

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval

PASSEPORT POUR MA CHIRURGIE DE LA VULVE

APPORTEZ CE GUIDE
À CHAQUE VISITE À
L'HÔPITAL



Vulvectomie partielle ou radicale

Ce guide vous aidera à comprendre votre opération et à vous y préparer.
Lisez-le avec votre famille.

ERAS

Optimisation du rétablissement postopératoire

2019

Québec 

Nous remercions le programme parcours de rétablissement chirurgical du CUSM et l'Office d'Éducation des patients du Centre universitaire de santé McGill de nous avoir permis d'utiliser le modèle et le contenu d'enseignement élaboré par leur programme au profit de ce document.

Nous remercions aussi la collaboration des patients partenaires ERAS pour leur collaboration bénévole.

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 aux soins médicaux. Contactez un professionnel de la santé qualifié si vous avez des questions concernant vos soins de santé.

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval, 2019

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2019

ISBN 978-2-550-83667-4 (imprimé)

ISBN 978-2-550-83668-1 (PDF)

La reproduction d'un extrait quelconque de ce feuillet, par quelque procédé que ce soit, est interdite sans l'autorisation écrite de l'éditeur.

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Laval

Québec 

ERAS[®] Society 

TABLE DES MATIÈRES



Introduction

Quoi apporter à l'hôpital	5
Trajectoire de l'utilisateur :	6
Qu'est-ce qu'une vulvectomie ?	9



Avant la chirurgie

Se préparer pour la chirurgie	11
Suggestions pour enrichir l'apport en protéines	13
Avant la visite en clinique de préadmission	15
Histoire médicale	15
Pendant la visite en clinique de préadmission	18
Consentement à la chirurgie et à l'anesthésie	19
Les médicaments à arrêter ou à continuer	20
Après la visite en clinique de préadmission	21
La soirée avant la chirurgie	22



Jour de la chirurgie

Le matin de la chirurgie	23
Arrivée sur l'unité	27
Départ pour la salle d'opération	29



Après la chirurgie

Dans la salle de réveil	30
Exercices respiratoires	32
Exercices pour les jambes.....	34
Le soir de votre chirurgie.....	35
Objectifs du Jour 1 et 2	36
Préparation du congé.....	37



À la maison

Retour à la maison	38
Consignes à la maison.....	39
Soins particuliers	40
Hygiène après la chirurgie.....	40
Complications.....	42



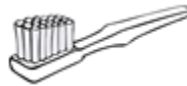
Les ressources

Les ressources disponibles	43
Conseils pour vous arrêter de fumer.....	45
NOTES ET QUESTIONS	46



Quoi apporter à l'hôpital

- Ce passeport
- Liste de médicaments fournie par votre pharmacie
- Votre carte de l'hôpital
- Appareil d'exercices respiratoire (Respirex). Il vous sera remis par l'infirmière lors de votre rendez-vous en clinique de préadmission
- Pantoufles, robe de chambre et vêtements confortables
- Mouchoirs, brosse à dents et savon
- Si vous portez des lunettes, des verres de contact, une prothèse auditive ou un dentier ; apportez les trousseaux ou les contenants appropriés et identifiez-les à votre nom
- Votre CPAP, si vous souffrez d'apnée du sommeil
- Votre carte d'assurance-maladie valide, non expirée
- 2 paquets de gomme à mâcher (choisir un paquet de gomme approprié si vous portez un dentier)
- Vos médicaments, gouttes, crèmes et pompes dans leur pot d'origine
- Crayon et calepin de notes
- Si vous utilisez une canne, des béquilles ou une marchette, apportez-les à l'hôpital et identifiez-les à votre nom
- Apportez des culottes d'incontinences au besoin
- Apportez des sous-vêtements en coton



Veillez laisser tous vos bijoux et autres objets de valeur à la maison. L'hôpital n'est pas responsable des objets perdus ou volés (les casiers ne sont pas sous clés). Les bagues devront être coupées si non retirées.



Trajectoire de l'utilisateur : Chirurgie gynécologique ERAS

Lorsque vous êtes admise à l'hôpital pour votre chirurgie de la vulve, vous entrez dans un programme d'optimisation de guérison postopératoire (ERAS). Ce programme vise à vous aider à vous rétablir rapidement et en toute sécurité.

Ce guide :

- Vous aidera à comprendre votre chirurgie et à vous y préparer
- Vous expliquera le rôle actif que vous jouez dans votre guérison
- Vous donnera des objectifs quotidiens à atteindre

✓ Au bureau du chirurgien :

- Je reçois mon passeport pour la chirurgie et mon gynécologue remplit les documents pour mon opération.

✓ À la maison, en attendant la chirurgie :

- Je lis attentivement mon passeport pour la chirurgie, en compagnie de mes proches.
- Je prends en note, à la fin de ce passeport, mes questions et mes commentaires.
- Je débute ma préparation pour la chirurgie.
- Je commence à organiser mes préparatifs pour mon retour à domicile après la chirurgie. Au besoin, je demande l'aide de mes proches.
 - Préparer des repas.
 - Organiser de l'aide pour le ménage et les emplettes lors de mon retour.
 - Organiser de l'aide pour mes transports médicaux dès le congé médical.
 - Déterminer qui m'accompagnera à mes rendez-vous.
 - Prévoir quelqu'un qui restera avec moi à la maison si nécessaire.
- J'attends l'appel de la clinique de préadmission pour me donner un rendez-vous.



