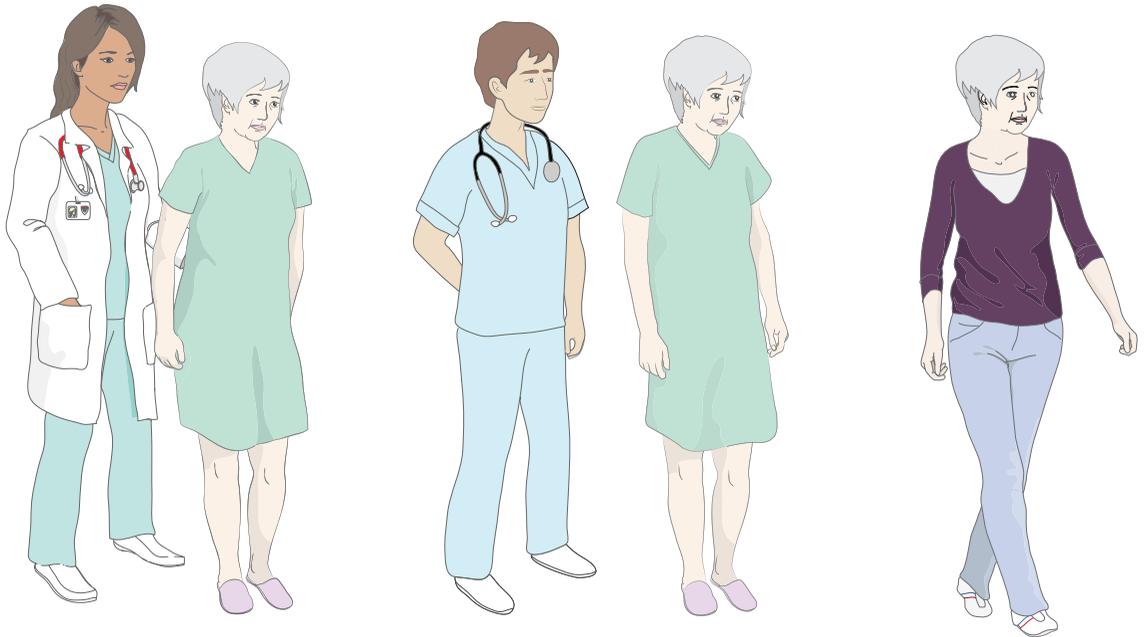


Un guide pour les chirurgies gynécologiques



Ce guide vous aidera à comprendre votre chirurgie et à vous y préparer.

Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

Office d'éducation des patients
Patient Education Office

Ce guide a été conçu par le groupe du Parcours de rétablissement chirurgical (PRÊT) du CUSM et le département de gynécologie et de gynéco-oncologie.

Nous remercions l'équipe de l'Office d'éducation des patients du CUSM de l'aide fournie tout au long de l'élaboration de ce guide, la conception et la mise en page ainsi que pour la création des toutes les illustrations.

Ce document est protégé par les droits d'auteur. Toute reproduction, en totalité ou en partie, est interdite sans autorisation expresse et écrite de patienteducation@muhc.mcgill.ca. © Droit d'auteur le 9 mai 2019, Centre Universitaire de santé McGill (CUSM).



IMPORTANT

Ce guide a été conçu à des fins éducatives. Il ne remplace pas l'avis médical ou les conseils donnés par un professionnel de la santé et ne se substitue pas à des soins médicaux. Contactez un professionnel de la santé qualifié si vous avez des questions concernant vos soins de santé.

Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

Office d'éducation des patients
Patient Education Office

PRET SURE

Parcours de rétablissement chirurgical du CUSM
MUHC Surgery Recovery Program



Ce document est disponible sur le site de
l'Office d'éducation des patients du CUSM
www.muhcpatienteducation.ca

Table des matières

Introduction

Qu'est-ce que le système reproductif de la femme ?	1
Qu'est-ce qu'une chirurgie gynécologique ?	2

Avant votre chirurgie

Se préparer pour votre chirurgie	4
Visite à la Clinique Pré-opératoire	6
Appel du Bureau d'admission	7
Annuler votre chirurgie	8
Hygiène	9
Diète	10
Quoi apporter à l'hôpital	11

Le jour de votre chirurgie

À l'hôpital	12
-------------	----

Après votre chirurgie

Unité de soins post-anesthésiques (USPA)	14
Contrôle de la douleur	15
Exercices	16
Le jour après votre chirurgie	18
Retour à la maison	20

À la maison

Contrôle de votre douleur	21
Diète	22
Incisions	23

Table des matières

À la maison

Saignement vaginal	23
Activités	24
Médicament pour prévenir les caillots	25
Téléphonez à votre chirurgien si...	26
Rendez-vous de suivi	27

Ressources

Conseils pour la prévention des infections dans votre chambre d'hôpital	28
Sites Internet utiles	29
Les ressources pour vous aider à arrêter de fumer	29
Information sur le stationnement	30

