



Votre guide pour les Chirurgies gynécologiques

Ce guide vous aidera à comprendre et à vous préparer pour votre chirurgie.
Apportez ce guide le jour de votre chirurgie.

PRET/SURE
Parcours de rétablissement chirurgical du CUSM
MUHC Surgery Recovery Program

Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

Ce livret a été élaboré par le groupe de travail du Parcours de rétablissement chirurgical (PRET) du CUSM et par la division de gynécologie et gynécologie-oncologie du CUSM.

Nous exprimons également notre gratitude aux Fondations du CUSM et de l'Hôpital général de Montréal pour leur appui financier à la réalisation de ce livret. Des subventions éducatives non restreintes ont aussi été offertes par Abbott Nutrition et Pfizer pour soutenir son développement.

La mise en page de ce livret a été conçu par Precare qui crée du matériel éducatif pour les patients. Pour plus d'informations : precare.ca.

Ce document est protégé par le droit d'auteur. Toute reproduction, totale ou partielle, est strictement interdite sans l'autorisation écrite préalable du groupe de travail PRET du CUSM.

© Février 2026, Centre universitaire de santé McGill. 4^e édition.

Important

Les renseignements fournis dans ce livret sont à des fins éducatives. Ils ne remplacent pas les conseils ou les directives d'un professionnel de la santé, ni les soins médicaux. Si vous avez des questions concernant vos soins, communiquez avec un professionnel de la santé qualifié.

Précision : Dans le contexte des soins infirmiers, le féminin est utilisé pour désigner l'ensemble des infirmières et infirmiers dans le seul but d'alléger le texte. Pour les autres professionnels, le masculin est utilisé pour alléger le texte, et ce, sans préjudice pour la forme féminine.



Fondation
du Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre
Foundation



Table des matières

Introduction

Qu'est-ce que le système reproducteur de la femme ?	5
Qu'est-ce qu'une chirurgie gynécologique ?	6

Avant votre chirurgie

Se préparer pour votre chirurgie	7
Visite à la Clinique Préopératoire	11
Quand arriver pour votre chirurgie?	12
Annuler votre chirurgie	13
Hygiène	14
Quoi manger et boire ?	15
Quoi apporter à l'hôpital ?	17

Jour de la chirurgie

A l'hôpital	18
-------------	----

Après votre chirurgie

Unité de soins post-anesthésie (USPA)	20
Contrôle de la douleur	22
Exercices	24
Objectifs après votre chirurgie	25
Retour à la maison	27

Table des matières

À la maison

Contrôle de la douleur	28
Prendre soin de vos incisions	29
Diète	30
Saignement vaginal	31
Exercices et activités	32
Quand téléphoner votre chirurgien ?	33
Rendez-vous de suivi	34

Ressources

Le système reproducteur féminin et les définitions	35
Les ressources pour vous aider à arrêter de fumer	37
Endroits que vous pourriez vouloir visiter à l'hôpital	37
Conseils pour la prévention des infections dans votre chambre d'hôpital	38
Notes	39

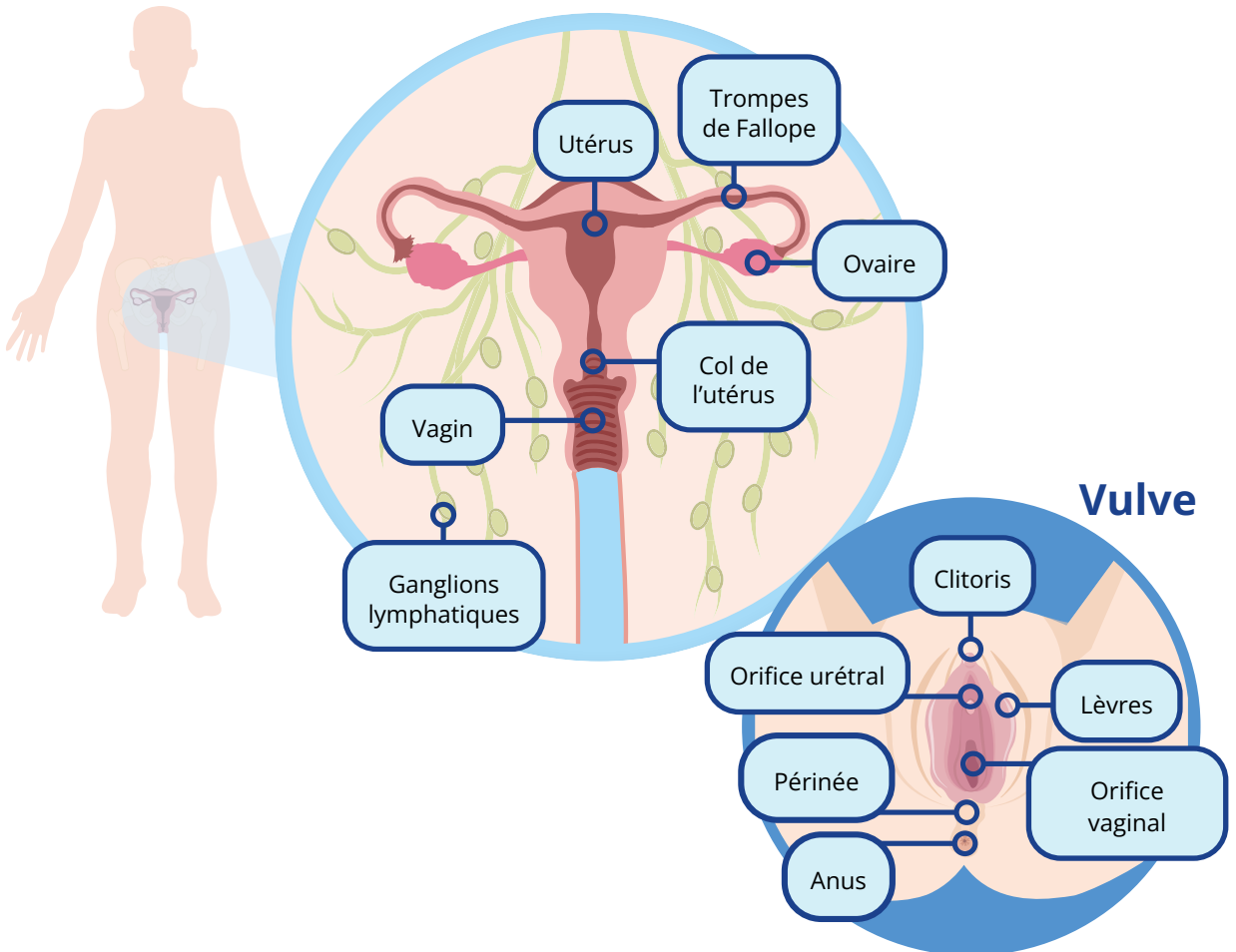
Plan de l'Hôpital Royal Victoria – site Glen	Endos
---	--------------

Qu'est-ce que le système reproducteur de la femme ?