Trajectoire de l'utilisateur : Chirurgie gynécologique ERAS

✓ Avant mon rendez-vous en clinique de préadmission :

- Je prépare mon histoire médicale (page 16).
- Je relis mon passeport et je finalise mes questions.
- Je m'assure d'être accompagnée d'un proche.

✓ Lors du rendez-vous à la clinique de préadmission :

- J'apporte mon passeport et ma liste de médicament de la pharmacie.
- J'arrive à l'heure et accompagnée d'un proche.
- Je pose mes questions et prends en note les consignes.
- Je discute de mes préparatifs de retour à domicile avec l'infirmière.
- Je demande à l'infirmière des conseils au besoin.

✓ Après mon rendez-vous en clinique de préadmission :

- Je continue ma préparation pour la chirurgie.
- Je m'assure de suivre toutes les consignes de l'infirmière.
- Je pratique mes exercices respiratoires (page 32).
- Je fais les autres examens et je me présente aux autres consultations, si l'infirmière me l'a indiqué.
- Je continue à bien préparer mon retour à domicile.
- J'appelle à la clinique de préadmission si j'ai des problèmes ou des questions au 450 975-5566.

✓ Quelques jours avant la chirurgie :

- Je débute ma liste de vérification (page 5).
- Je continue à bien préparer mon retour à domicile.
- J'appelle à la clinique de préadmission si j'ai des problèmes ou des questions au 450 975-5566.



Trajectoire de l'utilisateur : Chirurgie gynécologique ERAS

✓ La veille de la chirurgie :

- Je m'assure de bien suivre les consignes (temps de jeun et breuvage – page 23).
- J'organise mon retour à domicile avec mes proches.

✓ Le jour de la chirurgie :

- J'apporte mon passeport.
- Je m'assure de bien suivre les consignes (temps de jeun et breuvage – page 25).
- Je prends mes médicaments, selon les consignes (page 20).
- Je complète ma liste de vérification (page 5).
- J'arrive à l'heure.
- Je suis accompagnée **d'une seule personne**.



Ce guide sert à mieux comprendre votre chirurgie et à vous y préparer.

Il vous expliquera comment vous pouvez jouer un rôle actif dans votre guérison et vous donnera des objectifs quotidiens à atteindre.

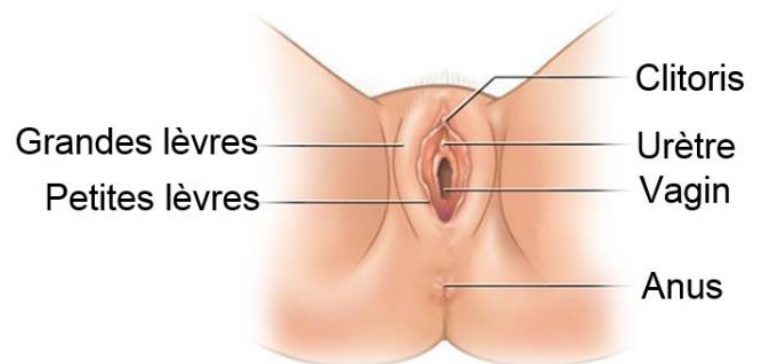
Avant votre rendez-vous en clinique de préadmission, vous devez lire ce guide avec vos proches.

Vous devez apporter ce guide à tous les rendez-vous reliés à la chirurgie et le jour de la chirurgie.

Qu'est-ce qu'une vulvectomie ?

La vulve est la partie externe des organes génitaux de la femme.

Elle comprend les petites lèvres, les grandes lèvres, le clitoris et l'ouverture vaginale.



La plupart des femmes atteintes du cancer de la vulve auront une chirurgie. Le type de chirurgie que vous subirez dépend surtout de la taille de la tumeur, de la localisation et du stade du cancer.

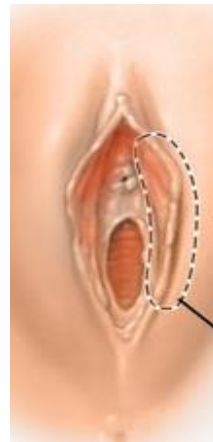
Vulvectomie radicale :

Consiste à retirer une partie de la vulve et les tissus situés en profondeur.



Vulvectomie partielle :

Consiste à enlever une partie des tissus localisés à un endroit.



Le cancer de la vulve peut se propager dans **les ganglions lymphatiques inguinaux**, c'est-à-dire l'aîne. Selon l'emplacement de la tumeur de la vulve, le chirurgien peut enlever les ganglions lymphatiques de l'aîne d'un seul ou des deux côtés du corps.





Se préparer pour la chirurgie

✓ Tabac



Si vous fumez, essayer d'arrêter de fumer avant votre chirurgie.

Arrêter de fumer ou réduire votre consommation de tabac diminue les risques de problèmes respiratoires après l'opération, aide la guérison de la plaie et aide à mieux gérer la douleur.

Nous vous suggérons fortement d'arrêter de fumer complètement **2 à 4 semaines** avant la chirurgie

Pour trouver de l'aide pour arrêter de fumer, N'hésitez pas à contacter :

- ✓ **Votre CLSC** au :
450-978-8300 poste 13169
(pour les personnes qui vivent à Laval)
- ✓ Votre pharmacien ou votre médecin de famille
- ✓ Le centre d'abandon du tabac le plus près de chez vous au :
1-866-JARRETE (527-7383)
Jarrete.qc.ca
- ✓ Voir les conseils à la page 54





Se préparer pour la chirurgie

✓ Alcool



Éviter de boire de l'alcool
**7 jours avant la
chirurgie.**

L'alcool peut interagir avec
certains médicaments,
augmenter le risque de
saignement et de
complications
postopératoires.

