CHU Sainte-Justine
Le centre hospitalier universitaire mère-enfant

Université de Montréal

Chirurgie uro-gynécologique

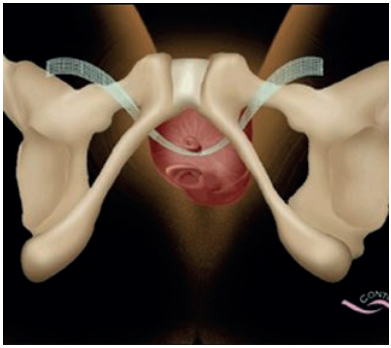
Complément d'informations destinées à la clientèle

Ce dépliant d'informations est un complément au dépliant général sur la chirurgie en gynécologie. Il s'adresse particulièrement aux femmes qui subiront une chirurgie uro-gynécologique.

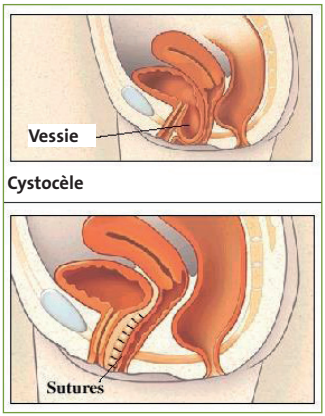
Tout d'abord, voici un résumé des principaux types de chirurgies uro-gynécologiques.

TOT ou urétropexie par bandelette

Cette chirurgie sert à corriger l'incontinence urinaire d'effort. Elle consiste à créer un support sous l'urètre en insérant une bandelette de tissu naturelle ou synthétique.



Source : Deparment of Obstetrics and Gynecology, University of Manitoba



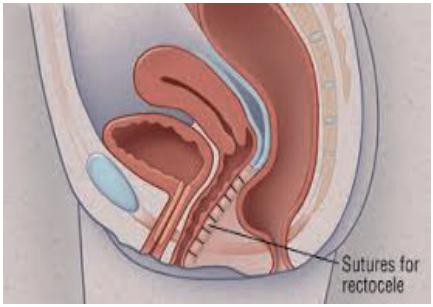
Colporraphie antérieure (ou cure de cystocèle)

Cette chirurgie a pour but de réduire la masse ressentie dans le vagin en réparant la paroi du vagin sous la vessie. Cette opération n'est pas un traitement de l'incontinence urinaire d'effort.

Source : Mount Nittany Health

Colporraphie postérieure (ou cure de rectocèle)

Cette chirurgie a aussi pour objectif de réduire la masse ressentie dans le vagin. Il s'agit du rapprochement et de la réparation des muscles du plancher pelvien, situés entre le vagin et le rectum.



Source : Harvard Health Publications

Hystérectomie vaginale totale

Cette intervention chirurgicale consiste à retirer l'utérus et le col de l'utérus par voie vaginale.

Veuillez noter que ces procédures se font, en majorité, par voie vaginale. Pour cette raison, la plupart des sutures seront à l'intérieur du vagin, donc non visibles.

Vous serez admise à l'unité de chirurgie d'un jour, c'est-à-dire que vous aurez votre congé de l'hôpital le jour même, sauf si vous avez eu une hystérectomie vaginale totale.

Conseils pour le retour à la maison

- **Pertes vaginales :** Vous aurez des pertes vaginales blanchâtres, jaunâtres, rougeâtres ou brunâtres qui peuvent durer de trois à six semaines après l'opération. Elles sont causées par la présence des fils de suture dans le vagin. Les pertes vaginales seront présentes tant que les fils n'auront pas fondu. Il est normal de changer votre serviette hygiénique environ trois fois par jour. Il est également possible d'y apercevoir des sutures. Notez que les pertes vaginales auront une odeur différente et particulière pendant la guérison. Si,

par contre, elles changent d'odeur et deviennent très malodorantes, vous devez consulter l'urgence gynécologique.

- **Soulagement de la douleur, de l'inconfort :** il est possible que les points de suture sur la vulve et le périnée soient une source d'inconfort les premiers jours. Des bains de siège vous soulageront. Il vous suffit de tremper vos parties génitales dans une eau tiède sans savon environ 10 minutes, au besoin. Vous pouvez utiliser votre baignoire propre.

Quand consulter ?

- Vous devez consulter si vous avez des symptômes d'infection urinaire tels que :
  - Augmentation de la température ;
  - Douleur à la miction ;
  - Urine trouble ou brouillée.
- Si vous présentez des pertes vaginales nauséabondes ou un saignement vaginal abondant (une serviette hygiénique chaque heure pleine de sang rouge clair).
- Lors d'une modification du jet urinaire : il se pourrait qu'après l'intervention, vous ayez un jet d'urine plus faible et donc une miction plus longue. Ceci est normal et est lié à la pose de la bandelette uniquement. Par contre, si vous avez l'impression d'être incapable de vider complètement votre vessie, vous devez consulter l'urgence gynécologique.
- Si vous avez de la rétention urinaire : il s'agit d'une difficulté à vider la vessie. Cette situation est temporaire et survient dans environ 10 % des cas. Si vous avez ce problème, il se pourrait donc que vous quittiez l'hôpital avec une sonde urinaire que vous garderez une à deux semaines avec un suivi médical plus fréquent.

Durée de la convalescence

La période de convalescence est de six semaines. Il existe cependant un type de bandelette qui fait exception et qui ne nécessite que deux semaines de convalescence, car elle est déjà ancrée plus solidement.

Reprise des activités quotidiennes

Vous ne pourrez pas soulever de poids de plus de dix livres pendant les six semaines qui suivent l'opération. Vous devez éviter toute activité qui sollicite les muscles abdominaux (passer l'aspirateur, transporter de sacs d'épicerie ou des contenants lourds). Aucun sport n'est permis pour cette période. La baignade à la piscine est interdite pour deux semaines et il faut prévoir six semaines pour la baignade dans les lacs et les spas.

Reprise des relations sexuelles

Aucune relation sexuelle n'est permise avant le rendez-vous de contrôle avec votre médecin, qui aura lieu six semaines après l'opération. Un examen vaginal sera alors fait et le feu vert pour la reprise des activités normales vous sera donné.

Veuillez noter qu'aucun autre objet n'est permis dans le vagin pendant cette période de six semaines (tampon, coupe menstruelle, douche vaginale).

Notes

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

www.chusj.org

Pour plus d'informations

Pour toute question sur votre chirurgie, vous pouvez contacter une infirmière à la clinique préopératoire au 514-345-4931, poste 3333.

Document créé par :
Lucie Langelier, infirmière

Collaboration :
Dre Nathalie Leroux
Anne-Marie Morand, infirmière clinicienne AIC

Validation
Comité des documents destinés à la clientèle

Impression
Imprimerie du CHU Sainte-Justine
© CHU Sainte-Justine

F1460 GRM : 30010643 (Révisé : septembre 2019)