Les organes reproducteurs de la femme se trouvent dans le ventre, aussi appelé abdomen.

Le système reproducteur de la femme comprend : les trompes de Fallope, les ovaires, l'utérus, le col de l'utérus et le vagin.

Pour en apprendre davantage sur ces organes, voir les [pages 35 et 36](#).



Qu'est-ce qu'une chirurgie gynécologique ?

Une chirurgie gynécologique consiste à enlever une partie précise de votre appareil reproducteur.

La chirurgie peut se faire de 2 façons :

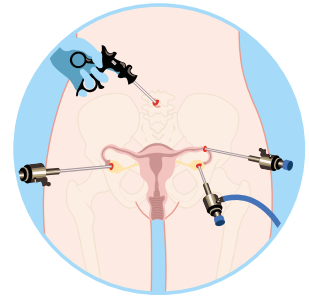
1. Chirurgie minimalement invasive

Une chirurgie minimalement invasive peut se faire de différentes façons. Votre chirurgien discutera avec vous de la chirurgie la mieux adaptée pour vous.

- **Chirurgie laparoscopique ou robotique**

Votre chirurgien fera habituellement 4 petites incisions, aussi appelé coupures dans votre ventre, d'environ 5 mm à 1 cm chacune. Par ces incisions, il introduira des instruments chirurgicaux et une petite caméra pour voir à l'intérieur et enlever une partie de votre système reproducteur.

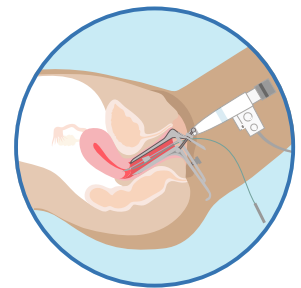
Si votre chirurgie est faite avec un robot chirurgical, les mêmes incisions seront utilisées. Le chirurgien contrôle alors des bras du robot à l'aide d'un ordinateur pour manipuler les instruments.



Il est important de savoir que c'est votre chirurgien qui fait l'opération, et non le robot.

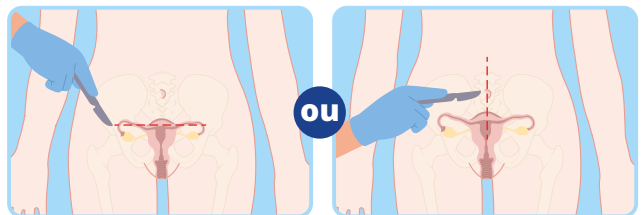
- **Chirurgie vaginale**

Le chirurgien opère entièrement par le vagin. Cela signifie que vous n'aurez aucune incision sur le ventre.



2. Chirurgie laparotomie (ouverte)

Le chirurgien fera une incision dans votre ventre pour faire cette chirurgie.



Se préparer pour votre chirurgie

Soyez active

L'exercice aide votre corps à être en meilleure forme possible pour la chirurgie. Si vous êtes déjà active, continuez vos bonnes habitudes. Si vous ne l'êtes pas, commencez à ajouter de l'exercice dans votre journée. L'exercice n'a pas besoin d'être intense pour faire une différence. Une marche de 30 minutes à un bon rythme chaque jour est un bon début.



Arrêtez de fumer et de vapoter

Les fumeuses ont un risque plus élevé de complications comme des caillots sanguins et des infections pulmonaires aussi appelé pneumonie. La guérison peut prendre plus de temps chez les fumeuses.

Arrêter est possible, même si vous êtes une grosse fumeuse et que vous avez essayé plusieurs fois dans le passé.

Parlez-en à votre chirurgien, votre infirmière ou votre pharmacien. Ils peuvent vous prescrire des médicaments pour vous aider à arrêter. Vous pouvez aussi être orientée vers une clinique spécialisée pour vous soutenir.

Voir la [page 37](#) pour en savoir plus.



Se préparer pour votre chirurgie

Ne buvez pas d'alcool

Ne buvez pas d'alcool au moins 2 jours avant la chirurgie.

L'alcool peut affecter :

- votre guérison
- l'efficacité de certains médicaments

Dites-nous si vous avez besoin d'aide pour arrêter de boire de l'alcool.

Certaines personnes doivent arrêter l'alcool plusieurs semaines avant la chirurgie.



Dites-nous si vous prenez du cannabis

Informez-nous si vous prenez du cannabis, aussi appelé marijuana. Votre infirmière ou votre médecin vous donnera des instructions sur ce qu'il faut faire avant votre chirurgie.



Arrêtez les produits à base de plantes ou naturels

Vous devrez arrêter tous les produits à base de plantes ou naturels 2 semaines avant la chirurgie. Votre infirmière ou votre médecin vous donnera des instructions.



Se préparer pour votre chirurgie

Préparez-vous à l'avance

Vous pourriez avoir besoin d'aide à la maison après votre chirurgie. Planifiez à l'avance avec votre famille et vos amis pour obtenir de l'aide pour les tâches suivantes, si nécessaire :

- Préparer les repas
- Prendre votre bain ou votre douche
- Faire la lessive
- Faire le ménage

Remplissez votre réfrigérateur et votre congélateur avec des aliments faciles à réchauffer.



Formulaire d'assurance: CNESST, SAAQ, et assurance salaire

Si vous avez des formulaires d'assurance à faire remplir, apportez-les le jour de votre chirurgie ou lors de votre rendez-vous de suivi à la clinique de chirurgie afin qu'ils puissent être complétés.

Des frais peuvent s'appliquer pour remplir ces formulaires.

Se préparer pour votre chirurgie

Organisez votre transport

Pour les patientes en chirurgie d'un jour :

Si votre chirurgien vous a dit que vous aurez une chirurgie d'un jour, cela signifie que vous aurez votre chirurgie et que vous retournerez à la maison le même jour.

Planifiez qu'un adulte vous raccompagne à la maison. Vous ne serez pas autorisée à quitter l'hôpital seule. Vous ne pourrez pas conduire, prendre un taxi ou les transports en commun par vous-même.

Vous devez avoir quelqu'un avec vous à la maison durant les 24 premières heures après la chirurgie.