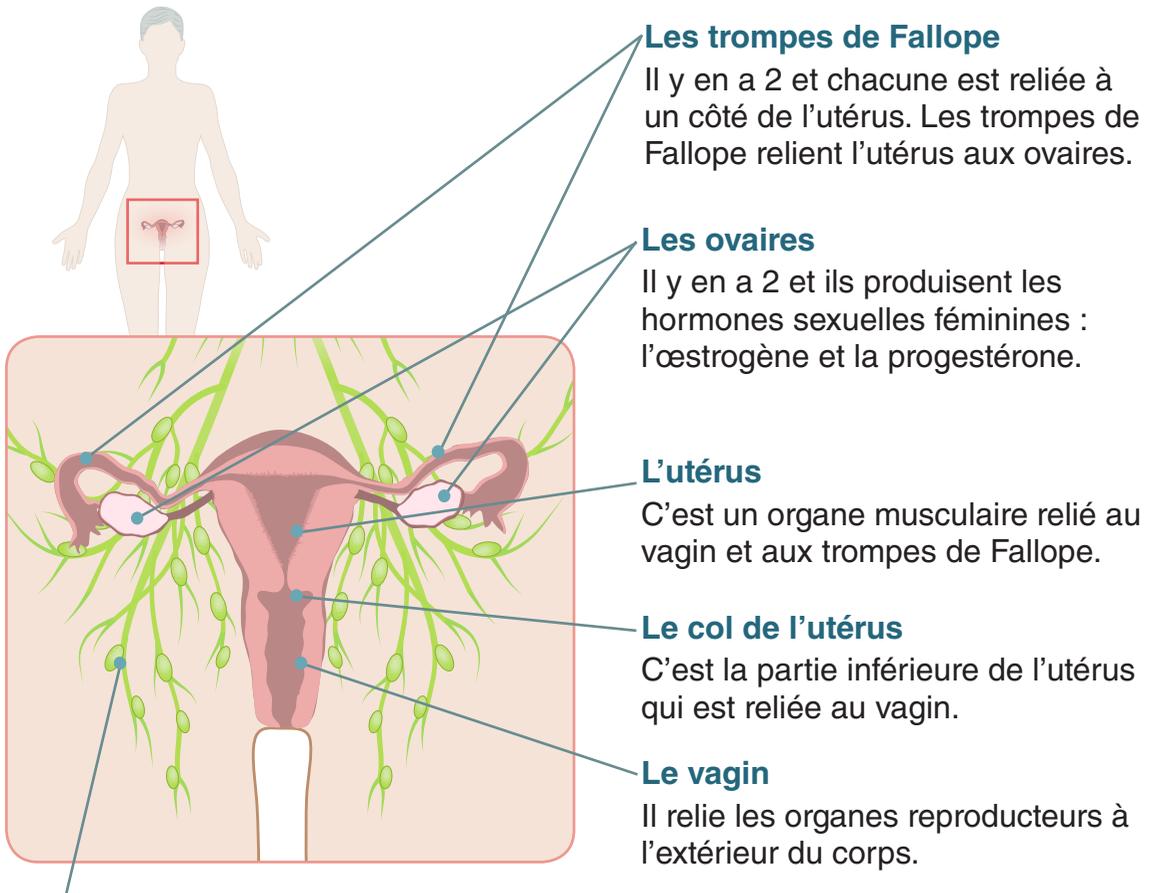
Notes	31
-------	----

Plan de l'Hôpital Royal Victoria au site Glen	endos
---	-------

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

Les organes reproducteurs de la femme se trouvent dans l'abdomen (le ventre). Ils sont recouverts par l'épiploon ou omentum (une couche de graisse), les intestins et la vessie. Ces organes sont protégés par votre bassin (les os des hanches).

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



Les ganglions lymphatiques

Ils sont petits et ont la forme d'une fève. Ils agissent comme des filtres pour enlever tout ce qui ne doit pas se trouver dans votre corps, comme les bactéries, les virus, les cellules mortes, les débris et les cellules cancéreuses. Ils font partie du système lymphatique de votre corps.

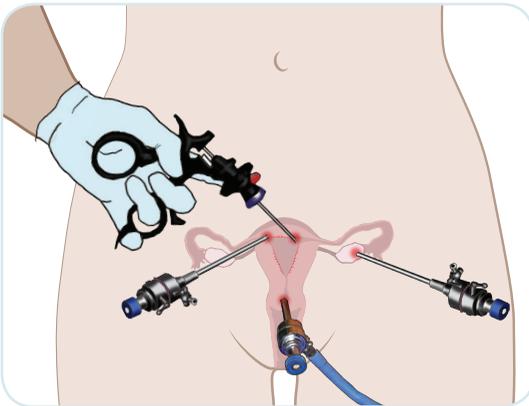
Qu'est-ce qu'une chirurgie gynécologique?

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

La chirurgie peut se faire de 2 façons :

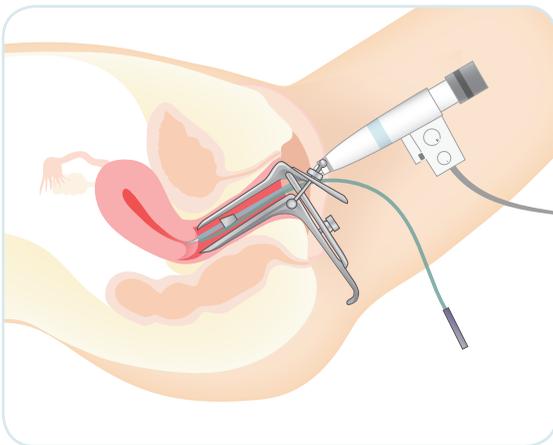
1. Mini-Invasive :

Une chirurgie minimalement invasive peut être faite de différentes façons. Votre chirurgien discutera avec vous de la chirurgie la mieux adaptée à votre situation.



Par laparoscopie :

Le chirurgien fera plusieurs petites incisions sur votre abdomen en utilisant des instruments et une caméra afin de retirer une partie de votre système reproductif.



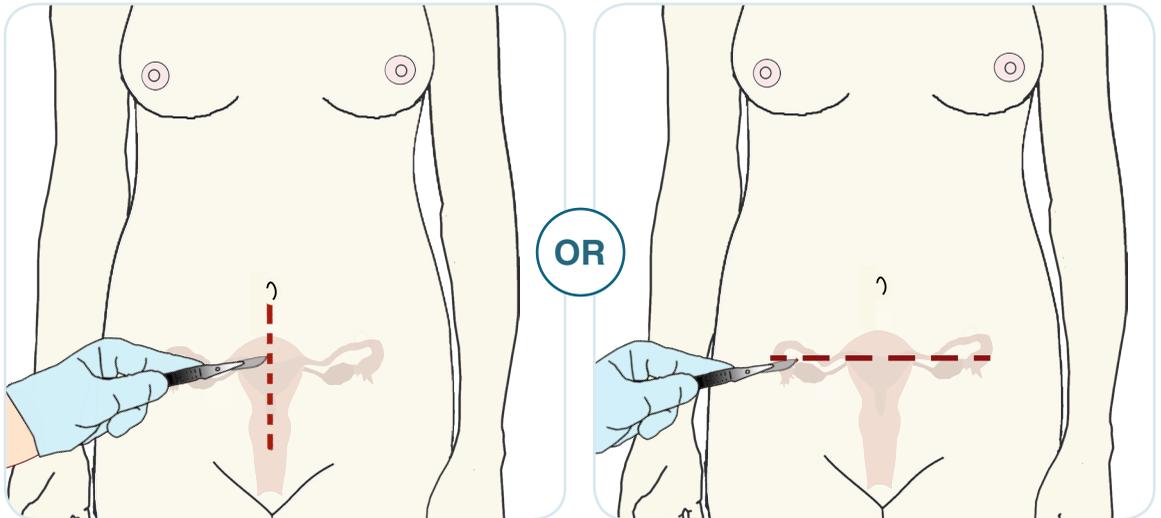
Vaginale :

Le chirurgien retirera l'utérus par la voie vaginale. Vous n'aurez pas d'incisions sur votre ventre.

Qu'est-ce qu'une chirurgie gynécologique?

2. Par laparotomie (une ouverture) :

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



Votre chirurgien vous expliquera quelle est la meilleure chirurgie pour vous.

Se préparer pour votre chirurgie

Soyez active

Faire de l'exercice permet à votre corps d'être en bonne forme physique et de contrôler votre poids. Si vous faites déjà de l'exercice, gardez vos bonnes habitudes. Sinon, commencez graduellement à ajouter des exercices à votre routine quotidienne. Faire 15 minutes de marche tous les jours, c'est déjà un bon début.



Arrêtez de fumer

Si vous fumez, vous devez arrêter de fumer avant votre chirurgie. Votre médecin peut vous aider à arrêter de fumer et discuter des options avec vous. Pour en apprendre davantage, allez à la page 29.



Réduisez votre consommation d'alcool

Ne buvez pas d'alcool 24 heures avant votre chirurgie. L'alcool peut interagir avec les médicaments qui vous seront donnés à l'hôpital.

Dites-nous si vous avez besoin d'aide pour diminuer votre consommation d'alcool avant votre chirurgie.



Se préparer pour votre chirurgie

Planifiez

Voici ce à quoi vous devriez penser en préparation pour votre chirurgie. Vous pourriez avoir besoin d'aide pour les repas, le bain, la lessive, le ménage et/ou le transport après votre chirurgie. Préparez des repas à l'avance que vous garderez dans votre réfrigérateur ou congélateur et qui seront faciles à réchauffer.