Si vous désirez de l'aide afin
de diminuer votre
consommation avant votre
chirurgie, ces ressources
pourraient vous aider.

Pour obtenir de l'aide dès maintenant :
Contactez la ligne régionale

Alcochoix+ Laval au
450 622-5110 poste 64005
(pour les personnes qui vivent à Laval)

www.alcochoixplus.gouv.qc.ca





Se préparer pour la chirurgie

✓ Soyez actif

Rester actif et faire des exercices permet d'assurer que votre corps est dans le meilleur état possible avant la chirurgie.

Si vous faites déjà de l'exercice, gardez vos bonnes habitudes et continuez à en faire.

Sinon, commencez doucement à ajouter des exercices à votre routine quotidienne.

Les exercices n'ont pas besoin d'être fatigants pour être efficaces. Une simple **marche de 15 minutes** par jour est suffisante.

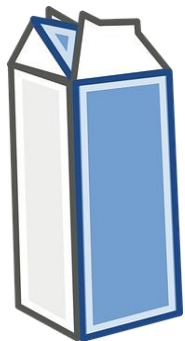
Référez-vous à la section exercices respiratoires (page 32) de cette brochure pour commencer à faire ces exercices quelques jours avant votre chirurgie. L'appareil vous sera remis en clinique de préadmission.





Suggestions pour enrichir l'apport en protéines

Cette diète a pour but de vous donner la force et les éléments nutritifs pour assurer un rétablissement rapide après l'opération.



Ajouter ceci

Lait écrémé en poudre ou supplément de poudre de protéines

Lait (2% ou 3,25%)

Boisson de soya

Yogourt grec

Œufs durs

Beurre d'arachide ou beurre de noix

Tofu

Pois ou haricots secs, légumineuses et lentilles en conserve

Graines et noix

Morceaux de viande, de volaille, de fruits de mer ou de poisson cuit

À cela

Céréales cuites, œufs brouillés, sauces, pommes de terre en purée, soupes, sauces à la crème, lait, lait frappé, crèmes dessert, flan, etc.

Céréales chaudes, soupes, plats en cocotte, chocolat chaud

Boissons fouettées (smoothies), soupes

Fruits frais ou en conserve, légumes, pomme de terre, riz, crêpes, plats en cocotte, ragoûts, soupes, trempettes de légumes ou de fruits

Sandwichs, salades, légumes, pommes de terre, sauces et soupes

Biscuits, lait frappé, sandwichs, craquelins, muffins, tranches de fruits, rôties et crème glacée

Lait frappé, soupes, plats en cocotte ou sautés, salades

Plats en cocotte, soupes, ragoûts, salades, riz, pâtes et trempette

Salades, céréales, crème glacée, yogourt

Salades, soupes, œufs brouillés, quiches, pommes de terre au four, pâtes



Pour compléter votre alimentation, vous pouvez aussi prendre un supplément nutritionnel de type **Ensure ou Boost**





Se préparer pour la chirurgie

Planification

Planifiez votre retour à domicile, assurez-vous que tout est organisé pour votre retour après la chirurgie (page 6).

Vous pourriez avoir besoin de l'aide de vos amis ou de votre famille pour les repas, le lavage, le bain et les commissions.



septembre						
LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI	DIMANCHE
27	28	29	30	31	01	02
03	04	05	06	07	08	09
10	11	12 Opération	13	14 Retour à la maison	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
01	02	Notes :				

Normalement, les patientes sortent de l'hôpital **environ 1 à 2 jours après la chirurgie.**

Si vous avez des inquiétudes concernant votre retour à domicile, parlez-en à l'infirmière de la clinique de préadmission lors de votre rendez-vous.

Organisez votre transport

Quand vous sortirez de l'hôpital, demandez à quelqu'un de votre entourage de vous reconduire à la maison.





Avant la visite en clinique de préadmission

Vous allez recevoir un appel de la préadmission de l'hôpital.

La secrétaire vous indiquera **la date et l'heure de votre rendez-vous en clinique de préadmission**



Prévoyez si possible d'être accompagnée d'un proche pour le rendez-vous

La secrétaire vous dira le jour de votre opération.

L'heure d'arrivée à l'hôpital vous sera donnée par téléphone 24 à 48 heures avant l'opération.

Date et heure de mon rendez-vous :

Personne qui m'accompagnera :

ATTENTION

Une semaine avant la date de votre opération, si vous avez ces symptômes :

- Maux de gorge, rhume ou grippe
- Température (fièvre), plus de 38 °C
- Prise d'antibiotiques
- Une maladie contagieuse (ex. varicelle) ou avez eu un contact récent avec une personne atteinte d'une maladie contagieuse
- Tout autre malaise

Appelez sans tarder pour informer l'agente administrative

Gynécologie :

450 975-5487





Histoire médicale

À remplir avant le rendez-vous en clinique de préadmission.
N'oubliez pas de l'apporter lors de votre rendez-vous.

Avez-vous déjà été opérée ?

Oui

Non

Si oui, nommez les types d'opérations et les années :

Avez-vous déjà eu au réveil des problèmes liés à l'anesthésie rachidienne ou générale ?

Oui

Non

Si oui, décrivez :

Des membres de votre famille ont-ils eu des problèmes liés à l'anesthésie rachidienne ou générale à leur réveil ?

Oui

Non

Si oui, décrivez :



Histoire médicale

À remplir avant le rendez-vous en clinique de préadmission.
N'oubliez pas de l'apporter lors de votre rendez-vous.