Important :

Votre chirurgie sera annulée si vous n'avez pas quelqu'un pour vous raccompagner et rester avec vous pendant les 24 premières heures après la chirurgie.

Pour les patientes qui resteront à l'hôpital :

Votre chirurgien devrait vous avoir dit combien de jours vous devrez rester à l'hôpital.

- Prévoyez un transport pour votre retour à la maison.
- Préparez-vous à quitter l'hôpital avant 10h le jour de votre congé.

Informez votre infirmière si vous avez des inquiétudes de votre retour à la maison. N'oubliez pas de vous assurer que quelqu'un pourra vous reconduire.

Visite à la Clinique Préopératoire

Le but de cette visite est d'évaluer votre état de santé, de planifier vos soins et de s'assurer que vous êtes prête pour votre chirurgie.

Lors de votre visite à la Clinique Préopératoire, vous rencontrerez :

- Une infirmière, qui vous expliquera comment vous préparer à votre chirurgie et à quoi vous attendre le jour de votre chirurgie.
- Un médecin, qui vous posera des questions sur votre état de santé.
- Si vous avez des problèmes médicaux, vous pourriez être référée à un médecin spécialiste.

Vous pourriez également :

- Avoir des prises de sang.
- Avoir un électrocardiogramme, aussi appelé un ECG, pour vérifier votre cœur.
- Rencontrer un anesthésiologiste, le médecin qui vous endormira pendant la chirurgie.

Le médecin de la Clinique préopératoire vous dira quels médicaments vous devez arrêter et lesquels vous devez continuer de prendre.

Si vous avez des questions, communiquez avec les infirmières de la Clinique Préopératoire de l'Hôpital Royal Victoria :

Téléphone: 514 934-1934,
poste 34916

Du lundi ou vendredi de 7h à 15h

D S1. 2428 (Bloc D, étage S1)



Quand arriver pour votre chirurgie?

Le jour avant votre chirurgie, le Bureau d'admission vous appellera pour vous dire à quelle heure venir à l'hôpital. Si votre chirurgie est un lundi, l'hôpital vous appellera le vendredi avant votre chirurgie.

Nous vous demanderons d'arriver 2 à 3 heures avant l'heure prévue de votre chirurgie. L'heure de la chirurgie n'est pas exacte. Elle peut avoir lieu avant ou après l'heure prévue.

Exception:

Si votre chirurgie est prévue à 7h30, nous vous demanderons d'arriver à 6 h15.

Date la chirurgie : _____

Heure d'arrivée à l'hôpital : _____

Lieu : **Enregistrement-chirurgie, Bloc C, 3^e étage (C 03.7055)**. Entrez par l'entrée principale de l'Hôpital Royal Victoria. Prenez les premiers ascenseurs (Nord). Ce sont les premiers ascenseurs que vous voyez et allez au 3^e étage.

Remarque : Si votre chirurgie a lieu dans un autre hôpital, vous recevrez des instructions spécifiques concernant l'endroit où vous présenter et l'heure d'arrivée.

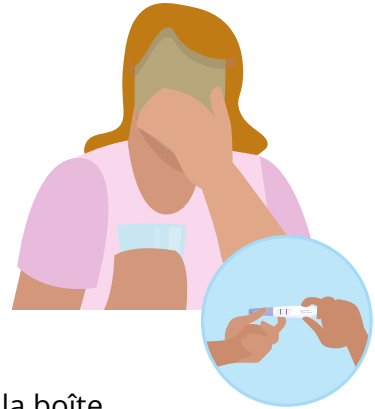
Si vous n'avez pas reçu d'appel du Bureau d'admission à 14h le jour avant votre chirurgie, téléphonez au Bureau d'admission au : 514 934-1934, poste 31557.



Annuler votre chirurgie

Si vous êtes malade, enceinte ou pour une raison quelconque, vous ne pouvez pas vous présenter à l'hôpital pour votre chirurgie, téléphonez dès que possible au :

1. Bureau de votre chirurgien
et
2. Bureau centralisé de la planification du bloc opératoire au 514 934-4488 (du lundi au vendredi, entre 7 h et 15 h).



Si vous appelez après 15 h, laissez un message sur la boîte vocale avec les informations suivantes :

- Votre nom complet
- La date de votre chirurgie
- Votre numéro de téléphone
- Votre numéro de carte d'assurance maladie du Québec (RAMQ)
- Le nom de votre chirurgien
- La raison de l'annulation ou du report de votre chirurgie

Si vous devez annuler votre chirurgie le jour avant après 15 h :

- Appelez le Bureau d'admission au 514 934-1934, poste 31557.

Votre chirurgie pourrait être retardée ou annulée à cause d'une urgence. Si cela devrait arriver, votre chirurgien vous donnera une autre date de chirurgie dès que possible.

Hygiène

Le soir avant votre chirurgie



1. Lavez vos cheveux avec du shampoing et votre visage avec du savon ordinaire.
2. Prenez une douche ou un bain avec du savon ordinaire.
3. Lavez votre corps du cou jusqu'aux pieds, y compris le nombril et la région génitale.
4. Ne rasez pas la région qui doit être opérée.
5. Mettez des vêtements propres pour aller au lit.

Le matin de votre chirurgie



1. Prenez une douche ou un bain avec du savon ordinaire.
2. Ne mettez pas de crème, de parfum, de maquillage, de vernis à ongles. Retirez vos bijoux ou piercings.
3. Ne rasez pas la région qui doit être opérée.
4. Si vous portez des verres de contact, mettez vos lunettes.
5. Mettez des vêtements propres et confortables.

Si vous avez vos règles, utilisez une serviette hygiénique. Ne mettez pas de tampon, ni de coupe menstruelle.

Quoi manger et boire ?

Avant un marathon, les coureurs ne cessent pas de manger ou de boire. Au contraire, ils préparent leur corps avec la bonne alimentation pour avoir l'énergie nécessaire. Comme un coureur de marathon, vous devez aussi préparer et nourrir votre corps avant votre chirurgie.

L'infirmière de la Clinique Préopératoire vous expliquera quoi manger et boire avant votre chirurgie.

Le jour avant votre chirurgie :

- Mangez et buvez normalement jusqu'à minuit, sauf si indication contraire.



Après minuit et le matin de votre chirurgie :

- Ne mangez plus et ne buvez pas de produit laitier ou de jus avec de la pulpe.
- Sauf si indication contraire, vous pouvez continuer de boire des liquides clairs jusqu'à 2 heures avant votre chirurgie (voir la liste ci-dessous. Exemple : si vous devez vous présenter à 10 h, arrêtez de boire à 8 h.