Discutez avec votre famille et vos amis pour que vous ayez de l'aide lors de votre retour à la maison après votre chirurgie.

Si vous vivez seule et vous pensez que vous aurez besoin d'aide après votre chirurgie, communiquez à l'avance avec le CLSC de votre quartier pour connaître leurs services (entretien ménager, popote roulante, etc.).

Organisez votre transport

Vous pourriez quitter l'hôpital 1-3 jours après votre chirurgie. Nous appelons le jour de votre chirurgie Jour 0. Par exemple, si votre chirurgie est un lundi, planifiez retourner à la maison un samedi.

Informez votre infirmière si vous avez des inquiétudes quant à votre retour à la maison. Demandez à quelqu'un de vous reconduire à la maison.

Allez à la page 30 pour en apprendre davantage sur les tarifs de stationnement au CUSM.



Visite à la Clinique Pré-opératoire

Lors de votre visite à la Clinique Pré-opératoire, vous aurez :

- Une rencontre avec une infirmière. Elle vous dira comment vous préparer pour la chirurgie et ce qui vous attend lors de votre séjour à l'hôpital.
- Une rencontre avec un médecin. Il vous posera des questions sur votre état de santé et sur les médicaments que vous prenez. Si vous avez d'autres problèmes médicaux, vous pourriez être référée à un autre médecin (un spécialiste) avant la chirurgie

Vous devrez peut-être arrêter de prendre certains médicaments ou des produits naturels avant la chirurgie. Le médecin de la Clinique Pré-opératoire vous informera sur les médicaments que vous pourrez continuer à prendre et ceux que vous devrez arrêter.

Aussi, vous pourriez avoir :

- Des analyses de sang.
- Un électrocardiogramme (ECG) pour vérifier comment votre cœur fonctionne.



Si vous avez des questions, contactez les infirmières de la Clinique Pré-opératoire au 514-934-1934, poste 34916, du lundi au vendredi de 7 h à 15 h.

HRV - Clinique Pré-opératoire : située près de la cafétéria au DS1.2428 (Bloc D, niveau S1).

Appel du Bureau d'admission

Le jour avant votre chirurgie, le Bureau d'admission vous téléphonera pour vous dire quand venir à l'hôpital (si votre chirurgie est un lundi, l'hôpital vous téléphonera le vendredi avant votre chirurgie). Vous devez vous présenter 2 heures avant l'heure prévue de votre chirurgie.

Exception:

Si votre chirurgie est prévue à 7 h 30, on vous demandera d'arriver à 6 h 30.

L'heure de votre chirurgie n'est pas exacte. Elle pourrait avoir lieu avant ou après l'heure prévue.

Date de la chirurgie : _____ 

Heure d'arrivée à l'hôpital : _____

Lieu : **Enregistrement centre de chirurgie et d'intervention, Bloc C, niveau 3 (C03.7055)**. Prenez les ascenseurs à votre droite ou gauche Nord de l'entrée principale de l'Hôpital Royal Victoria et allez au niveau 3. Ce sont les premiers ascenseurs que vous verrez.

Si vous n'avez pas reçu d'appel du Bureau d'admission à 14 h le jour avant votre chirurgie, téléphonez au Bureau d'admission

514-934-1934, poste 31557.



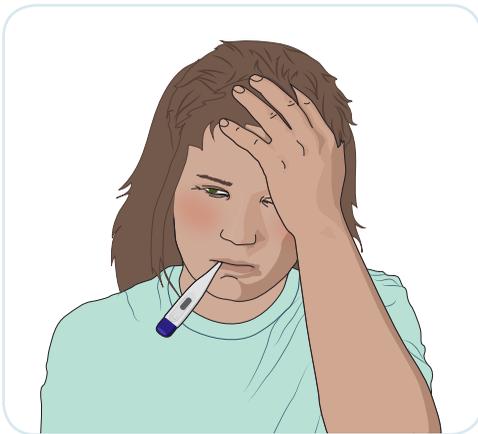
Annuler votre chirurgie

Si vous êtes malade, enceinte ou vous ne pouvez pas venir à l'hôpital pour votre chirurgie, **téléphonez dès que possible** au bureau de votre chirurgien **et** à l'équipe des réservations centralisées pour le bloc opératoire (RCBO) au 514-934-4488 (entre 9 h – 11 h et 13 h – 15 h).

Si vous téléphonez après 15 h, laissez un message sur la boîte vocale en indiquant : votre nom, la date de votre chirurgie, votre numéro de téléphone, le nom de votre chirurgien, la raison de votre annulation et les jours que vous n'êtes pas disponible pour votre chirurgie.

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

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



L'hôpital Royal Victoria est un centre de cardiologie et de transplantation. Votre chirurgie pourrait être retardée ou annulée à cause d'une urgence. Si cela devait se produire, votre chirurgien vous donnera une autre date dès que possible.

Hygiène

Le soir avant votre chirurgie :



Lavez vos cheveux avec du shampooing et votre visage avec un savon régulier.



Prenez une douche en utilisant 1 des 2 éponges données.



Lavez-vous du cou vers le bas en prenant soin de laver votre nombril et vos parties génitales.



Ne rasez pas la région qui doit être opérée.



Portez des vêtements propres (pyjamas) pour dormir.

Le matin de votre chirurgie :



Prenez une douche en utilisant la 2^e éponge donnée.



Ne mettez pas de crème, de parfum, de maquillage, de vernis à ongles, de bijoux ou de piercings.



Ne rasez pas la région qui doit être opérée.



Si vous avez des verres de contact, portez vos lunettes.



Mettez des vêtements propres, amples et confortables.

Diète

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

Rappelez-vous : Ne buvez pas de l'alcool la journée avant votre chirurgie.

Exception : Certaines personnes ne doivent pas boire le matin de leur chirurgie. Votre infirmière vous dira si vous devez arrêter de boire à minuit.

Le soir avant votre chirurgie :

- Mangez et buvez normalement jusqu'à minuit.
- Choisissez une boisson sucrée (jus clair) de cette liste. Buvez la boisson en moins de 10 minutes.
- **Après minuit, ne mangez pas et ne prenez pas de produits laitiers ou de jus avec pulpe.**



Boisson sucrée : Choisissez 1 seule	Quantité en mL	Quantité en tasses (1 tasse = 250 mL)
 Jus de pommes	850 mL	
 Thé glacé commercial	1100 mL	
 Cocktail de canneberge	650 mL	
 Limonade sans pulpe	1000 mL	
 Jus d'orange sans pulpe	1000 mL	

Le matin de votre chirurgie :

- **Ne mangez aucun aliment**
- Buvez une des boissons 2 h avant votre chirurgie (voir la liste à droite).
- Buvez la boisson en moins de 10 min.
- **Ne prenez pas de produits laitiers ou de jus avec pulpe.**
- Arrêtez de boire 2 h avant votre chirurgie. (ceci est habituellement l'heure d'arrivée à l'hôpital).
- **Exception:** Si on vous demande d'arriver à l'hôpital à 6 h 30, arrêtez de boire à 5 h 30.

Pas de boissons diètes.S.V.P.