Préparez une liste de vos problèmes de santé (actuels et antérieurs) :

Êtes-vous suivie par un médecin spécialiste ? Oui Non

Si oui, détaillez son nom, numéro de téléphone et la date de votre dernier rendez-vous avec lui :

Nom du médecin :

Tél. :

Date du dernier rendez-vous :

Êtes-vous diabétique ? Oui Non

Si oui, écrivez vos valeurs de glycémies capillaires avant votre rendez-vous en préadmission :

Date	Heure	Valeur



Pendant la visite en clinique de préadmission

1

Vous allez rencontrer une infirmière qui vous expliquera comment vous préparer pour la chirurgie et aussi à quoi vous attendre à l'hôpital



2

Si l'infirmière détermine que c'est nécessaire, vous allez passer un ECG (électrocardiogramme).

3

Vous allez faire des prises de sang. Vous serez dirigée vers le centre de prélèvement de l'hôpital.



4

Vous aurez peut-être besoin de passer des examens complémentaires ou de rencontrer d'autres professionnels de la santé.



Pendant la visite en clinique de préadmission

✓ Consentement à la chirurgie et à l'anesthésie

Pendant votre rencontre avec l'infirmière en clinique de préadmission, elle vous fera signer le consentement pour votre chirurgie et votre anesthésie.



Ceci veut dire que le chirurgien vous a clairement expliqué pourquoi vous avez besoin de cette opération, son déroulement, les risques possibles et les résultats souhaités lorsqu'il vous a annoncé que vous alliez être opéré. S'il vous manque des informations, vous devez les vérifier avec votre chirurgien. L'infirmière vous aidera dans cette démarche.



Les médicaments à arrêter ou à continuer

Lors de **votre rendez-vous** avec le chirurgien ou l'infirmière de la préadmission, nous vous aviserons si vous devez arrêter ou continuer ces médicaments avant votre opération.

Aspirin^{MD}, Asaphen^{MD}, Rivasa^{MD}, Entrophen^{MD}, Novasen^{MD}, Persantine^{MD},
 AAS, Aggrenox^{MD} (dipyridamole/AAS), etc.

Arrêter _____ jours avant la chirurgie

Ne pas arrêter

Plavix^{MD} (clopidogrel)

Arrêter _____ jours avant la chirurgie

Ne pas arrêter

Effient^{MD} (prasugrel), Ticlid^{MD} (ticlopidine),

Brilinta^{MD} (ticagrelor)

Arrêter _____ jours avant la chirurgie

Ne pas arrêter

Vous pouvez prendre des médicaments comme Tyleno^{MD}, Tyleno^{MD} extra-fort, acétaminophène et Tempra^{MD} jusqu'à minuit la veille de l'opération.

Anti-inflammatoires (ex. ibuprofène, Advil^{MD}, Motrin^{MD} incluant pour enfant, Celebrex^{MD}, Maxidol^{MD}, Aleve^{MD}, Naprosyn^{MD}, etc.)

Arrêter 2 jours avant la chirurgie

Tous les produits naturels (glucosamine, oméga 3, vitamine E, etc.)

Arrêter 7 jours avant la chirurgie

Si vous prenez du **Coumadin^{MD}, Sintrom^{MD}, Pradaxa^{MD}, Xarelto^{MD}, Lixiana^{MD}, Eliquis^{MD}**

Un pharmacien de l'hôpital vous appellera environ 1 à 3 semaines avant l'opération et vous demandera peut-être de faire une prise de sang.

Lorsque le service de la pharmacie aura reçu les résultats, il vous appellera de nouveau pour vous dire quand arrêter de prendre ce médicament.



C'est obligatoire de bien respecter cette consigne.



Après la visite en clinique de préadmission

✓ Date et heure de l'admission

Vous allez recevoir un appel de la préadmission de l'hôpital. La secrétaire vous dira la date prévue de votre opération. L'heure d'arrivée à l'hôpital vous sera donnée par téléphone 24 heures avant votre opération.



Date de la chirurgie :

Heure d'arrivée :

Le jour de l'opération, vous devez vous présenter au RC-5 et vous serez redirigé sur une unité pour vous préparer pour l'opération.

Une seule personne peut vous accompagner.

Il faut prévoir un délai d'attente entre l'heure d'arrivée et l'heure de la chirurgie. Prévoir un divertissement au besoin (lecture, musique « avec écouteurs », etc.).





La soirée avant la chirurgie

L'infirmière vous indiquera si vous devez suivre la consigne suivante concernant les breuvages :

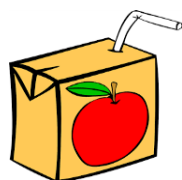
- Oui**, je dois consommer ces breuvages **la veille** de la chirurgie (choisir seulement un type de breuvage)..

Choisir seulement un des breuvages suivant comme liquide à boire pendant la soirée :



Essayer de boire la quantité inscrite

- Jus de pomme**
1000 ml



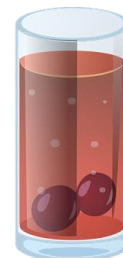
ou

- Thé glacé commercial**
1000 ml



ou

- Jus de raisin**
1000 ml



Après minuit la veille de votre chirurgie, **ne prenez pas de lait, de produits laitiers, de nourriture solide, ni de suppléments nutritifs.**



- Non**, je ne dois pas consommer ces breuvages la veille de la chirurgie mais je peux boire normalement.