Exception: Si vous devez arriver à l'hôpital à 6 h, arrêtez de boire des liquides clairs à 5 h 30.



Quoi manger et boire ?

- Vous devriez boire 500 mL de jus de fruit sans pulpe (voir la liste ci-dessous). Cela aidera à votre rétablissement.
- Ensuite, arrêtez de boire 2 heures avant votre chirurgie.



Liquides autorisés après minuit et le matin de votre chirurgie	
Eau	Limonade (sans pulpe)
Jus de pomme (sans pulpe)	Thé glacé
Jus d'orange (sans pulpe)	Jus de raisin



Non-autorisés le jour de votre chirurgie	
Manger	Boire des jus avec de la pulpe
Boire des produits laitiers	Boisson sans sucre ou diète

À retenir : Certaines personnes ne doivent rien boire le jour de leur chirurgie. Votre infirmière vous dira si vous devez cesser de boire à minuit.

Quoi apporter à l'hôpital ?



- Ce livret
- La liste des médicaments que vous prenez. Demandez à votre pharmacien de vous en imprimer une.
- Votre carte d'assurance maladie du Québec (RAMQ)
- Quelques serviettes hygiéniques



Si vous devez passer la nuit à l'hôpital :

- Des pantoufles ou chaussures antidérapantes
- Des vêtements amples et confortable pour votre retour à la maison
- Une brosse à dents, du dentifrice, du rince-bouche, un peigne, du déodorant, du savon, des mouchoirs



Au besoin :

- Votre appareil CPAP, si vous souffrez d'apnée du sommeil
- Vos lunettes, verres de contact, appareil auditif, prothèses dentaires et leurs contenants de rangement identifiés à votre nom
- Votre canne, vos béquilles ou votre marchette, également identifiées à votre nom



Apportez ces articles dans un petit sac identifié à votre nom. L'espace de rangement est limité.



N'apportez aucun objet de valeur, y compris vos cartes de crédit et vos bijoux. L'hôpital n'est pas responsable des objets perdus ou volés.

A l'hôpital

Admission

Présentez-vous aux Services d'admission chirurgie l'Enregistrement-chirurgie Bloc C, 3^e étage (C 03.7055) à l'heure qui vous a été indiquée.

Entrez par l'entrée principale de l'Hôpital Royal Victoria. Prenez les premiers ascenseurs (Nord). Ce sont les premiers ascenseurs que vous voyez et allez au 3^e étage.



Si votre chirurgie a lieu dans un autre hôpital, vous recevrez des instructions spécifiques concernant l'endroit où vous présenter et l'heure d'arrivée.

Dans la salle d'opération

Un préposé aux bénéficiaires, aussi appelé PAB, vous accompagnera jusqu'à la salle d'opération.

Dans la salle d'opération, vous rencontrerez votre équipe chirurgicale ainsi que votre anesthésiologiste. L'anesthésiologiste est le médecin qui s'assurera que vous ne ressentez aucune douleur durant la chirurgie.

Selon le type de chirurgie, vous recevrez l'un des 2 types d'anesthésie suivants :

- **Anesthésie régionale** : Cela signifie que la partie de votre corps où la chirurgie aura lieu sera engourdie. Vous ne sentirez aucune douleur pendant la chirurgie. La sensation d'engourdissement est normale et disparaîtra après la chirurgie.
- **Anesthésie générale** : Cela signifie que vous serez complètement endormie pendant la chirurgie.

A l'hôpital

À la salle d'attente

Vos proches peuvent vous attendre dans la salle d'attente C 03.7158 (Bloc C, 3^e étage). Veuillez limiter le nombre de personnes qui vous accompagnent.

Lorsque vous arriverez à l'hôpital, on vous remettra un numéro unique.

Vous pouvez donner ce numéro à un membre de votre famille ou à un ami afin qu'il puisse suivre votre progression avant, pendant et après la chirurgie sur l'écran de la salle d'attente.

Voici les différentes phases de votre chirurgie :

1. Enregistré
2. En préparation
3. En salle d'opération
4. En salle de réveil
5. Congé de la salle de réveil



Note: Vos renseignements personnels n'apparaîtront jamais à l'écran, seulement votre numéro unique.

L'accès au WiFi est gratuit à l'hôpital.

Pour vous connecter au réseau:
 Réseau: CUSM-MUHC-PUBLIC
 Nom d'utilisateur: public
 Mot de passe : wifi



Unité de soins post-anesthésie (USPA)

Après votre chirurgie, vous vous réveillerez dans l'unité de soins post-anesthésie (USPA), aussi appelée la salle de réveil. Vous y passez quelques heures.

L'USPA appellera le membre de votre famille ou l'ami que vous avez choisi pour lui donner de vos nouvelles.

Aucun visiteur n'est autorisé à l'USPA.

Pour les patientes en chirurgie d'un jour :

Vous resterez dans l'USPA jusqu'à votre départ à la maison. Une fois que vous serez prête à partir, nous appellerons votre famille ou votre ami pour venir vous chercher.

Pour les patientes qui restent à l'hôpital :

Votre famille et vos amis pourront vous rendre visite une fois que vous serez dans votre chambre.

Pour les heures de visite : <https://cusm.ca/visite>

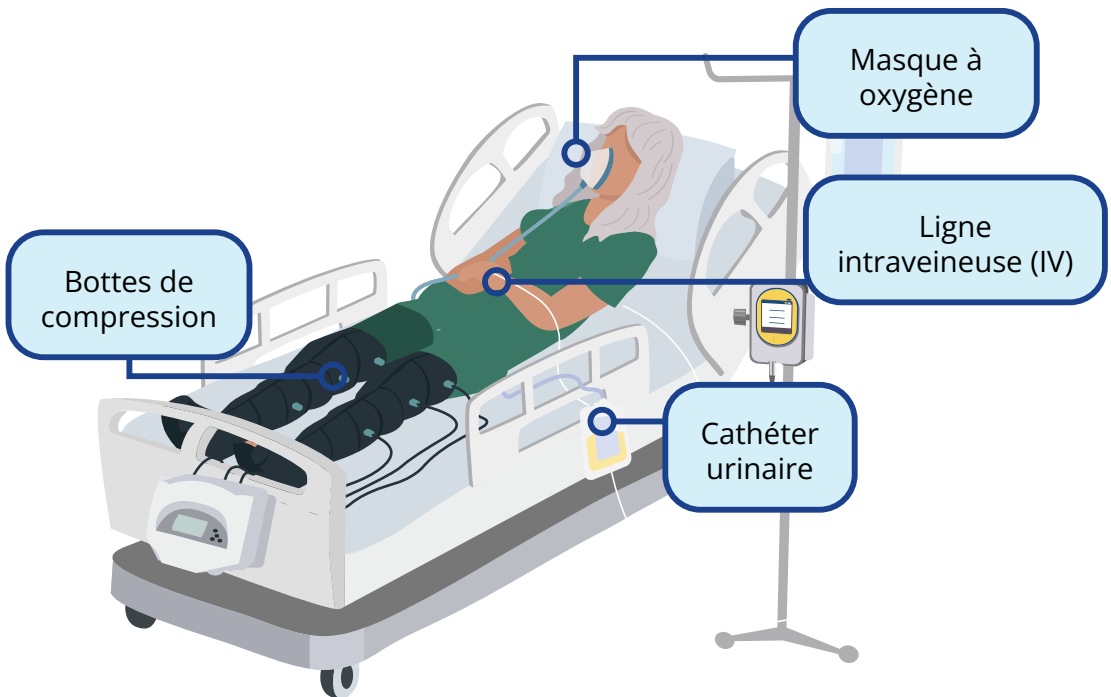
L'infirmière :