Boisson sucrée : Choisissez 1 seule	Quantité en mL	Quantité en tasses (1 tasse = 250 mL)
 Jus de pommes	425 mL	
 Thé glacé commercial	550 mL	
 Cocktail de canneberge	325 mL	
 Limonade sans pulpe	500 mL	
 Jus d'orange sans pulpe	500 mL	

Quoi apporter à l'hôpital

- Ce guide
- Votre carte d'assurance maladie et votre carte de l'hôpital
- Votre liste de médicaments que vous prenez à la maison (demandez à votre pharmacien)
- 2 paquets de votre gomme à mâcher préférée
- Pantouffles et vêtements amples et confortables pour votre retour à la maison
- Brosse à dents, dentifrice, rince-bouche, peigne, déodorant, savon et mouchoirs en papier
- 1 paquet de serviettes hygiéniques

Si nécessaire :

- Apporter vos lunettes, verres de contact, prothèse auditive et/ou dentier avec les contenants appropriés pour les ranger et identifiés à votre nom
- Apporter votre canne, béquilles ou marchette identifiées à votre nom



Veillez apporter ces articles dans un petit bagage identifié à votre nom. L'espace pour l'entreposer est petit. Veillez laisser tous vos objets de valeur, cartes de crédit et bijoux à la maison. L'hôpital n'est pas responsable des objets perdus ou volés.



À l'hôpital

Le Bureau d'admission

Présentez-vous à l'heure demandée à l'**Enregistrement centre de chirurgie et d'intervention**, Bloc C, niveau 3 (C03.7055).

Prenez les ascenseurs à votre droite ou gauche Nord de l'entrée principale de l'Hôpital Royal Victoria et allez au niveau 3. Ce seront les premiers ascenseurs que vous verrez.

Dans la salle préopératoire, l'infirmière :

- Vous demandera de mettre une jaquette d'hôpital.
- Mettra vos effets personnels dans un endroit sécuritaire.
- Remplira une liste de vérification préopératoire avec vous.



Dans la salle d'opération

Un préposé aux bénéficiaires vous conduira à la salle d'opération.

Dans la salle d'opération, vous rencontrerez votre anesthésiste (le médecin qui vous endormira) et d'autres membres de l'équipe chirurgicale. Vous serez endormie et ne ressentirez aucune douleur pendant votre chirurgie.

À l'hôpital

La salle d'attente

Votre famille et vos amis peuvent vous attendre dans la **salle d'attente** située au **C03.7158** (Bloc C, niveau 3, salle 7158). L'espace est petit, nous vous demandons de limiter le nombre de personnes qui viennent avec vous.

Lorsque votre chirurgie est terminée, l'infirmière de l'Unité de soins post-anesthésiques (USPA) téléphonera au membre de votre famille ou à l'ami que vous aurez choisi pour leur donner de vos nouvelles.

Aucun visiteur n'est autorisé à l'USPA.

Accès Internet

L'accès au WiFi est gratuit à l'hôpital. Pour vous connecter au réseau :

- Réseau : CUSM-MUCH-PUBLIC
- Nom d'utilisateur : public
- Mot de passe : wifi



Autres ressources :

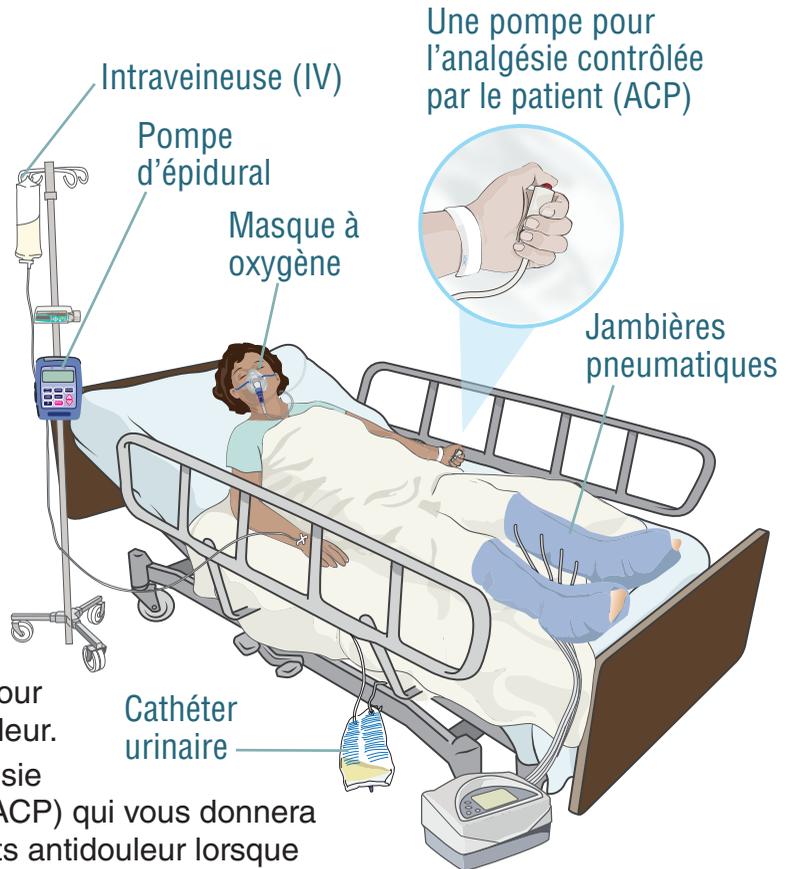
- Cafétéria : située dans l'Atrium pour adultes au niveau S1
- Machines distributrices : Bloc C, niveau S1
- Commerces / Restaurants / Cafés : Galleria, rez-de-chaussée et Atrium, niveau S1
- Guichets bancaires : Blocs C et D, rez-de-chaussée et niveau S1
- Centre de ressources McConnell (bibliothèque pour les patients) : Bloc B, rez-de-chaussée, salle BRC. 0078
- Salle de prière et de méditation : Bloc C, niveau 2, salle C02.0310.4

Unité de soins post-anesthésiques (USPA)

Après votre chirurgie, vous vous réveillerez dans l'Unité de soins post-anesthésiques (USPA) aussi appelée la **salle de réveil**. Vous y passerez quelques heures.

Vous aurez peut-être :

- une intraveineuse (IV) pour les liquides (sérum) et les médicaments.
- un masque pour l'oxygène.
- une sonde urinaire qui draine l'urine de votre vessie.
- des jambières pneumatiques pour vos jambes pour aider à la circulation du sang et prévenir les caillots de sang.
- un cathéter d'épidural (petit tube dans le dos) pour les médicaments antidouleur.
- Une pompe pour l'analgésie contrôlée par le patient (ACP) qui vous donnera une dose de médicaments antidouleur lorsque vous appuierez sur le bouton.



Votre infirmière :

- surveillera votre pouls, votre respiration et votre pression artérielle.
- vérifiera vos pansements.
- demandera si vous avez de la douleur.
- s'assurera que tout va bien.

Quand vous serez prête, vous serez transférée à votre chambre à l'unité de chirurgie. Une fois que vous y serez, votre famille et vos amis pourront alors vous rendre visite.