Le matin de la chirurgie

➔ Pour tous les usagers : À partir de minuit la veille de l'opération :

- Ne pas manger de nourriture solide
- Ne pas manger ou boire des produits laitiers
- Ne pas consommer d'alcool et ne pas fumer
- liquides autorisés : jus sans pulpe, café, thé, eau



Selon les consignes de l'infirmière, vous devez arrêter de boire des liquides clairs :

Il faut arrêter de boire ces liquides le matin de l'opération. Le moment précis d'arrêt dépend de l'heure à laquelle vous devez arriver à l'hôpital le matin de l'opération. Rappelez-vous que l'heure d'arrivée vous sera donnée par téléphone 24 à 48 heures avant l'opération.

Je dois arriver à l'hôpital à...	Je dois cesser de boire les liquides clairs à...
Avant 10 h	6 h
Après 10 h	8 h
Je suis en attente à la maison, je n'ai pas d'heure d'arrivée, mon opération est sur appel	11 h

IMPORTANT :



Le respect de ces consignes vous assure de subir votre opération de façon sécuritaire et d'éviter des complications graves.

Si vous n'avez pas bien respecté cette consigne, vous devez aviser l'infirmière en arrivant à l'hôpital.



Le matin de la chirurgie

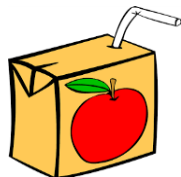
Le matin de votre chirurgie, l'infirmière vous indiquera si vous devez suivre la consigne suivante concernant les breuvages :

- Oui**, je dois consommer ces breuvages **le matin** de la chirurgie (choisir seulement un type de breuvage) et je peux aussi consommer de l'eau, du thé et café sans lait.



Choisir seulement un des breuvages suivant comme liquide à boire le matin :

- Jus de pomme**
500 ml



- Thé glacé commercial**
500 ml



ou

ou

- Jus de raisin**
500 ml



✓ **Essayez de boire la quantité inscrite**



Après minuit la veille de votre chirurgie, **ne prenez pas de lait, de produits laitiers, de nourriture solide, ni de suppléments nutritifs.**



- Non**, je ne dois pas consommer ces breuvages le matin de la chirurgie.
- Si vous êtes **diabétique**, vous pouvez consommer de l'eau, du café et du thé (pas de lait). Se référer au tableau de la page précédente.



Le matin de la chirurgie

✓ Hygiène

Savon désinfectant (Dexidin® 4 %)



1

Le matin de votre opération, vous devez prendre une douche avec le savon antimicrobien acheté à la boutique cadeau à l'entrée principale de l'hôpital au bloc C ou au bloc D ou à la pharmacie. Vous devez vous savonner le corps du menton jusqu'aux orteils et rincer par la suite.



2

Mettez des vêtements propres après votre douche

3

Pas de maquillage, de faux ongles, de vernis à ongles, de crème, de déodorant ou de parfum, de bijoux ou de piercing corporel



4

Ne rasez pas la zone qui sera opérée





Le matin de la chirurgie

✓ Médicaments

Prenez seulement ces médicaments (avec une gorgée d'eau)





Arrivée sur l'unité

Le jour de l'opération, vous devez vous présenter au **RC.5 (Bloc C)** et vous serez redirigée sur une unité pour vous préparer pour l'opération.

Une seule personne peut vous accompagner.

Il faut prévoir un délai d'attente entre l'heure d'arrivée et l'heure de la chirurgie. Prévoir un divertissement au besoin (lecture, musique « avec écouteurs », etc.).

Votre famille et vos amis ne pourront pas vous accompagner au bloc opératoire et après en salle de réveil. Ils devront patienter plusieurs heures avant de pouvoir vous rendre visite dans votre chambre. En attendant plusieurs ressources s'offrent à vous (voir les ressources ci-dessous).

Ils peuvent patienter à la cafétéria au 2^e étage ou si vous connaissez déjà votre numéro de chambre, ils peuvent attendre dans le corridor devant l'unité, il y a des chaises disponibles pour s'asseoir.

Ressources disponibles dans l'hôpital :

Casse-croûte : RC Bloc C à gauche de l'entrée principale

Cafétéria : 2^e étage Bloc B

Guichet bancaire : RC Bloc C, à gauche de l'entrée principale

Machines distributrices : Bloc D, à l'urgence, RC en face du casse-croûte, 3^e étage

Salle de prière et de méditation : 3^e étage Bloc B en sortant de l'ascenseur à gauche



Arrivée sur l'unité

À votre arrivée sur l'unité de soins ou en chirurgie d'un jour, l'infirmière vous aidera à vous préparer pour l'opération :

1



Elle vous remettra une jaquette d'hôpital pour vous changer (vous devez retirer tout autre vêtement avant de quitter pour la salle d'opération). Elle vous aidera à placer vos effets personnels dans un endroit sécuritaire.

2



Elle fera des prises de sang ou des examens ou installera un cathéter intraveineux au besoin.

3



Elle validera que vous avez bien suivi les consignes de préparation (jeun, breuvage...).

4






Elle vous demandera de sortir votre paquet de gomme pour qu'elle le dépose dans votre dossier.



Départ pour la salle d'opération

L'infirmière vous avisera quand le chirurgien sera prêt à vous recevoir à la salle d'opération.

Au moment de partir pour la salle d'opération, vous devez avoir enlevé :

-  lunettes, verres de contact, faux cils
-  sous-vêtements, bijoux et piercings
-  prothèses dentaires, auditives, capillaires



Vous devez aller uriner avant de quitter.

Vous quitterez sur pied pour vous rendre à la salle d'opération.

L'anesthésiologiste vous rencontrera une fois arrivé dans la salle d'opération pour discuter avec vous des choix d'anesthésie et de soulagement de la douleur les plus adaptés pour vous.