- vérifiera vos pansements
- vérifiera souvent vos signes vitaux comment votre respiration, pouls et pression artérielle
- vous demandera si vous avez de la douleur et vous donnera un médicament au besoin
- s'assurera que vous êtes confortable

Unité de soins post-anesthésie (USPA)

Vous pourriez aussi avoir :

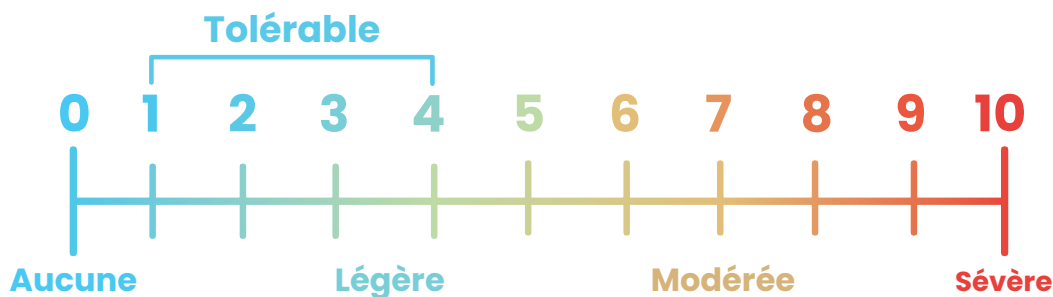
- un masque à oxygène pour vous aider à mieux respirer
- une intraveineuse (IV) pour vous donner des liquides et des médicaments
- un petit tube appelé cathéter urinaire dans votre vessie, qui permet d'évacuer l'urine vers un sac
- des bottes de compression aux jambes pour favoriser la circulation du sang et prévenir les caillots sanguins



Contrôle de la douleur

Il est important de bien contrôler votre douleur, car cela vous aidera à :

- mieux respirer
- mieux bouger
- mieux manger
- mieux dormir
- récupérer plus rapidement



On vous demandera d'évaluer votre douleur à l'aide d'un chiffre entre 0 et 10. 0 signifie aucune douleur et 10 représente la pire douleur que vous puissiez imaginer.

Nous voulons maintenir votre douleur sous 4. Donner un chiffre à votre niveau de douleur aide l'infirmière à choisir la meilleure façon de la soulager.

Chacun ressent la douleur différemment. Il est normal d'avoir un peu de douleur après une chirurgie, mais celle-ci ne devrait pas vous empêcher de faire vos exercices.

Dites-nous si vous avez de la douleur. Avoir de la douleur peut vous empêcher de bouger. Cela peut ralentir votre guérison.

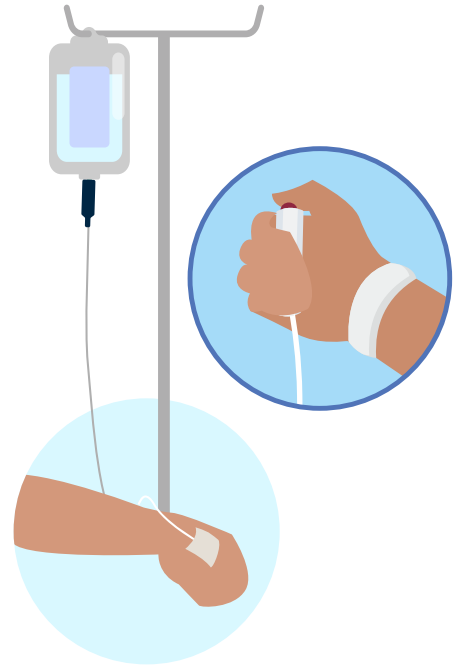
Contrôle de la douleur

Les différentes façons de contrôler votre douleur

Votre anesthésiologiste discutera avec vous des meilleures options pour contrôler votre douleur.

Pompe d'analgésie contrôlée par le patient aussi appelé ACP

Une pompe ACP est un appareil qui vous donne une petite dose de médicament antidouleur lorsque vous appuyez sur un bouton. La pompe est reliée à une intraveineuse. Les infirmières vous apprendront comment utiliser cette pompe pour contrôler votre douleur.



Pilules

Des pilules seront prescrites après la chirurgie pour soulager votre douleur. Si cela ne suffit pas à contrôler la douleur, un médicament plus fort, comme un opioïde, pourra vous être administrée.



Exercices

Marcher après une chirurgie aide à guérir plus vite et à se sentir mieux ! Sauf avis contraire, vous devez sortir du lit.

Même de courtes marches peuvent faire une grande différence. Voici pourquoi c'est important :

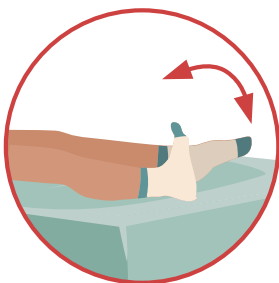
- **Cela aide à garder vos poumons dégagés** : vous respirez mieux et réduisez le risque de pneumonie.
- **Cela favorise la circulation du sang** : ce qui aide à prévenir les caillots sanguins.
- **Cela stimule vos intestins** : ce qui aide à prévenir la constipation.
- **Cela renforce vos muscles et votre énergie** : vous pourrez reprendre vos activités normales plus rapidement.

Il est normal de se sentir fatiguée ou avoir de la douleur au début. Allez-y doucement. Plus vous bougez, plus ce sera facile.