Contrôle de la douleur

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

- Prendre de grandes respirations
- Mieux dormir
- Bouger plus facilement
- Récupérer plus rapidement
- Mieux manger

Votre infirmière vous demandera d'évaluer votre niveau de douleur sur une échelle de 0 à 10. Votre infirmière vous donnera des médicaments si vous avez de la douleur. Nous voulons garder votre douleur en dessous de 4 sur 10.



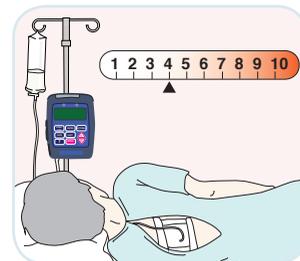
Échelle d'intensité de douleur

0 signifie que vous ne ressentez aucune douleur et 10 est la pire douleur que vous pouvez imaginer. Ceci aidera votre infirmière à prendre des décisions sur le meilleur moyen de soulager votre douleur.

N'attendez pas que votre douleur soit trop élevée avant de nous le dire.

Épidurale

Votre anesthésiste placera un petit cathéter (tube) dans votre dos qui vous donnera une petite dose en continue de médicament pour contrôler votre douleur. On appelle cela une épidurale. Elle est habituellement insérée à la salle d'opération avant de vous endormir. Habituellement, le cathéter est enlevé au Jour 3 après votre chirurgie.



Une pompe pour l'analgésie contrôlée par le patient (ACP)

Une pompe ACP est une machine informatisée qui vous donnera une dose de médicament antidouleur lorsque vous appuyez sur un bouton. Le médicament antidouleur est un opioïde, comme la morphine, l'hydromorphone ou le fentanyl. La pompe est reliée à un tube mince et flexible (intraveineux ou I.V.) qui est placé dans votre veine. On vous apprendra comment utiliser cette pompe pour vous maintenir confortable et vous garder actif.

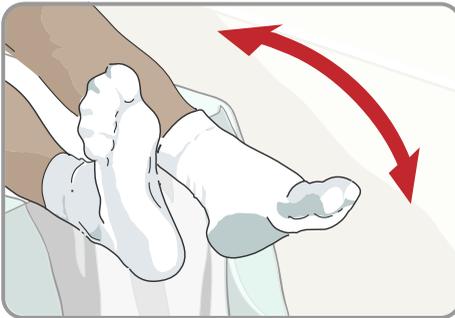


Exercices

Rester couchée sans bouger peut causer plusieurs problèmes comme une pneumonie, des caillots de sang et la perte de la force musculaire. Vous pouvez commencer à faire les exercices suivants dès votre réveil et durant votre séjour à l'hôpital.

Exercices pour les jambes

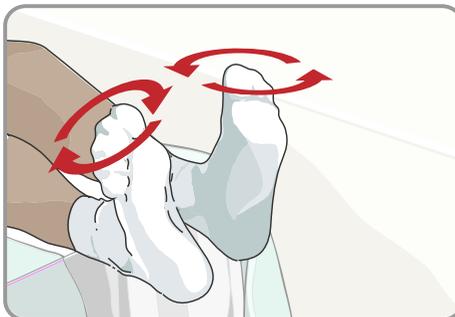
Ces exercices aident le sang à circuler dans vos jambes. Répétez chaque exercice 4 à 5 fois chaque demi-heure quand vous êtes éveillée.



Bougez vos orteils et pliez vos pieds de haut en bas.



Tendez vos jambes à l'horizontale.



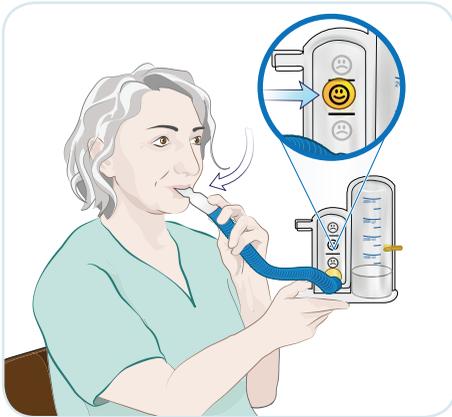
Tournez vos pieds vers la droite et vers la gauche.

Exercices

Exercices de respiration profonde et de toux

Un spiromètre est un appareil qui aide à respirer profondément afin d'éviter des problèmes aux poumons.

Comment utiliser un spiromètre :



Mettez vos lèvres sur l'embout du spiromètre, inspirez profondément et maintenez la boule jaune élevée où est situé le bonhomme sourire (😊) pour 2 à 4 secondes.

x10

Répétez cet exercice 10 fois par heure lorsque vous êtes éveillée.



Enlevez vos lèvres de l'embout du spiromètre afin d'expirer complètement et reposez-vous pendant quelques secondes.



Prenez une respiration profonde, tousssez et crachez vos sécrétions (mucus) si vous en avez.

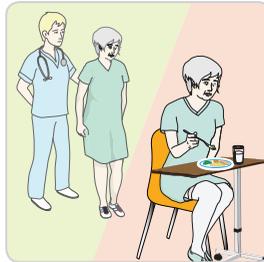
Le jour après votre chirurgie

La douleur :

- Dites à votre infirmière si votre niveau de douleur est plus grand que 4 sur l'échelle de la douleur.



Activités :



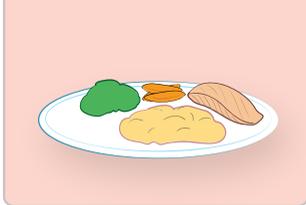
- On enlèvera votre intraveineuse (si vous en aviez une)
- On enlèvera probablement la sonde urinaire (cathéter) le matin après votre chirurgie (si vous en aviez une)
- Quand la sonde urinaire est retirée, marchez (avec de l'aide) jusqu'à la salle de bains pour uriner
- Vous pourrez vous lever et marcher dans le couloir avec de l'aide
- Vous asseoir dans le fauteuil
- Faites vos exercices de respiration au moins 10 fois par heure quand vous êtes réveillée
- Il est recommandé de garder les bas de contention pendant 4 semaines pour éviter la formation de caillots de sang. Vous pouvez enlever vos bas pour les laver et les sécher.

Le jour après votre chirurgie

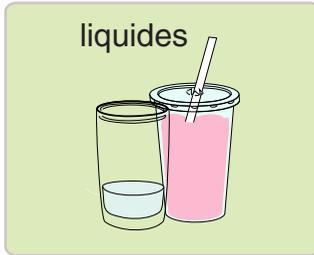
Les repas :

- Mangez des aliments solides
- Continuez à boire des liquides
- Mâchez de la gomme pendant 30 minutes, 3 fois par jour, pour faire fonctionner vos intestins

aliments solides



liquides



gomme



Le congé de l'hôpital :

- Vous pourrez rentrer à la maison le matin suivant votre chirurgie si vous avez eu une chirurgie laparoscopique/robotique
- Vous pourrez rentrer à la maison 1 à 3 jours après la chirurgie si vous avez eu une laparotomie (une ouverture).

