

Hystérectomie abdominale

Document d'information pour la patiente

Votre chirurgie

L'hystérectomie abdominale est une chirurgie qui permet de retirer l'utérus et le col de l'utérus par une incision au niveau de l'abdomen (ventre). Cette chirurgie dure normalement de 75 à 90 minutes.

Vous pouvez nous poser vos questions en tout temps. Nous sommes là pour vous aider à vous rétablir le plus rapidement possible.

La veille de votre chirurgie

- Vous devez être à jeun à partir de minuit.
- Vous pouvez boire de petites gorgées d'eau jusqu'à 2 heures avant votre chirurgie.
- Ne fumez pas et ne buvez pas d'alcool

Le matin de votre chirurgie

- Si vous êtes diabétique, ne prenez pas d'hypoglycémifiants oraux, ni d'insuline, sauf si votre chirurgien vous a indiqué de le faire.
- Présentez-vous au local 2A105, à l'heure prévue.
- Nous compléterons votre dossier pour nous assurer que votre état de santé n'a pas changé depuis votre visite à la Clinique de préadmission.
- Votre chirurgien pourra aussi demander d'autres examens ou traitements, ou que d'autres spécialistes vous rencontrent.
- Votre anesthésiste discutera avec vous du contrôle de votre douleur. Il se peut qu'on vous installe une pompe pour recevoir des médicaments contre la douleur par voie intraveineuse. Vous pourrez contrôler vous-même cette pompe. Il se peut aussi que vous receviez des médicaments contre la douleur par voie épidurale ou rachidienne.

Après votre chirurgie, à la salle de réveil

- Vos signes vitaux (pression artérielle, température, respirations et pouls) et votre niveau de douleur seront vérifiés régulièrement.
- Vous porterez un cathéter urinaire pour vous éviter d'aller à la salle de bain.
- Vous porterez aussi un cathéter intraveineux pour recevoir des médicaments.
- Dès que vous serez assez bien, nous vous offrirons des petits morceaux de glace, pour vous hydrater.
- Vous aurez un pansement et des agrafes à l'abdomen, pour garder votre incision fermée.
- Vous porterez une serviette sanitaire, par précaution en cas de saignements vaginaux
- Vous serez amenées à votre chambre après une à deux heures passées à la salle de réveil.

Après votre chirurgie, dans votre chambre

- Vous resterez ensuite à l'hôpital pour quelques jours.
- Le pansement et les agrafes sont normalement retirés par votre infirmière, avant que vous quittiez l'hôpital. Vous aurez ensuite des petits pansements (Steri-Strip™) pour garder votre incision fermée. Ces pansements pourront être retirés 7 à 10 jours après votre chirurgie.
- Vous ressentirez probablement de la douleur au ventre pour quelques jours. Des médicaments pour soulager la douleur vous seront offerts.
- Votre cathéter intraveineux sera retiré si vous tolérez bien les liquides, sauf si vous avez une pompe pour recevoir vos médicaments contre la douleur.
- Nous vous aiderons à vous lever et à sortir du lit.
- Nous vous aiderons aussi à faire votre toilette (hygiène personnelle).
- Quand vous êtes au lit, faites des exercices circulatoires, comme bouger vos pieds et vos jambes, et changez de position régulièrement.
- Votre cathéter urinaire sera retiré le jour suivant votre chirurgie et votre vessie se remplira normalement. Essayez d'uriner chaque 3 à 4 heures.
- Prenez votre temps quand vous irez uriner. Quand vous sentirez que vous avez fini, penchez-vous vers l'avant en vous levant légèrement du siège de toilette. Ensuite,

rasseyez-vous et donnez une dernière poussée pour vider complètement votre vessie. Mesurez la quantité d'urine dans le «chapeau» de mesure, qui sera placé sur le siège de votre toilette. Votre infirmière pourra aussi faire une échographie de votre vessie pour s'assurer qu'elle se vide bien.