Pour plus d'information concernant l'anesthésie, vous pouvez lire le guide :

« **Préparation à une chirurgie - Rôle de l'anesthésie** ».

Ce guide vous sera donné par l'infirmière lors de votre rencontre en clinique de préadmission.



Dans la salle de réveil

Vous allez vous réveiller à la salle de réveil. Vous y resterez environ une heure selon votre état.

Vous ne pourrez pas boire ni manger tout de suite.

Une fois installée confortablement à la salle de réveil, l'infirmière :

- 👉 Prendra vos signes vitaux plusieurs fois
- 👉 Vérifiera vos pansements et vos drains
- 👉 Évaluera votre état général et votre niveau de douleur
- 👉 Vous indiquera si vous pouvez commencer à mâcher de la gomme



Aucun visiteur n'est admis à la salle de réveil

Lorsque votre état sera stable, vous serez transférée sur l'unité de soins.

Vos visiteurs seront permis sur l'unité de soins jusqu'à 20 h 30



Maximum 2 visiteurs



Contrôle de la douleur

Il est normal d'avoir de la douleur après une opération. Le niveau de douleur est différent d'une personne à l'autre. Par contre, avec les médicaments prescrits contre la douleur par le chirurgien, il est possible de bien contrôler la douleur.

On vous demandera d'évaluer votre douleur sur une échelle de 0 à 10

Pas de douleur

Douleur maximum imaginable



0



2



4



6



8



10







ZONE CIBLE DE LA DOULEUR

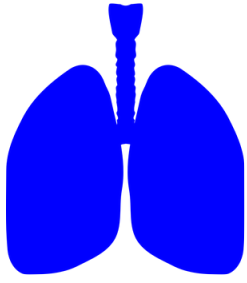
Notre but est que
votre douleur
reste en bas de
4/10



L'important est que la douleur soit tolérable au repos et à la mobilisation.

Le soulagement de la douleur est important, car il vous aidera à :

-  Respirer plus facilement.
-  Bouger plus facilement.
-  Mieux dormir.
-  Mieux manger.
-  Guérir plus rapidement.
-  Faire les choses qui sont importantes pour vous

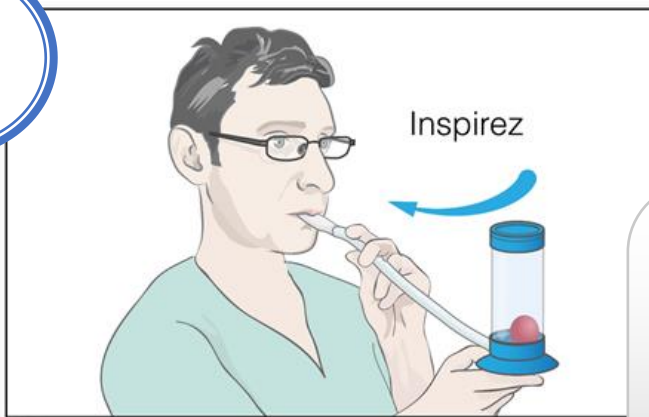


Exercices respiratoires

Exercices de respiration profonde et de toux (Respirex®)

L'inspiromètre est un appareil simple qui permet d'éviter des complications respiratoires telles que la pneumonie. Ces exercices facilitent l'élimination des sécrétions dans les poumons et ainsi maintenir une bonne expansion des poumons.

1

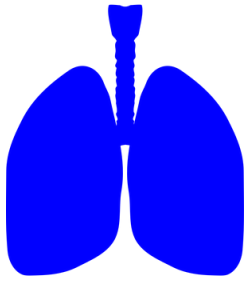


Pressez fermement les lèvres autour de l'embouchure. Inspirez profondément et essayer de maintenir la balle dans les airs aussi longtemps que possible (environ 3 secondes). Cette étape permet de bien gonfler vos poumons.

2

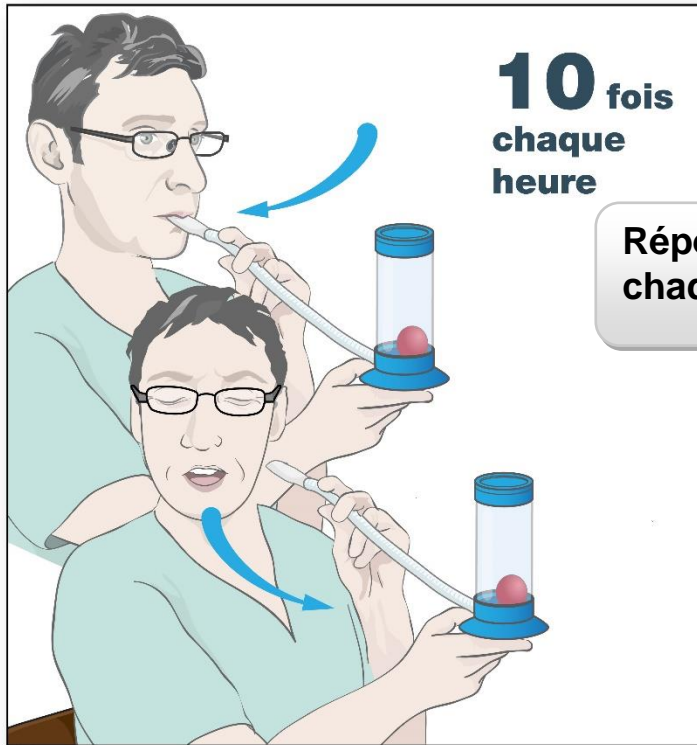
Expirez par la bouche les lèvres pincées et reposez-vous pendant quelques secondes.