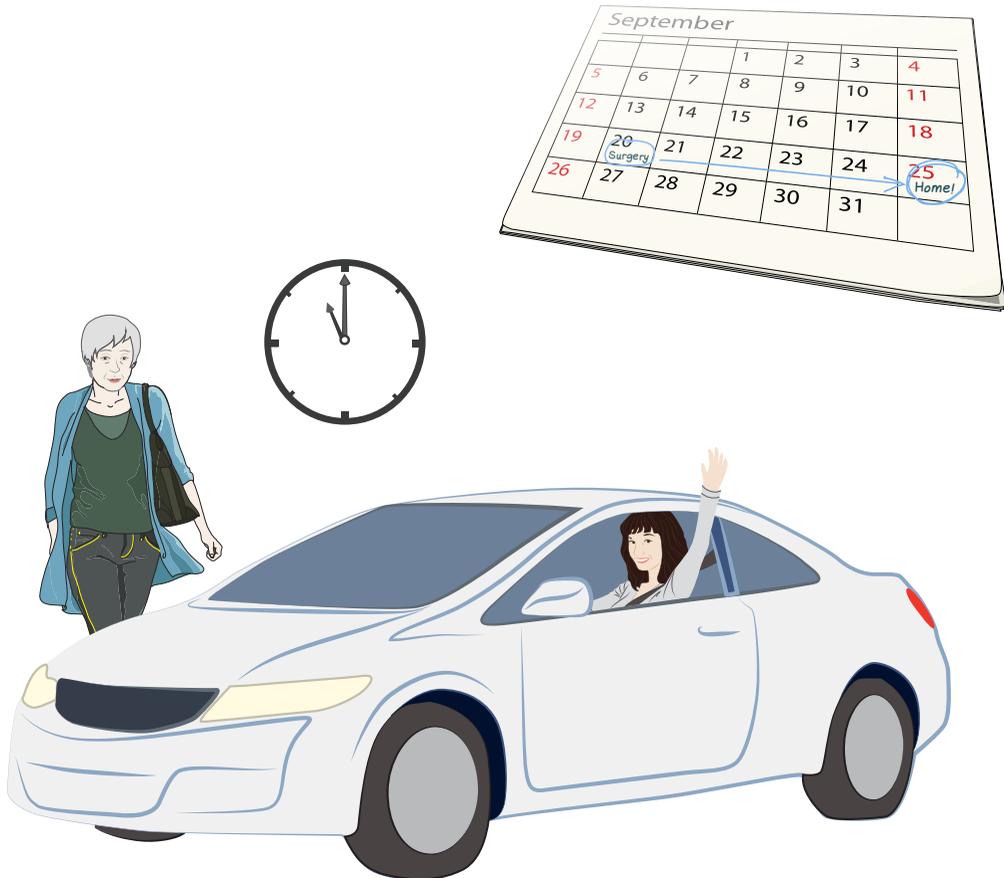


Jour du congé de l'hôpital

Planifiez retourner à la maison aujourd'hui avant 11 h.

Avant de quitter l'hôpital, assurez-vous qu'on vous a donné les informations pour votre rendez-vous de suivi avec votre chirurgien et la prescription pour vos médicaments (si applicable).

Si vous avez des agrafes ou des points de suture à enlever, nous contacterons le CLSC pour qu'il les retire.



Douleur

Vous pouvez ressentir des douleurs pendant les premières semaines après votre chirurgie. Si vous avez des douleurs légères (2 à 3 sur une échelle de 10), vous pouvez prendre 650 milligrammes de Tylenol® (acétaminophène) toutes les 4 heures ou 975-1000 mg de Tylenol® (acétaminophène) toutes les 6 heures. Si vous avez des douleurs modérées (4 sur une échelle de 10), prenez les médicaments contre la douleur prescrits par le médecin. N'attendez pas que votre douleur soit plus forte que 4 sur 10 pour prendre votre médicament.

Continuez à prendre les médicaments contre la douleur comme prescrits aussi longtemps que vous avez mal.



Si vous avez des douleurs sévères qui ne sont pas soulagées par les médicaments, contactez votre chirurgien ou allez à l'urgence.

Les médicaments antidouleurs peuvent causer de la constipation. Pour aider vos intestins à fonctionner normalement :

- Buvez plus de liquides.
- Mangez plus de grains entiers, de fruits et de légumes.
- Faites régulièrement de l'exercice (30 minutes de marche tous les jours, c'est un bon début).
- Prenez des laxatifs pour les selles, si votre médecin vous en a prescrits.



Diète

Vous pouvez manger tout ce que vous voulez sauf si indication contraire de votre médecin, infirmière ou nutritionniste.

Incluez dans votre alimentation des protéines pour aider votre corps à guérir. La viande, le poisson, la volaille et les produits laitiers sont de bonnes sources de protéines.

Si vous avez de la difficulté à manger suffisamment de calories, essayez de manger de petites quantités à chaque repas. Ajoutez des collations nutritives entre les repas. Vous pouvez rajouter des suppléments alimentaires riches en protéines et en calories tels que les boissons Ensure ou Boost.



Si vous êtes nauséuse et que vous vomissez, contactez votre chirurgien.

Incisions

Il est possible que votre plaie soit légèrement rouge et fasse un peu mal pendant une à deux semaines après la chirurgie.

Ne prenez pas de bain les 4 premières semaines après votre chirurgie. Vous pouvez prendre des douches si vous avez une incision au niveau de l'abdomen (ventre). Il est inutile de la recouvrir. **Si des Stéri-strips (des bandelettes adhésives blanches) ont été collés sur la plaie, ne les enlevez pas, ils se détacheront elles même.** S'ils ne se sont pas détachés d'ici 2 semaines, enlevez-les. Lavez doucement la zone avec un savon doux non parfumé et laissez couler l'eau sur l'incision. **Ne frottez pas la zone autour de l'incision.** Séchez-la. **Ne mettez pas de crème sur l'incision.**



Contactez votre chirurgien si vos incisions deviennent chaudes, rouges et dures ou si vous voyez du pus ou du liquide couler de vos incisions.

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 soient absorbés dans votre vagin. **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 pourrait augmenter le risque d'infection.

En cas de saignements vaginaux, utilisez des serviettes hygiéniques ou des protège-dessous. **N'utilisez pas de tampons.**

Activités

Lors de votre retour à la maison :

- Continuez de marcher plusieurs fois par jour. Augmentez graduellement la distance et l'intensité de vos marches jusqu'à ce que vous atteigniez votre niveau d'activité habituel.
- Ne soulevez pas plus de 5 livres après votre chirurgie pendant 6 semaines.
- Demandez à votre chirurgien lorsque vous pouvez conduire. Ne conduisez pas lorsque vous prenez des médicaments pour contrôler votre douleur ou 1 mois après votre chirurgie.
- Demandez à votre chirurgien lorsque vous pouvez retourner au travail. Ceci dépendra de votre convalescence et de votre type de travail.
- Évitez toute pénétration lors de vos activités sexuelles jusqu'à votre rendez-vous de suivi avec votre chirurgien. Demandez à votre chirurgien lors de votre rendez-vous si vous pouvez reprendre vos activités sexuelles habituelles. Il faut généralement attendre entre 6 à 8 semaines pour reprendre une activité sexuelle normale.

