

Récupération après une chirurgie vaginale ou une hystérectomie vaginale

Un guide pour les femmes

1. À quoi dois-je m'attendre après une chirurgie vaginale ou une hystérectomie vaginale?
2. Douleur ou inconfort après l'intervention
3. Prévention des thromboses veineuses profondes
4. Fonctions de la vessie et des intestins après l'intervention
5. Reprise des activités après l'opération
6. Bain et douche
7. Que devrait-on éviter dans les 6 semaines suivant une chirurgie vaginale ou une hystérectomie vaginale?
8. Que puis-je manger après une chirurgie vaginale ou une hystérectomie vaginale?
9. Dois-je m'attendre à avoir des écoulements vaginaux après l'intervention?
10. Quand me sentirai-je comme avant après l'opération?
11. Quand devrais-je consulter un médecin?
12. Quand pourrai-je recommencer à conduire après une chirurgie vaginale ou une hystérectomie vaginale?
13. Quand pourrai-je recommencer à avoir des rapports sexuels?
14. Quand pourrai-je retourner au travail?

À quoi dois-je m'attendre après une chirurgie vaginale ou une hystérectomie vaginale?

Immédiatement après votre intervention, il est possible que vous ayez un cathéter (tube) dans la vessie pour drainer votre urine dans un sac. Vous pourriez également avoir une compresse à l'intérieur du vagin pour prévenir les saignements. Votre médecin vous dira combien de temps ceux-ci devront rester en place; habituellement de 8 à 24 heures.

Douleur ou inconfort après l'opération

Vous pourriez ressentir une douleur ou un inconfort à l'aîne, au vagin et au bas ventre après l'intervention. Si vous avez subi une suspension sacro-épineuse (prolapsus utérin ou du dôme vaginal), vous pourriez également éprouver une douleur aiguë ou persistante profondément dans les fesses. Cette douleur ou cet inconfort se résorbe généralement en une semaine ou deux, mais pourrait durer plusieurs semaines.

Pendant votre séjour à l'hôpital, on vous administrera régulièrement des antidouleurs pour votre confort. À votre sortie, on vous prescrira des analgésiques, même si ceux qui sont en vente libre devraient suffire.

Tôt après une opération, il est recommandé de prendre des analgésiques à intervalles réguliers. N'attendez pas que la douleur devienne importante avant d'en consommer. Garder le contrôle de la douleur vous aidera à rester mobile et à vous rétablir plus rapidement. Si vous ressentez une douleur importante qui ne s'estompe pas avec la prise d'analgésiques, communiquez avec votre médecin.

Prévention des thromboses veineuses profondes

Après une intervention chirurgicale, le risque de développer une thrombose veineuse profonde (un caillot dans les veines des jambes) est accru. Afin de minimiser ce risque, votre médecin pourrait vous demander de porter des bas de contention et vous prescrire une injection quotidienne d'anticoagulants.

Pendant que vous êtes alitée, essayez de faire des exercices simples comme quelques rotations rapides des chevilles et quelques flexions et extensions des jambes toutes les heures. Évitez de croiser les jambes. Il est recommandé de vous mobiliser (sous supervision) dès que possible après l'opération. Parfois, des mesures préventives supplémentaires peuvent être recommandées, surtout quand votre état de santé augmente le risque de développement de caillots sanguins. Votre médecin en discutera avec vous le cas échéant.

Fonctions de la vessie et des intestins après l'intervention

Après une chirurgie vaginale, vous pourriez remarquer que votre flux urinaire est ralenti et que votre vessie se vide plus lentement qu'à l'habitude. 5 à 10 % des femmes ont du mal à vider complètement leur vessie après l'intervention. Un cathéter pourrait devoir être inséré jusqu'à ce que l'inflammation se résorbe et que la vessie fonctionne normalement (habituellement après 1 à 2 semaines).

La constipation est un problème fréquent après une opération. Avant et après l'intervention chirurgicale, consommez beaucoup de fruits, de fibres et de liquides pour ramollir vos selles. Des émoullients fécaux (laxatifs) sont souvent prescrits après une opération pour prévenir la constipation. Prenez-les sur une base régulière au début de votre convalescence à la maison. Il est important d'éviter de forcer de manière trop importante pour faire vos besoins, car cela pourrait exercer une pression sur vos sutures à l'intérieur du vagin. Certaines femmes ressentent une brûlure ou des douleurs vives dans le rectum après l'intervention chirurgicale. Celles-ci se résorbent normalement en quelques jours.

Dois-je m'attendre à avoir des écoulements vaginaux après l'intervention?

Il est normal d'avoir quelques saignements suivis de pertes blanches crémeuses jusqu'à 6 semaines après l'intervention, à mesure que vos sutures au vagin fondent. D'abord, les saignements pourraient être rouge vif. Ils passeront ensuite habituellement au brun rougeâtre foncé. Leur volume peut varier d'un jour à l'autre. Si vous avez des saignements rouge vif abondants ou des caillots qui vous obligent à changer fréquemment votre serviette hygiénique, communiquez avec votre médecin. Utilisez des serviettes hygiéniques, et non des tampons, pendant les 6 premiers mois suivant l'opération.



Reprise des activités après l'opération

Après l'opération, vous vous sentirez plus fatiguée qu'à la normale, veillez donc à vous reposer le plus possible et à écouter votre corps.

