

Cette fiche d'enseignement est complémentaire au guide  
« Ma chirurgie, je m'y prépare! ».

[ciss.me/guide-chirurgie](https://ciss.me/guide-chirurgie)



## Qu'est-ce que l'hystérectomie?

L'hystérectomie est une opération qui consiste à enlever l'utérus. À la suite d'une hystérectomie, il vous sera impossible d'avoir une grossesse et vous n'aurez plus de menstruations. Cette chirurgie peut être proposée pour traiter certains problèmes de santé, comme :

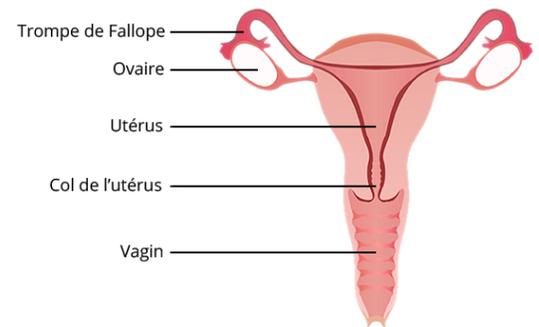
- des saignements abondants ou anormaux,
- des fibromes (masses dans l'utérus),
- un prolapsus utérin (descente de l'utérus),
- ou certains cancers gynécologiques.

### Hystérectomie subtotale

L'hystérectomie subtotale consiste à retirer votre utérus en laissant le col de l'utérus en place.

### Hystérectomie totale

L'hystérectomie totale signifie que le chirurgien retire votre utérus, votre col de l'utérus ainsi que vos trompes de Fallope. Selon votre situation, celui-ci va déterminer s'il doit préserver ou retirer vos ovaires.



## Différentes façons d'opérer

Selon le type de chirurgie, le médecin pourrait choisir différentes façons d'opérer, comme par de petites incisions dans le ventre (laparoscopie), par le vagin ou par une ouverture au niveau de l'abdomen. Selon la méthode choisie, vous recevrez soit une anesthésie générale (vous dormez complètement), soit une anesthésie dans le bas du dos (vous êtes réveillé, mais ne sentez rien dans le bas du corps).

Hystérectomie par laparoscopie	Hystérectomie par voie vaginale	Hystérectomie par voie abdominale
Le chirurgien fait de petites incisions près du nombril pour insérer une fine caméra et les outils nécessaires à la chirurgie. Les incisions sont ensuite fermées à l'aide de points fondants ou d'agrafes.	Le chirurgien retire l'utérus en passant par les voies naturelles. Parfois, l'approche par laparoscopie est ajoutée si besoin.	Le chirurgien pratique une ouverture plus longue pour procéder à la chirurgie. L'incision est ensuite fermée à l'aide de points fondants ou d'agrafes.

## Les complications possibles

Toutes les interventions chirurgicales comportent des risques. Les complications possibles, mais peu fréquentes, associées à l'hystérectomie sont l'infection, les saignements, la formation de caillots dans les jambes ou les poumons, les traumatismes aux organes à proximité (intestins, vessie, uretères) ainsi que la constipation. Avant la chirurgie, le chirurgien et l'anesthésiologiste vous expliqueront l'opération, les risques opératoires et répondront à vos questions.

## Avant la chirurgie

En complément au guide « Ma chirurgie je m'y prépare », nous vous invitons à visionner ces courtes vidéos sur le site Precare. Les chapitres 3 à 5 vous donneront les informations concernant:

[ciss.me/video-gyneco](https://ciss.me/video-gyneco)



- La préparation les semaines avant la chirurgie
- Le déroulement de la journée de la chirurgie
- Le retour à la maison suite à la chirurgie

## La journée de l'opération

À 6 h, le matin de votre chirurgie, nous vous demandons de boire de 400 à 500 mL (1  $\frac{3}{4}$  à 2 tasses) de liquide clair sucré (boisson électrolytique telle que *Gatorade* ou jus de pomme). Apportez le reste de la bouteille à l'hôpital, vous pourriez avoir à en reprendre selon l'heure de votre chirurgie.

## Après la chirurgie

### Soulagement de la douleur

Il est normal d'avoir de la douleur après une chirurgie de l'utérus. Il est primordial que celle-ci soit soulagée adéquatement afin de récupérer rapidement. À moins de contre-indications, vous recevrez de l'acétaminophène et des anti-inflammatoires. Ce ne sont pas des narcotiques, mais ils contribuent au soulagement s'ils sont utilisés régulièrement. Nous vous conseillons de vous reposer les premiers jours. La marche est encouragée, mais évitez de faire du ménage.

À votre départ de l'hôpital, vous aurez une ordonnance pharmaceutique avec la médication mentionnée plus haut, ainsi que des narcotiques. Le chirurgien peut aussi y ajouter la médication pouvant prévenir les douleurs à l'estomac, les nausées ainsi que la constipation.

Voici un exemple d'horaire à suivre pour la prise de médicaments pendant une durée de 7 jours.