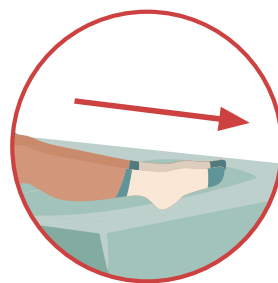
Pendant que vous êtes au lit ou assise dans une chaise, faites chacun de ces exercices 4 à 5 fois toutes les 30 minutes pendant que vous êtes éveillée :



- Bougez vos pieds en cercle, vers la droite puis vers la gauche.



- Remuez vos orteils et pointez-les vers votre tête puis vers le sol.



- Étirez vos jambes bien droites et pointez vos orteils vers votre tête.

Objectifs après votre chirurgie

Si vous avez eu une chirurgie d'un jour

Retour à la maison

Vous devez avoir quelqu'un pour vous raccompagner à la maison après votre chirurgie et rester avec vous pendant les 24 premières heures.

Avant de quitter l'hôpital, assurez-vous d'avoir les renseignements de votre suivi avec votre chirurgien et une ordonnance pour vos médicaments. Informez votre infirmière si vous avez des inquiétudes concernant votre retour à la maison.

En raison des médicaments d'anesthésie que vous avez reçus, pendant les 24 heures suivant la chirurgie:

- Ne conduisez pas et n'utilisez pas de machinerie
- Ne buvez pas d'alcool
- Ne prenez pas de médicaments tranquillisants ou pour dormir
- Ne prenez pas de décisions importantes et ne signez pas de documents importants

Consultez les pages 28 à 34 de ce livret.



Objectifs après votre chirurgie

Si vous êtes hospitalisée

Ces étapes doivent être suivies à partir du jour de votre chirurgie et jusqu'à votre retour à la maison.

Activités

- Lorsque vous êtes au lit, faites vos exercices des jambes (voir [page 24](#)).
- Levez-vous du lit et asseyez-vous dans une chaise.
- Marchez dans le corridor plusieurs fois par jour. Demandez de l'aide au besoin.

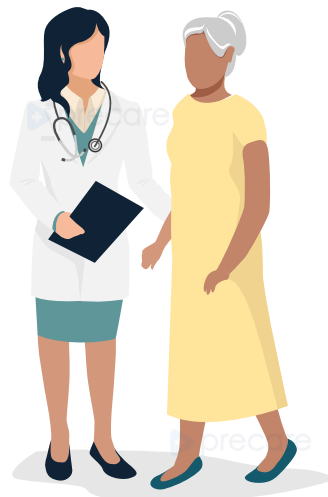
Contrôle de la douleur

- Informez votre infirmière si votre douleur est supérieure à 4 sur 10 sur l'échelle de la douleur.

Alimentation

- Mangez et buvez le contenu du plateau de repas que vous recevez. Si vous avez besoin d'un régime particulier, la nutritionniste viendra vous voir.
- Prenez toujours vos repas assis dans une chaise, jamais au lit.

Gardez toujours votre cloche d'appel à portée de main lorsque vous êtes au lit ou assise dans une chaise.



Retour à la maison

Le jour de votre congé, assurez-vous d'avoir quelqu'un pour venir vous chercher avant 10h.

Vous pourrez rentrer à la maison si :

- votre douleur est bien contrôlée avec les pilules ;
- votre incision guérit bien ;
- vos signes vitaux, comme la tension artérielle, le pouls et la température, sont stables.

Avant de quitter l'hôpital, assurez-vous :

- d'avoir les renseignements de votre suivi avec votre chirurgien ;
- d'avoir une ordonnance pour vos médicaments. Votre infirmière révisera et vous expliquera votre prescription ;
- d'avoir lu la section suivante de ce livret intitulée « À la maison » (pages 29-33) et posé toutes vos questions.

Informez votre infirmière si vous avez des inquiétudes concernant votre retour à la maison.



Contrôle de la douleur

Il est normal d'avoir un peu de douleur après une chirurgie. Vous pourriez avoir des douleurs pendant quelques semaines après la chirurgie. Suivez les conseils que votre médecin et votre infirmière vous donnent pour soulager votre douleur.

Médicament contre la douleur et constipation

Les opioïdes peuvent causer de la constipation.

Pour prévenir la constipation :

- Suivez les recommandations de votre nutritionniste ou de votre médecin concernant votre alimentation et votre hydratation.
 - La plupart des gens devraient boire au moins 6 à 8 verres de liquides par jour. L'eau est habituellement le meilleur choix.
 - Sauf avis contraire, mangez davantage de produits à grains entiers, de fruits et de légumes.
- Faites de l'exercice régulièrement.
- Prenez des émollients pour ramollir les selles régulièrement pendant que vous prenez des opioïdes, selon la prescription de votre médecin.

Remarque : Si vous avez un problème cardiaque, rénal ou une autre condition de santé, il se peut que vous deviez boire moins. Parlez-en à votre médecin ou à votre nutritionniste si vous avez des questions ou des doutes.



Prendre soin de vos incisions

Il est normal que votre plaie soit légèrement rouge et un peu inconfortable pendant les 1 à 2 premières semaines après la chirurgie.

Vous pouvez prendre des douches si vous avez une incision au niveau du ventre. Il n'est pas nécessaire de la couvrir.

Si des Steri-Strips, petites bandes blanches collées sur la peau, ont été utilisées, ne les enlevez pas. Elles tomberont toutes seules.

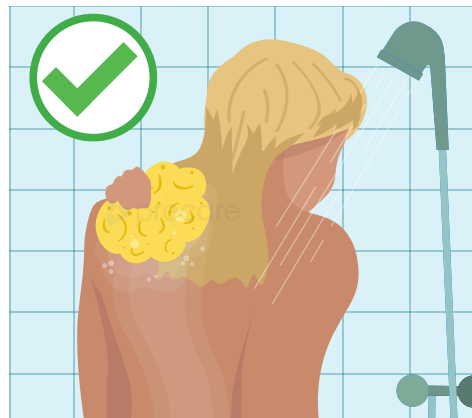
Si les Steri-Strips ne sont pas tombées après 10 jours, vous pouvez les retirer.

✓ À faire:

- Prendre une douche.
- Utilisez un savon non parfumé et laissez l'eau couler sur l'incision.
- Séchez vos incisions en tapotant avec une serviette propre.

⊘ À ne pas faire:

- Ne prenez pas de bain et ne nagez pas pendant les 4 premières semaines.
- Ne frottez pas et ne grattez pas la zone de l'incision.
- N'appliquez aucune crème sur les incisions.