Exercices respiratoires

3



Répétez 10 fois
chaque heure

Laissez l'appareil près de vous afin de vous encourager à faire ces exercices.

4

Au besoin, en utilisant un oreiller ou une petite couverture pour soutenir votre incision, prenez une grande inspiration et tousssez.





Exercices

Après une chirurgie, il est important de bouger pour prévenir les complications comme une pneumonie, des caillots de sang et l'affaiblissement des muscles. Le fait de rester couché sans bouger peut causer ces problèmes.

Vous pouvez commencer à faire les exercices suivants tout de suite après le réveil et continuer à les faire pendant votre séjour à l'hôpital.

✓ Exercices pour les jambes

Ces exercices favorisent la circulation du sang dans vos jambes pendant que vous êtes couché. Faites ces exercices 30 fois par minute, durant 1 à 2 minutes, toutes les 2 heures quand vous êtes éveillé.

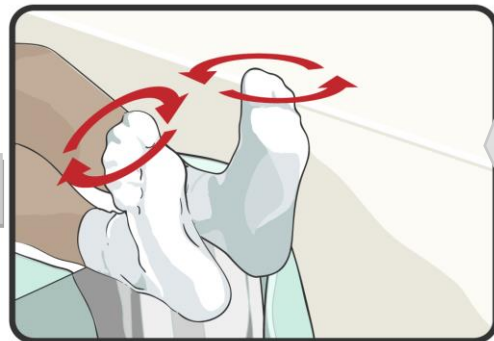
**Répétez 30 fois
par minute
toutes les
2 heures**



Pointez vos orteils vers le pied du lit puis pointez-les vers votre menton.



Tendez vos jambes puis relâchez



Faites des cercles avec votre cheville, de gauche à droite puis de droite à gauche.



Le soir de votre chirurgie

✓ Objectifs le soir de votre chirurgie

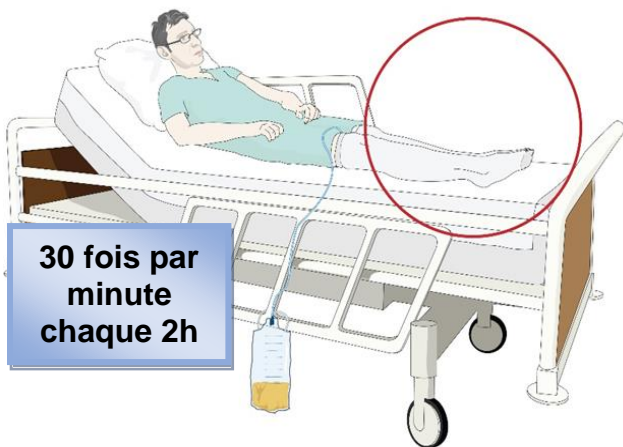


Levez-vous et asseyez-vous dans un fauteuil avec l'aide de l'infirmière.



30 min, 3 fois par jour

Commencez à manger léger et à boire des suppléments nutritionnels (riche en protéines)
Mâchez de la gomme pendant 30 min pour stimuler vos intestins



30 fois par minute chaque 2h

Faites vos exercices pour les jambes (voir page 34)



10 fois chaque heure

Faites vos exercices de respiration (voir page 32)



Objectifs du Jour 1 et 2 : Après la chirurgie

✓ Respiration :

Faites vos exercices de respiration (vous référez à la page 32).

✓ Activités

Asseyez-vous dans un fauteuil pour prendre vos repas
Alterner souvent de position pour ne pas rester assis longtemps
Marchez le long du couloir et essayez de rester à l'extérieur du lit
Idéalement, vous devez être **hors du lit de 6 à 8 heures** par jour



✓ Contrôle de la douleur

Avisez votre infirmière si votre douleur dépasse 4/10

Échelle d'intensité de la douleur

Pas de douleur 0 1 2 3 4 5 6 7 Douleur intolérable 8 9 10

✓ Diète

Vous pouvez manger normalement selon votre tolérance
Prenez des suppléments nutritionnels riches en protéines (Ensure[®] ou Boost[®])
Mâcher de la gomme pendant 30 minutes, 3 fois par jour



✓ Tubes

Votre sonde urinaire sera probablement retirée au jour 1 ou au jour 2 après l'opération.
L'infirmière vous donnera un contenant à installer sur la toilette pour mesurer la quantité d'urine.

Si vous vous hydratez bien, votre soluté sera retiré au jour 1 après l'opération



Retour à domicile : Préparation du congé

✓ Retour à la maison aujourd'hui

Vous pourrez quitter l'hôpital lorsque :

- ✓ Tous les intervenants vous auront donné congé
- ✓ Vous serez soulagée avec les médicaments contre la douleur
- ✓ Vous vous mobilisez normalement et de façon sécuritaire
- ✓ L'infirmière vous aura donné et expliqué tous les papiers du congé :
 - Prescription de médicaments contre la douleur que vous devez aller chercher à la pharmacie
 - Un billet de présence à l'hôpital ou d'arrêt de travail vous sera donné si vous en avez besoin. Avisez votre gynécologue si vous avez besoin de ces documents

Demandez à une personne de venir vous chercher parce que vous ne pourrez pas conduire après l'opération. Prévoyez qui viendra vous chercher.

