



Guide à l'intention des
patients et des familles
2018

Hystérectomie

Also available in English:
Hysterectomy (WP85-1907)



www.nshealth.ca

Hystérectomie

L'hystérectomie est une opération qui permet d'enlever l'utérus et le col de l'utérus. D'autres tissus comme les ovaires, les trompes de Fallope, des ganglions lymphatiques et des parties du vagin peuvent aussi être enlevés en même temps.

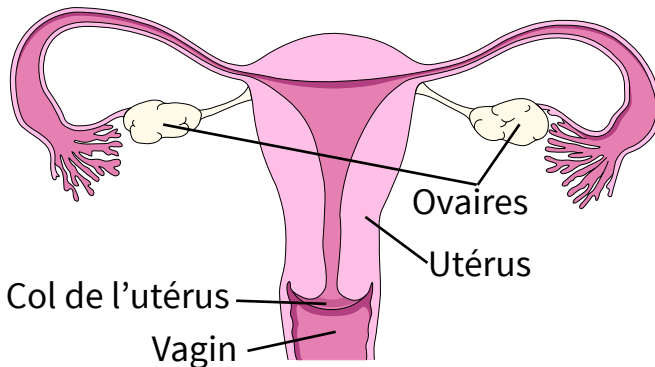
Il y a différents types d'hystérectomie.

Hystérectomie

L'utérus et le col de l'utérus sont enlevés à partir d'une ou de plusieurs incisions (coupures) dans l'abdomen (région du ventre).

Hystérectomie radicale

L'utérus, les tissus qui soutiennent l'utérus sur les côtés, le col de l'utérus et la partie supérieure du vagin sont enlevés.



L'hystérectomie peut être faite des deux façons suivantes :

Laparoscopie – La chirurgie est effectuée au moyen d'un laparoscope inséré par de petites incisions dans l'abdomen. Demandez notre brochure intitulée *Hystérectomie laparoscopique* pour plus d'information.

Laparotomie – La chirurgie est effectuée à partir d'une incision dans le bas ventre.

Avant la chirurgie

- On fera des analyses de sang.
- Ne mangez et ne buvez pas après minuit la veille de votre chirurgie.

Après la chirurgie

Après la chirurgie vous aurez :

- une ou plusieurs incisions sur l'abdomen;
- une intraveineuse (IV) pour vous administrer des liquides, qui sera enlevée quand vous serez capable de boire;
- un cathéter (tube) dans votre vessie pour drainer l'urine, au besoin.

Vous pourriez aussi avoir un tamponnement (matière absorbante) pour absorber le sang et le liquide s'écoulant de votre vagin.

Respiration

On vous demandera de prendre des respirations profondes et de tousser toutes les heures ou aux deux heures. Pour vous aider, on vous donnera un spiromètre d'incitation (appareil qui vous aidera à prendre des respirations lentes et profondes). Cela aide à prévenir des problèmes aux poumons, comme la pneumonie.

Douleur

Vous pourriez ressentir de la douleur autour de votre ou de vos incisions les premiers jours qui suivent la chirurgie. On vous donnera des médicaments pour apaiser la douleur. Quand vous commencez à avoir mal, dites-le à l'infirmière au lieu d'attendre que la douleur devienne intense. Les médicaments antidouleur peuvent être donnés aux trois ou quatre heures, au besoin. La douleur diminuera chaque jour.

Activité

Le lendemain matin de la chirurgie, l'infirmière vous aidera à sortir du lit et à vous asseoir dans une chaise. Pour aider la guérison, recommencez à marcher le plus rapidement possible.

Alimentation

Après la chirurgie, vous pourrez prendre des liquides clairs et progressez graduellement vers les aliments solides. Quand vous serez en mesure de boire, on enlèvera l'IV.

Selles

Au début, vous irez moins à la selle. Vous pourriez vous sentir gonflée et les gaz pourraient entraîner de la douleur. Marcher favorisera le mouvement des gaz et réduira l'inconfort. Mâcher de la gomme peut aussi aider.

Saignements vaginaux

Les saignements vaginaux légers sont normaux. Il peut s'agir de pertes vaginales rougeâtres ou brunâtres. Pendant votre hospitalisation, l'infirmière vérifiera auprès de vous la quantité de ces écoulements. Continuez de porter des serviettes hygiéniques à la maison, au besoin.

Soins des incisions

Vous aurez un pansement sur l'abdomen. On vous l'enlèvera une ou deux journées après la chirurgie. La ou les incisions seront probablement fermées au moyen d'agrafes. L'infirmière nettoiera la ou les incisions, au besoin. Votre médecin de famille enlèvera les agrafes sept à dix jours après la chirurgie.

Caillots de sang

À l'hôpital, on vous donnera une injection d'anticoagulant appelé Fragmin^{MD}. Cette injection, et le fait de bouger vos pieds et vos jambes toutes les heures, aidera à prévenir la formation de caillots de sang.