Diète

Vous pouvez manger ce que vous voulez, à moins que votre nutritionniste, chirurgien ou infirmière vous ait donné des consignes particulières.

Mangez des aliments riches en fibres comme les fruits, les légumes et les grains entiers. Buvez beaucoup de liquides.

Adoptez une alimentation équilibrée incluant des protéines telles que la viande, le poisson, le tofu, le poulet, les légumineuses et des produits laitiers comme le yogourt.

Si vous avez de la difficulté à manger 3 gros repas par jour, essayez de :

- Manger 6 petits repas.
- Ajouter des collations entre les repas.
- Éviter les boissons sucrées comme les jus ou les boissons gazeuses, car elles coupent l'appétit.
- Boire des boissons riches en protéines et en calories, comme Ensure ou Boost ou Glucerna.

Pour les patientes en chirurgie d'un jour

- Certaines patientes ressentent des nausées ou une envie de vomir après une anesthésie générale ou lorsqu'ils prennent des médicaments contre la douleur. Essayez de boire des liquides et évitez de manger de grandes quantités durant les 24 premières heures suivant la chirurgie. Reprenez progressivement votre alimentation habituelle.

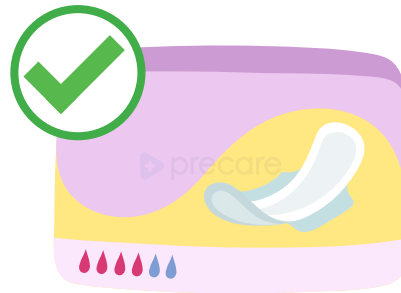


Saignement vaginal

Il est normal d'avoir de légers saignements qui peuvent durer jusqu'à 2 semaines après votre chirurgie. Certaines patientes peuvent avoir des écoulements ou des saignements légers qui peuvent durer jusqu'à 6 semaines, le temps que les points de suture dans le vagin soient se résorbent. Contactez votre chirurgien si vous avez des saignements vaginaux rouge vifs similaires à vos menstruations, des caillots de sang ou des pertes vaginales malodorantes.

Ne faites pas de douche vaginale. Cela peut augmenter le risque d'infection.

Si vous avez un saignement vaginal, utilisez des serviettes hygiéniques ou des protège-dessous. N'utilisez pas de tampons ni de coupe menstruelle.



Exercices et activités

Il est normal de se sentir fatiguée après une chirurgie.

Suivez les recommandations de votre chirurgien concernant la quantité de poids que vous pouvez porter et les activités que vous pouvez faire.

Essayez de faire un peu plus d'activités chaque jour.

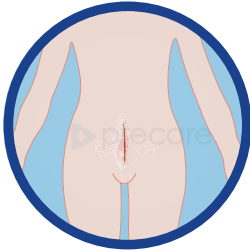
Demandez à votre famille et à vos amis généralement vous aider pour :

- Vous reconduire à la maison
- Préparer vos repas
- Faire l'épicerie
- Faire le ménage
- Faire la lessive



- Marcher est un très bon exercice. Vous devriez marcher tous les jours.
- Votre chirurgien vous dira quand vous pourrez retourner au travail, selon votre rétablissement et votre type d'emploi.
- Ne soulevez pas plus de 5 livres (2.5 kg) si vous avez eu une incision ouverte, et pas plus de 10 livres (5 kg) si vous avez eu de petites incisions pendant 4 semaines après votre chirurgie.
- Demandez à votre chirurgien quand vous pourrez conduire en toute sécurité. Ne conduisez pas si vous prenez des médicaments antidouleur opioïdes ou si votre chirurgien vous l'a déconseillé.
- Évitez la pénétration pendant les relations sexuelles jusqu'à votre rendez-vous de suivi avec le chirurgien. Demandez à votre chirurgien lors de ce rendez-vous quand vous pourrez reprendre vos activités sexuelles habituelles. Il faut généralement 6 à 8 semaines pour reprendre toutes vos activités normales.

Quand téléphoner votre chirurgien ?



1. Votre incision ou vos incisions deviennent chaudes, rouges ou vous voyez du liquide s'écouler de l'incision.



2. Vous avez de la fièvre de plus de 38 °C/100,4 °F.



3. Vous avez des saignements vaginaux rouges vifs similaires à vos menstruations, des caillots de sang ou des pertes vaginales malodorantes.



4. Vous avez des nausées et des vomissements.



5. Vous avez beaucoup de douleur et les médicaments ne peuvent la soulager.



6. Vous urinez fréquemment, vous avez une sensation de brûlure ou de la douleur lorsque vous urinez.

Si vous ne pouvez pas contacter votre chirurgien ou la clinique, allez à l'urgence la plus proche.

Rendez-vous de suivi

Vous aurez un rendez-vous de suivi avec votre chirurgien quelques semaines après votre chirurgie.

On vous donnera toutes les informations sur ce rendez-vous lorsque vous quitterez l'hôpital.

Si vous avez des questions, téléphonez-nous.

Patientes en gynécologie-oncologie

Dr. Bernard Dr. Gilbert Dr. Leung Dr. Ribeiro Dr. Zeng

- Contactez le bureau de votre chirurgien au 514-934-4400, du lundi au vendredi entre 8 h et 16 h.
- Si vous avez des questions au sujet d'un symptôme, vous pouvez appeler la ligne de triage du Centre du cancer des Cèdres au 514-934-1934, poste 34160 et une infirmière vous rappellera dans les prochaines 24 à 48 heures, du lundi au vendredi.

Pour tout symptôme urgent, veuillez-vous rendre à l'urgence la plus proche.

Patientes en gynécologie

Dr. Brown Dr. Buckett Dr. Huang Dr. Krishnamurthy
Dr. Kuriya Dr. Mansour Dr. Nguyen Dr. Papillon-Smith
Dr. Tulandi Dr. Walter Dr. Zakhari

- Contacter le bureau de votre chirurgien.
- Si vous avez des questions au sujet d'un symptôme et que vous n'arrivez pas à rejoindre votre chirurgien, vous pouvez laisser un message sur la boîte vocale des soins infirmiers en gynécologie du CUSM au 514-934-1934, poste 36551 et une infirmière vous rappellera dans les prochaines 24 à 48 heures, du lundi au vendredi. Veuillez noter que ce numéro ne sert pas à prendre un rendez-vous avec votre médecin.

Pour tout symptôme urgent, veuillez-vous rendre à l'urgence la plus proche.

Le système reproducteur féminin et les définitions

1. Trompes de Fallope

Il y a deux ovaires, chacun étant fixé d'un côté de l'utérus. Les trompes de Fallope relient l'utérus aux ovaires.