Commencez par marcher à la maison, puis quand vous vous en sentez prête, augmentez vos activités et allez marcher quotidiennement. La marche est un bon type d'activité physique, car elle exerce peu de pression sur l'incision. Ne faites pas d'activités physiques pour augmenter la forme (jogging, marche rapide, aérobic, etc.) avant au moins 6 semaines après l'opération. Vous pouvez recommencer ou commencer à faire des exercices pour le plancher pelvien quand vous vous en sentez capable, habituellement 1 à 2 semaines après l'intervention. (Pour plus d'information concernant les exercices de plancher pelvien, visitez la section « Patient information » de notre site Web, à l'adresse www.iuga.org.)

Que devrait-on éviter dans les 6 semaines suivant une réfection ou une hystérectomie vaginale?

Les charges lourdes et les activités intenses : vous ne devriez pas soulever de charge de plus de 10 à 15 livres. Soulever de lourdes charges exerce une pression sur la plaie chirurgicale, ce qui peut augmenter les risques de récurrence du prolapsus.

Transporter de jeunes enfants, porter des sacs lourds, faire du jardinage ou exécuter des tâches ménagères éreintantes comme passer la balayeuse, soulever un panier de lavage, déplacer des meubles, etc.



Les exercices à haute intensité comme l'aérobic, la course, l'équitation, l'entraînement en salle de conditionnement physique et soulever des poids exercent une pression sur le plancher pelvien.

Essayez d'arrêter de fumer, car cela peut retarder la guérison de la plaie et accroître le risque que celle-ci s'infecte.

Que puis-je manger après une chirurgie vaginale ou une hystérectomie vaginale?

rectomie vaginale?

Vous pouvez manger et boire comme à l'habitude dès que vous retrouvez l'appétit après l'opération. Tentez de vous alimenter de façon équilibrée afin de recevoir tous les nutriments dont votre corps a besoin. Il vous sera utile d'inclure des aliments riches en fibres comme le musli, les prunes et les kiwis et d'augmenter votre consommation de liquides à 2 à 2,5 litres par jour pour maintenir votre régularité intestinale.

Bain et douche

Vous vous sentirez généralement assez bien pour vous laver le lendemain de l'opération. Il est préférable de prendre des douches plutôt que des bains durant les 6 premières semaines suivant l'intervention chirurgicale, jusqu'à ce que vos sutures dans le vagin soient fondues.

Quand devrais-je consulter un médecin?

Consultez un médecin si vous avez des écoulements malodorants ou des saignements vaginaux abondants, une sensation de brûlure ou de piquûre en urinant, des douleurs abdominales qui vont en augmentant, des vomissements, de la fièvre, une jambe enflée et qui fait mal, le souffle court ou des douleurs à la poitrine.

L'information contenue dans ce dépliant est destinée à des fins éducatives seulement. Elle ne doit pas servir pour le traitement ou le diagnostic de tout trouble médical spécifique, lequel devrait seulement être posé par un médecin qualifié ou par tout autre professionnel de la santé.

Traduit par : Marianne Noël-Allen

Quand me sentirai-je comme avant après l'opération?

Chaque rétablissement est différent et dépend de plusieurs facteurs : votre état de santé et votre forme physique avant l'opération, l'existence de complications ainsi que le type de réparation effectuée. Il est important d'écouter votre corps et de prendre le temps qu'il faut pour vous reposer. Ne poussez pas vos limites! Pendant 4 à 6 semaines, votre corps guérira graduellement et votre niveau d'énergie augmentera tranquillement jusqu'à ce qu'il revienne à la normale.

Quand pourrai-je recommencer à conduire après une chirurgie vaginale ou une hystérectomie vaginale?

Vous ne devriez pas conduire un véhicule si vous prenez des antidouleurs ayant un effet sédatif ou si vous n'êtes pas certaine de pouvoir réagir promptement en situation d'urgence. En règle générale, vous devriez éviter de conduire pendant 1 à 2 semaines.



En cas de doute, référez-vous à votre médecin. Certaines compagnies d'assurance émettent des restrictions quant à la conduite d'un véhicule après une intervention chirurgicale, consultez donc votre police pour en connaître les détails.

Quand pourrai-je recommencer à avoir des rapports sexuels?

Il est conseillé de vous abstenir d'avoir des rapports sexuels pendant 6 semaines après votre sortie de l'hôpital. Ces rapports pourraient d'abord être inconfortables. Allez-y donc doucement et tranquillement. Un lubrifiant pourrait vous être utile si vous ressentez des symptômes de sécheresse vaginale. Si les rapports demeurent inconfortables après 3 à 4 mois de tentatives régulières, consultez votre médecin.

Quand pourrai-je retourner au travail?

Cela dépendra du type de travail que vous exécutez, du nombre d'heures que vous travaillez et des moyens de transport utilisés. Votre médecin peut vous aider à déterminer la durée du congé que vous devrez prendre. La plupart des patients auront besoin de s'absenter de 2 à 6 semaines. Il pourrait vous être utile de tenter de prévoir des semaines écourtées ou une charge de travail moindre à votre retour, surtout si vous avez un emploi qui nécessite d'être debout ou de soulever des charges lourdes.