Vous devrez peut-être continuer à prendre l'anticoagulant une fois à la maison.

Enflure des jambes

Si des ganglions lymphatiques ont été enlevés pendant l'opération, vos jambes pourraient enfler. Les ganglions lymphatiques contrôlent le mouvement des liquides dans votre corps. Pour réduire l'enflure, soulevez les jambes durant quelques heures chaque jour. Vous pouvez par exemple les mettre sur deux oreillers quand vous êtes assise. Vous pourriez aussi devoir porter des bas de contention spéciaux durant quelques mois après la chirurgie.

À la maison

Veillez lire la brochure, *At Home After Gynecological Surgery* (en anglais seulement).

- Gardez vos incisions propres et sèches.
- Vous vous fatiguerez facilement. Reprenez graduellement vos activités habituelles.
- Ne soulevez pas d'objets de plus de 15 livres (6,8 kg) durant six semaines.
- Vous pourriez avoir des pertes vaginales rougeâtres ou brunâtres durant une ou deux semaines. Communiquez avec votre médecin si les pertes deviennent plus abondantes que des menstruations normales, si elles sentent mauvais ou si vous saignez beaucoup.
- **Ne mettez rien dans votre vagin pendant les six premières semaines.** Cela comprend les douches vaginales, les tampons et les coupes menstruelles.

Rapports sexuels

N'ayez pas de rapports sexuels durant environ six semaines après la chirurgie. Vous pouvez toutefois avoir d'autres rapprochements, comme les câlins, les caresses et les étreintes, si vous le souhaitez.

Vous et votre partenaire devez commencer lentement et en douceur. Votre abdomen pourrait être sensible. Plusieurs mois pourraient être nécessaires avant que vous vous sentiez totalement à l'aise.

Vous pourriez essayer des positions qui exercent moins de pression sur l'abdomen, en étant par exemple allongée sur le côté ou placée sur le dessus.

Chaque femme réagit différemment à cette chirurgie.

Vous vous inquiétez peut-être de ses effets sur vous et votre partenaire. Cela est normal. Donnez-vous le temps de vous adapter, tant physiquement qu'émotionnellement. La plupart des femmes reprennent leur routine et leurs activités quelques mois après la chirurgie.

Appelez votre médecin ou rendez-vous au service des urgences le plus près dans les situations suivantes :

- › Fièvre (température de 38,5 °C ou 101,3 °F ou plus)
- › Rougeur, enflure ou chaleur accrue autour des incisions
- › Douleur ou sensibilité accrue autour des incisions, dans le ventre ou le bassin
- › Séparation des bords d'une incision
- › Écoulement s'échappant des incisions
- › Pertes vaginales plus abondantes que des menstruations normales ou ayant une mauvaise odeur
- › Douleur thoracique, essoufflement ou douleur, rougeur ou enflure d'une jambe – Il s'agit de signes possibles de la formation d'un caillot de sang.

Ressources

Société canadienne du cancer

1-888-939-3333

www.cancer.ca/fr-ca

Appelez l'organisme ou consultez le site Web pour de l'information sur la sexualité et le cancer.

Société des gynécologues oncologistes du Canada

1-800-561-2416, poste 250

<https://g-o-c.org/ressources/patients>
(en anglais seulement)

Vous avez besoin d'autres informations sur des questions de santé?

Vous trouverez cette publication et toutes nos autres ressources

à l'intention des patients à <http://library.nshealth.ca/PatientGuides> (en anglais seulement).

Communiquez avec la bibliothèque publique de votre région pour obtenir des livres, des vidéos, des magazines et autres ressources. Pour plus d'informations, allez à <http://library.novascotia.ca/fr>.

Vous pouvez parler à une infirmière autorisée en Nouvelle-Écosse en tout temps, en composant le 8-1-1. Vous pouvez aussi consulter le <https://811.novascotia.ca/?lang=fr>.

Pour découvrir d'autres programmes et services offerts dans votre collectivité, composez le 2-1-1- ou allez à <http://ns.211.ca> (en anglais seulement).

La Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse fait la promotion d'un environnement sans fumée, sans vapeur et sans parfum. Nous vous remercions de ne pas porter et utiliser de produits parfumés.

www.nshealth.ca

Préparation : Terry Sveinson B.Sc.inf., IA, CON(C), infirmière soignante, 5A, VG, QEII, Halifax

Révision : Angela Whynot, infirmière enseignante

Illustration : LifeART Super Anatomy 3 Images, Copyright © 1994, TechPool Studios Corp. USA

Conception : Services de la bibliothèque de la Régie

Les renseignements contenus dans la présente publication sont fournis uniquement à titre d'information et d'éducation. Ils ne remplacent pas les conseils médicaux ou les soins de santé offerts par un professionnel de la santé. Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec votre fournisseur de soins de santé.

FF85-1921 © Septembre 2018 Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse

Les renseignements contenus dans la présente publication sont mis à jour tous les trois ans ou au besoin.