2. Ovaires

Il y en a deux et ils sont responsables de la production des hormones sexuelles féminines : les œstrogènes et la progestérone.

3. Ganglions lymphatiques

Ce sont de petites masses en forme de haricot qui agissent comme des filtres pour éliminer tout ce qui n'a pas sa place dans le corps, comme les bactéries, les virus, les cellules mortes, les débris et les cellules cancéreuses. Ils font partie du système lymphatique.

4. Utérus

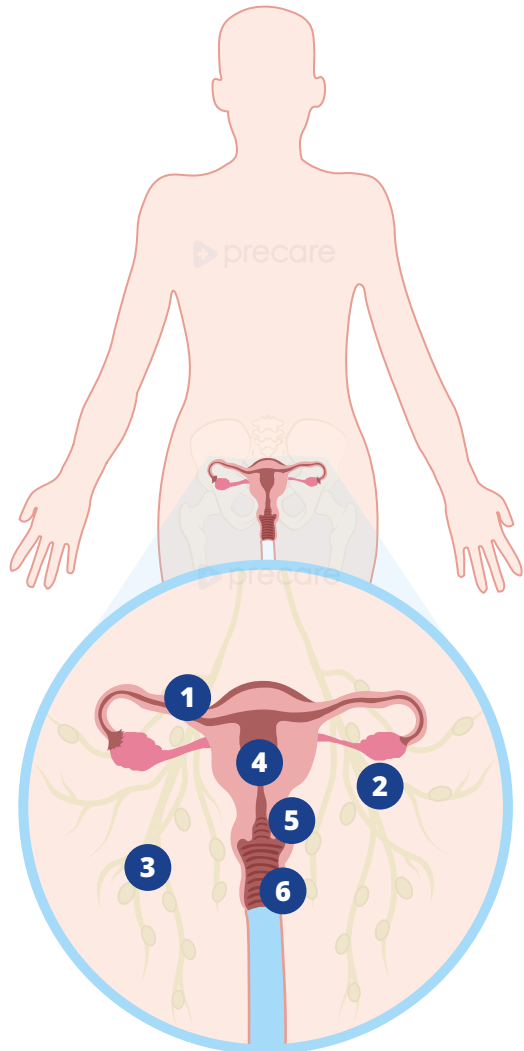
C'est un organe musculaire relié au vagin et aux trompes de Fallope.

5. Col de l'utérus

C'est la partie inférieure de l'utérus qui se connecte au vagin.

6. Vagin

Il relie les organes reproducteurs à l'extérieur du corps.



Le système reproducteur féminin et les définitions

Vulve

La vulve désigne l'ensemble des parties externes des organes génitaux féminins.

Elle est composée des éléments suivants :

Clitoris

Le clitoris est situé à l'avant ou au sommet de la vulve et contribue au plaisir sexuel.

Orifice urétral

L'urètre est le canal qui transporte l'urine de la vessie vers l'extérieur du corps.

Lèvres

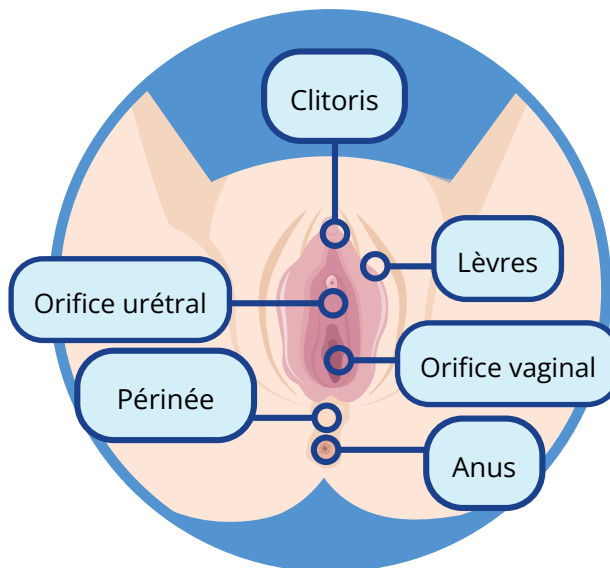
Ces deux couches, internes et externes, protègent le vagin et l'urètre.

Orifice vaginal

Il s'agit du canal qui relie l'utérus à l'extérieur. Lors de l'accouchement, le bébé passe par ce canal pour naître.

Périnée

La peau entre l'orifice vaginal et l'anus.



Les ressources pour vous aider à arrêter de fumer

- La ligne J'Arrête : 1-866-527-7383 (sans frais) ou www.jarrete.qc.ca
- Les centres d'abandon du tabagisme, informez-vous auprès de votre CLSC
- L'Association pulmonaire du Québec : 1-888-768-6669 (sans frais) ou www.pq.poumon.ca
- Clinique pour l'abandon du tabac au CUSM : envoyez la consultation par télécopieur au : 514-934-8488 (référence d'un médecin obligatoire)

Endroits que vous pourriez vouloir visiter à l'hôpital :

Cafétéria : situé à côté de l'Atrium pour adulte au niveau S1

Commerces / Restaurants / Cafés : niveau RC et S1

Guichets bancaires : Blocs C et D, niveau RC et niveau S1

Centre de ressources McConnell (bibliothèque pour les patients) : Bloc B, niveau RC, salle B RC. 0078

Conseils pour la prévention des infections dans votre chambre d'hôpital

Ne touchez pas à vos tubes, pansements, équipements ou IV.

Les visiteurs devraient accrocher sacs et manteaux sur le crochet; évitez de les mettre sur le plancher.

Lavez vos mains avant et après avoir touché la machine à glace de l'unité.

Ne partagez pas votre nourriture ou ustensiles.

Les visiteurs ne doivent pas utiliser la toilette dans la chambre du patient.

Les visiteurs ne devraient pas s'asseoir sur le lit.

Lavez vos mains avec eau et savon après être allé à la toilette.

Lavez vos mains en entrant et en sortant de votre chambre. Demandez à tous les visiteurs de faire de même.

Lavez vos mains avant de manger.

The illustration shows a patient in a hospital bed with an IV drip, a visitor sitting at the bedside with a tray of food, and a coat hanging on a rack. A bathroom door with a wheelchair icon is visible. Callout boxes with checkmarks and prohibition signs provide specific instructions. A circular inset shows hands being washed under a faucet.

Plan de l'Hôpital Royal Victoria - site Glen

Enregistrement-chirurgie
C03.7055

Clinique préopératoire
D S1.2428

Cafétéria

Situé à proximité de l'atrium, au niveau S1