Déjeuner	Dîner	Souper	Coucher
Acétaminophène (Tyléno)	Acétaminophène (Tyléno)	Acétaminophène (Tyléno)	Acétaminophène (Tyléno)
Naproxen (Naprosyn)		Naproxen (Naprosyn)	
Pantoprazole (Pantoloc)			

Si votre douleur n'est pas soulagée par la médication mentionnée précédemment, vous pourrez prendre un narcotique selon la prescription reçue (Tramadol, morphine, etc.) pour optimiser votre soulagement.

## Alimentation et élimination

Vous pourrez recommencer à boire et à manger immédiatement après votre chirurgie, progressivement et selon votre tolérance. Il est important d'avoir une alimentation équilibrée et riche en protéines ainsi qu'une bonne hydratation pour favoriser la guérison.

## Mobilisation précoce

Une mobilisation précoce diminue les risques de formation de caillots dans les jambes et les poumons ainsi que des complications pulmonaires. Vous serez rapidement levée du lit avec l'aide de l'équipe soignante suite à votre chirurgie et serez encouragée à marcher dans le corridor dès que possible.

Vous devrez bouger les orteils et les chevilles toutes les heures pour favoriser la circulation sanguine. Commencez ces exercices dès votre réveil et répétez-les vingt fois chaque heure.



## Retour sécuritaire à domicile

### Surveillance de la plaie chirurgicale

Vous pouvez retirer vos pansements le lendemain de la chirurgie. Vous pouvez observer un léger écoulement les premiers jours qui est normal en l'absence de signe d'infection. Si c'est le cas, achetez des pansements et une solution saline (demandez au pharmacien) pour les plaies à la pharmacie et couvrez votre plaie pour une journée supplémentaire.

Les points fondants, si présents sur l'abdomen, vont fondre entre 2 et 8 semaines. Si vous avez des agrafes métalliques à retirer, une demande sera envoyée par l'infirmière au CLSC de votre secteur et celui-ci vous contactera pour une prise de rendez-vous.

Notez bien que les pertes vaginales ou un saignement vaginal léger sont normaux et peuvent durer jusqu'à 4 semaines.

Si vous observez un des signes suivants, veuillez rappeler l'infirmière du suivi téléphonique ou Info Santé au 811 en dehors des heures de bureau (Soir, nuit et fin de semaine).

- Température au-delà de 38,5 °C (température buccale)
- Écoulement de pus, rougeur, chaleur, douleur au niveau des plaies
- Saignement vaginal remplissant plus d'une serviette hygiénique à l'heure durant 2-3 heures
- Pertes vaginales qui sentent mauvais
- Douleur importante non soulagée par la médication
- Alimentation non tolérée et/ou vomissements persistants
- Incapacité à uriner

### Soins de la cicatrice

Le massage est recommandé lorsque la plaie est complètement guérie, soit à partir de la 3<sup>e</sup> ou de la 4<sup>e</sup> semaine. Consultez la fiche d'informations (réalisée par le CHUM) « Prendre soin de mes cicatrices par le massage ».

[ciss.me/massage-cicatrice](https://ciss.me/massage-cicatrice)



## Activités et prévention

### Hygiène personnelle

Après la chirurgie, lavez-vous régulièrement les mains et évitez de toucher vos plaies, de les gratter ou de les frotter. Vous pouvez prendre une douche le lendemain de l'opération en respectant les directives suivantes :

- Évitez d'exposer vos plaies directement au jet de la douche
- Utilisez un savon doux et non parfumé
- Évitez de frotter vos plaies
- Assécher vos plaies en épongeant délicatement à l'aide d'une serviette propre.
- Évitez l'application de crème, de parfum ou de poudre directement sur les plaies

### Prévention des infections

- Évitez les piscines, bains et les douches vaginales durant 6 semaines
- Le port de tampon vaginal est interdit durant 6 semaines

### Relations sexuelles

Attendez l'accord de votre gynécologue lors de votre rendez-vous de suivi avant d'avoir une relation sexuelle avec pénétration. Généralement, une période minimale de 6 semaines est recommandée.

### Retour au travail

Le retour au travail s'effectuera selon l'avis de votre gynécologue. Le retour peut varier selon le type de travail effectué, la durée est généralement de 6 semaines. Les formulaires d'assurances pourront être remplis selon l'entente prise avec votre chirurgien.

### Reprise des activités

Après votre opération, vous pouvez progressivement reprendre votre vie normale, mais assurez-vous de respecter les consignes suivantes :

- Vous ne pouvez pas conduire de véhicule si vous prenez des narcotiques
- Augmentez graduellement l'intensité de vos activités, en respectant vos capacités
- Vous ne pouvez pas forcer et/ou soulever d'objets lourds > 5 kg durant les 2 premières semaines

## Aide-mémoire

N'hésitez pas à noter toutes vos questions avant votre départ. Voici un aide-mémoire d'éléments à vérifier avant votre retour à la maison. Est-ce qu'on m'a remis :

- Mes prescriptions de départ?
- Ma carte d'hôpital?
- Ma feuille sommaire?

---

Si vous avez des inquiétudes, n'hésitez pas à communiquer en tout temps avec l'infirmière d'Info-Santé au 811.