Demandez à votre famille et amis de vous aider pour :

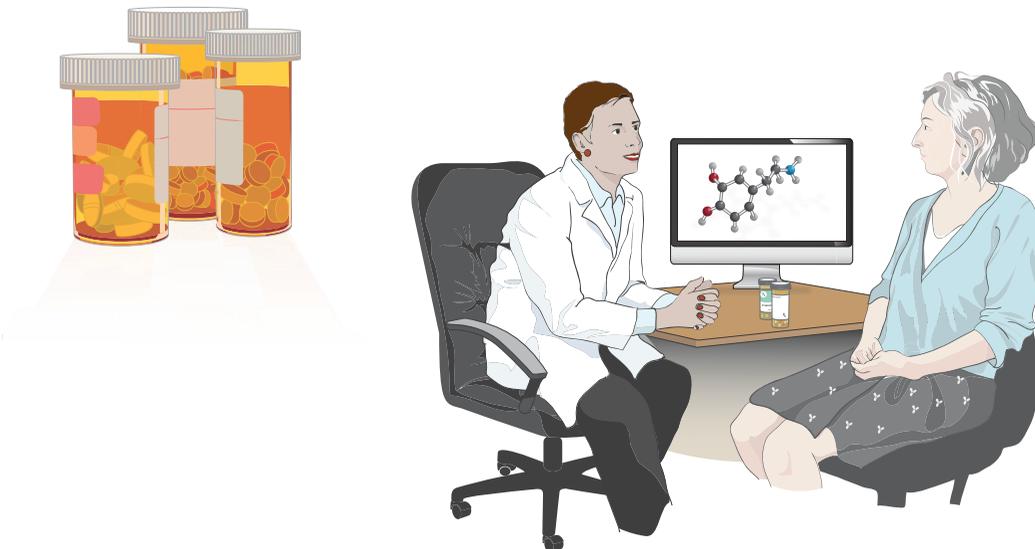
- Le transport
- L'épicerie
- La lessive
- La préparation des repas
- Le ménage



Médicament pour prévenir les caillots

Hormonothérapie de remplacement

Si vous n'êtes pas encore ménopausée, et si vos ovaires ont été enlevés, un traitement hormonal de remplacement peut être nécessaire. **Vous pouvez discuter de ce sujet avec votre médecin à votre rendez-vous de suivi.**



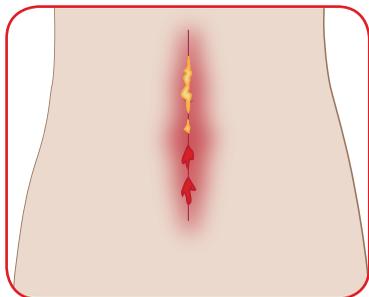
Fragmin

FRAGMIN® (daltéparine) est un anticoagulant utilisé pour prévenir les caillots sanguins. Il s'agit d'une injection qui est donnée une fois par jour.

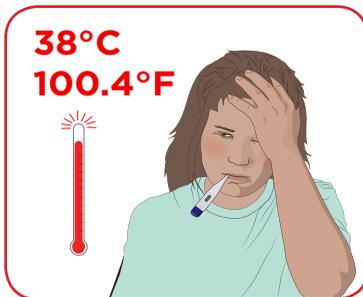
La plupart des patientes opérées recevront des injections de Fragmin® à l'hôpital.

Les patientes ayant eu une chirurgie en gynécologie oncologique pourrait retourner à la maison avec des injections de Fragmin® jusqu'à 28 jours. Pendant que vous êtes à l'hôpital, une infirmière vous montrera à faire les injections de Fragmin®. Si vous n'êtes pas capable de vous donner les injections, les services du CLSC s'en chargeront.

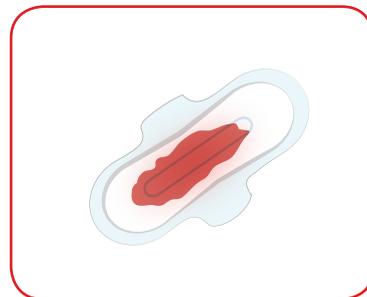
Téléphonez à votre chirurgien si...



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



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



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



Vous avez des nausées et des vomissements.



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



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



Si vous ne pouvez pas contacter votre chirurgien, appelez l'hôpital au 514-934-1934.

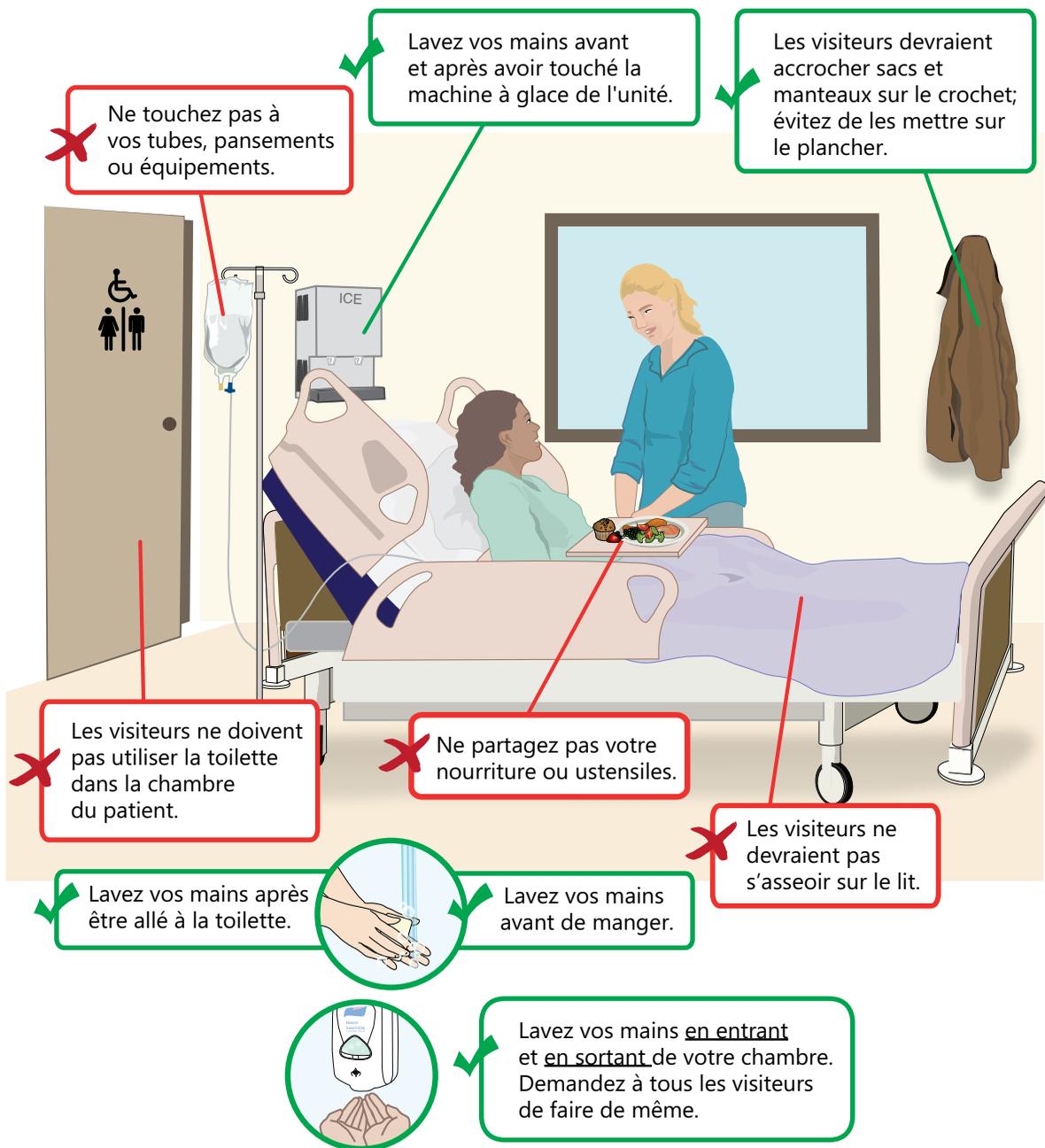
Dites à la réceptionniste que vous avez eu une chirurgie et que vous voulez parler au résident sur appel en gynécologie. Si vous ne pouvez pas joindre le résident sur appel, allez à l'urgence la plus proche.