- Si vous ne pouvez pas vider votre vessie vous-même, votre infirmière vous aidera à le faire à l'aide d'un petit tube.
- Il arrive parfois, mais très rarement que vous deviez retourner chez vous avec un cathéter urinaire pour vider votre vessie pendant 3 à 4 jours.
- Avant de quitter l'hôpital, assurez-vous de connaître les soins du périnée et d'avoir en main vos ordonnances.
- Si vous quittez l'hôpital dans les 72 heures suivant votre admission, vous aurez accès aux services des paramédics communautaires Aetonix.

Porter un cathéter urinaire à la maison

- Vous ne serez peut-être pas capable d'uriner tout de suite après votre chirurgie, à cause de l'enflure autour de l'urètre. C'est normal. Vous retrouverez votre état normal graduellement.
- Votre infirmière s'assura que vous êtes capable de vous occuper de votre cathéter et du petit sac de drainage avant que vous quittiez l'hôpital.
- Votre cathéter sera retiré 3 ou 4 jours plus tard, au bureau de votre chirurgien. Si vous n'êtes pas encore capable d'uriner vous-même, vous pourriez avoir à porter un cathéter pour une deuxième semaine.

À la maison, après votre chirurgie

- Vous devez être raccompagné à la maison et quelqu'un devrait vous tenir compagnie pour les 24 à 72 heures suivant votre chirurgie.
- Si les agrafes qui gardent votre incision fermée sont encore en place, elles seront retirées par votre chirurgien lors de votre rendez-vous de suivi.
- Si vos Steri-Stips™ sont encore en place 10 jours après votre chirurgie, retirez-les doucement.
- Surveillez la région de votre incision. Si vous voyez des rougeurs, des écoulements ou que la plaie est très sensible au toucher, communiquez avec votre chirurgien.
- Vous pouvez prendre une douche. Ne prenez pas de bain avant d'en avoir reçu la permission de votre chirurgien.
- Il est normal d'avoir des saignements ou des écoulements vaginaux jusqu'à deux semaines après votre chirurgie. Portez

une serviette hygiénique ou un tampon, au besoin, et changez-les souvent pour éviter une infection.

- Prenez vos médicaments contre la douleur, tel que prescrit.
- Pour éviter la constipation, assurez-vous de boire de 6 à 8 verres de liquide par jour, et de manger des fruits, des légumes et des produits céréaliers de grains entiers. Vous pouvez prendre du lait de magnésie si vous n'avez pas eu de selles deux jours après votre retour à la maison.
- Évitez des boissons caféinées. Elles peuvent irriter votre vessie.
- Vous pouvez reprendre vos activités habituelles dès votre retour à la maison. Par contre, ne soulevez pas d'objets lourds (plus de 9 kg, ou 20 lb) et ne forcez pas (exercices intenses, redressements assis) pour les 6 semaines après votre chirurgie. Consultez votre chirurgien avant de reprendre ce genre d'activités.
- Ne conduisez pas pour les deux semaines suivant votre chirurgie.
- Vous pouvez retourner au travail 4 à 6 semaines après votre chirurgie, selon les exigences physiques de votre emploi.
- Vous pouvez recommencer à avoir des relations sexuelles 4 à 6 semaines après votre chirurgie, ou selon les directives de votre chirurgien.
- Téléphonez au bureau de votre chirurgien pour prendre un rendez-vous de suivi dans 6 semaines.

Communiquez avec votre chirurgien si :

- Vous faites de la fièvre de plus de 38 °C (100,4 °F).
- Vous avez des pertes vaginales abondantes et/ou nauséabondes.
- Vous remarquez des rougeurs ou que du liquide s'échappe de l'incision.
- Vous avez une infection ou de la rétention urinaire.
- Vous avez de la douleur ou de l'enflure aux jambes.
- Vous avez des vomissements qui persistent.
- Votre ventre est enflé.

[illegible]

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.