouvements brusques	Entre 1 à 3 semaines et plus selon les douleurs (avis du médecin)	6 à 12 semaines
Baignade	Pas avant 3 à 4 semaines	Attendre l'arrêt des pertes vaginales et de l'écoulement de la plaie, s'il y a lieu.
Conduite voiture	Entre 24 et 48 heures après une anesthésie. Ensuite, aucune restriction, sauf si vous prenez des analgésiques	Attendre 2 à 3 semaines ou jusqu'à ce que vous soyez capable d'effectuer sans contrainte les mouvements imprévisibles requis.
Voyages	Locaux ou régionaux : dès votre sortie. Internationaux : 1 à 2 semaines selon l'évolution (avis du médecin)	Locaux ou régionaux : 2 semaines selon le confort. Internationaux : éviter les destinations où les services médicaux sont difficilement disponibles. (avis du médecin).
Relations sexuelles	Permeses - 1 à 2 semaines selon la douleur - 4 à 8 semaines pour l'hystérectomie totale par laparoscopie. (avis du médecin)	Permeses 4 à 8 semaines après la chirurgie (avis du médecin) En post-op de la chirurgie pour la correction du prolapsus, selon l'avis du médecin.

Signes et symptômes à surveiller et à signaler

Même si toutes les mesures sont prises pour éviter les complications, il peut arriver que vous présentiez les problèmes suivants. Si l'un des signes ou symptômes se manifeste, il faudra aviser votre médecin ou le service de chirurgie gynécologique au 01 44 12 67 18 ou si nécessaire venir aux urgences gynécologiques.

Complications possibles	Signes et symptômes
Infection de la plaie	Rougeur Chaleur Ecoulement Gonflement Douleur Fièvre (plus de 38°C et frissons)
Infection urinaire	Sensation de brûlure en urinant Sensation persistante de vessie non vidée Sensation de pesanteur et un inconfort au-dessus du pubis Nombreuses mictions et urgences mictionnelles Fièvre (plus de 38°C) Frissons
Hémorragie	Saignements vaginaux abondants (volume supérieur aux règles)
Iléus paralytique (arrêt de la fonction intestinale)	Ballonnements Nausées et vomissements Douleurs ou crampes abdominales qui augmentent Incapacité d'évacuer des gaz ou des selles
Phlébite	Douleurs importantes au niveau d'un mollet qui augmentent lors de la marche, rougeurs locales, œdème (jambe enflée)
Infection	Fièvre (plus de 38°C) à 2 reprises consécutives avec un intervalle de 4 heures entre chaque prise.



GROUPE
HOSPITALIER
PARIS
SAINT JOSEPH

185 rue Raymond Losserand

75674 Paris cedex 14

www.hpsj.fr

Standard : 01 44 12 33 33

Prise de rendez-vous : 01 44 12 87 19