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.



Conseils pour prévenir les infections dans votre chambre d'hôpital



Sites Internet utiles

Sur la ménopause :

www.menopauseandu.ca

Sur l'anesthésie :

<http://www.cas.ca/Francais/Renseignements-anesthesie>

Ce livret et du matériel pédagogique additionnel peuvent être téléchargés sur le site de l'Office d'éducation des patients :

www.educationdespatientscusm.ca

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 : envoyer la consultation par télécopieur au : 514-934-8488 (référence d'un médecin obligatoire)



Informations sur le stationnement

Note:

- Ces tarifs étaient en vigueur en mai 2018 et peuvent avoir changé depuis l'impression de ce livret. Pour les informations mises à jour, SVP consultez le lien : <https://cusm.ca/glen/handbook/stationnement>



TARIFS MINIMUM ET MAXIMUM POUR 24 H

0-30 minutes	GRATUIT	
4-24 heures	TARIF FIXE	\$24
STATIONNEMENT EXPRESS 4-24 heures	TARIF FIXE	\$30

PASSES À TARIF RÉDUIT

PASSE HEBDOMADAIRE	7 JOURS	\$60	Entrées et sorties illimitées à l'hôpital où la passe a été achetée	Disponible aux bornes de paiement
	14 JOURS	\$85		
PASSE LONG TERME	30 JOURS	\$70	Certaines conditions s'appliquent	Disponible au Service à la clientèle du stationnement
	7 VISITES	\$100		
FLEXI-PASSE			1 entrée 1 sortie par visite Sans date d'expiration	Disponible au Service à la clientèle du stationnement

OÙ PAYER

	En argent comptant ou avec une carte de crédit Visa ou MasterCard	Aux bornes de paiement à l'entrée du stationnement, à chaque niveau P
	Avec une carte de débit ou de crédit	Service à la clientèle du stationnement au niveau RC
	Avec une carte de crédit Visa ou MasterCard	Barrières à la sortie (stationnement horaire seulement)

LE SERVICE À LA CLIENTÈLE

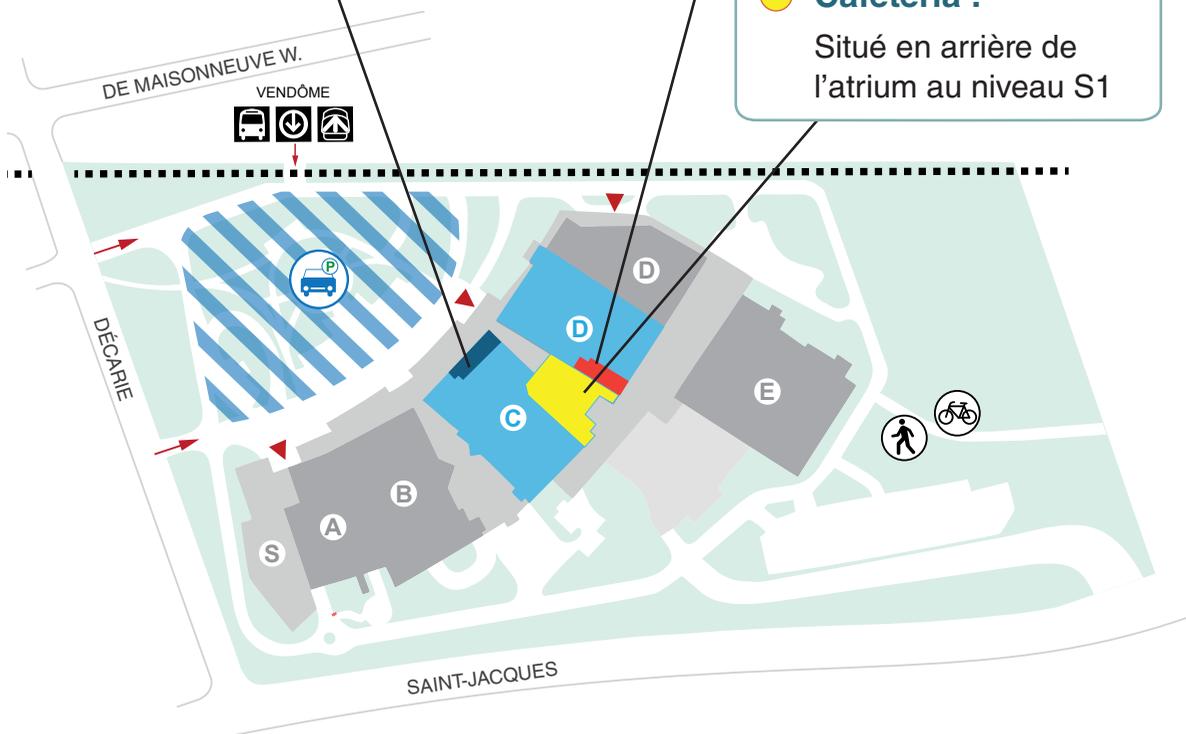
	Lundi au vendredi 8 h à 12 h 13 h à 16 h	Entrée principale de l'Hôpital Royal Victoria D RC.1000 514 934-1934, 32330 Entrée principale de l'Hôpital de Montréal pour enfants A RC.1000 514 412-4400, 23427
	Si vous avez des problèmes ou des questions sur le paiement, veuillez utiliser l'interphone placé sur les bornes de paiement. Notre service d'assistance est à votre disposition 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.	

Plan de l'Hôpital Royal Victoria site Glen

● **Enregistrement, Centre de chirurgie et d'intervention:**
C03.7055 (Bloc C, niveau 3)

● **Clinique Pré-opératoire :**
Situé à côté de cafétéria, au DS1. 2428 (Bloc D, niveau S1).
514-934-1934, poste 34916
Lundi au vendredi, 7 h à 15 h.

● **Cafétéria :**
Situé en arrière de l'atrium au niveau S1



Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

Office d'éducation des patients
Patient Education Office

site Glen: 1001 Décarie Blvd. Montreal, QC H4A 3J1

A + B Hôpital pour enfants de Montréal

C + D Hôpital Royal Victoria

D Institut thoracique de Montréal

D Centre du cancer des Cèdres

E L'Institut de recherche du CUSM

S Hôpital Shriners pour enfants

▶ Entrées principales



Stationnements souterrains