Formulaire d'assurance

Si vous avez des formulaires d'assurance à faire compléter, il faut les apporter et les remettre en main propre à la réception du CICL (clinique de gynéco-oncologie). Se présenter à la réception située au Bloc G de l'hôpital

Il faut écrire :

- Votre nom,
- Votre numéro de téléphone
- Votre numéro de dossier
- Le nom de votre chirurgien



La secrétaire vous appellera dans un délai de 7 à 10 jours ouvrables pour venir chercher vos documents d'assurance



Si vous ne pouvez pas quitter l'hôpital au moment prévu, il est possible que nous vous installions sur un fauteuil de départ proche du poste infirmier, car nous devons préparer votre chambre pour l'arrivée du prochain patient.



Retour à la maison



Il est recommandé de ne pas consommer **d'alcool pendant les 3 semaines suivant la chirurgie**. Cela augmente les risques de saignement et de brûlement mictionnels (lorsque vous urinez).

✓ Suivi après le congé

Vous aurez un rendez-vous de suivi avec votre gynécologue (environ 2 semaines après votre congé selon les directives).

Vous avez des points de suture fondants au niveau de votre plaie opératoire. Ils disparaissent d'eux-mêmes dans 4 à 6 semaines.

✓ Soulagement de la douleur



Il est normal d'avoir de la douleur pendant quelques semaines après la chirurgie.

Il est possible que vous ayez plus de douleur, quand vous allez uriner les premières fois.

Pour soulager la douleur, suivez bien la prescription du médecin et les conseils du pharmacien.

À moins d'avis contraire, prenez de l'acétaminophène (Tylenol^{MD}) régulièrement.

Prenez les narcotiques si la douleur est plus forte selon la prescription.

✓ Activités et exercices

Il est préférable d'éviter les voyages durant les 4 premières semaines, jusqu'à ce que vous ayez repris vos forces. Assurez-vous de consulter votre gynécologue et vos assurances avant de prévoir un voyage.



Éviter de soulever des poids de plus **de 10 lb pendant 4 à 6 semaines** après votre chirurgie.



Consignes à la maison

✓ Activités et exercices

✓ Il faut continuer à rester actif après une opération, mais en alternant avec des périodes de repos. Il est normal de ressentir de la fatigue. Vous pourrez reprendre vos **activités normales dans 1 mois**.



✓ La douleur ne devrait pas vous empêcher de faire vos activités quotidiennes telles que vous habiller, vous laver ou manger. Prenez votre analgésique si la douleur est trop intense et au moins 30 minutes avant de faire vos activités, s'il y a lieu.

✓ La marche est l'un des meilleurs exercices. Augmentez la distance de marche chaque jour et alternez avec des périodes de repos. Évitez les exercices vigoureux, des mouvements brusques ou des sports de contact.



Vous pouvez conduire lorsque :

- ☞ **Vous n'avez plus d'étourdissements**
- ☞ **Vous n'aurez plus de douleur**
- ☞ **Vous aurez cessé de prendre des médicaments narcotiques depuis au moins 24 heures.**

Demandez à votre famille ou à vos amis de l'aide pour :

- Les transports
- La préparation des repas
- L'épicerie
- Le ménage
- Le lavage



Le retour au travail dépend du type de travail que vous faites. En général, la **convalescence est de 8 semaines**.





Soins particuliers

✓ Hygiène

Il est important de conserver la région vulvaire le plus propre possible. Vous **pouvez prendre une douche** dès votre retour à la maison. Comme la vulve est un endroit humide et proche de l'anus, elle est plus à risque de s'infecter. Il est très important de nettoyer régulièrement la région opérée avec un savon doux non parfumé et de **bien assécher** la vulve avec un tissu doux. Éviter de frotter avec du papier hygiénique.





Les **bains de siège** assurent la propreté de votre plaie et soulagent l'inconfort.



À moins d'avis contraire de votre gynécologue, vous devez faire **des bains de siège** au moins **3 fois par jour** pendant 15 à 20 minutes avec de l'eau tiède (37°C) jusqu'à guérison complète de votre plaie (environ 2 semaines). Les bains de siège peuvent être pris dans la baignoire ou dans un bain en plastique spécial vendu en pharmacie.

Appliquez par la suite s'il y a lieu (selon les recommandations du gynécologue) :



-  Votre crème antibiotique
-  Votre crème analgésique topique

Porter une serviette hygiénique tant que vous avez des écoulements et changer la régulièrement afin d'éviter l'humidité.

Il est interdit d'utiliser des tampons jusqu'au rendez-vous avec votre gynécologue.

Porter des sous-vêtements en coton pour éviter l'irritation.

Élimination intestinale :

Vos intestins recommenceront à **fonctionner normalement dans quelques jours**. Au début, vous aurez des gaz. N'hésitez pas à bouger et à marcher selon votre tolérance, cela aidera à favoriser un bon rétablissement intestinal.



Consignes à la maison



✓ Alimentation et hydratation



Généralement, vous pouvez **manger normalement** après la chirurgie. Commencez par des repas légers et ajustez votre alimentation selon votre tolérance.

Si vous avez des nausées (maux de cœur), commencez par des liquides clairs et augmentez graduellement les quantités et la texture selon votre tolérance.

Pour éviter la constipation qui peut être causée par les médicaments contre la douleur :



- ✓ Mangez des **fibres** (céréales, pain à grains entiers, fruits, légumes, etc.)
- ✓ **Buvez 8 à 10 verres d'eau par jour** (si aucune restriction médicale).
- ✓ La marche peut aider au fonctionnement des intestins.

Si, malgré ces conseils, vous n'arrivez pas à aller à la selle :

Vous pouvez utiliser un laxatif doux comme Metamucil^{MD}, Colace^{MD}, Prodiem^{MD} ou Lax-a-day^{MD} en vente libre en pharmacie. Demandez conseil auprès de votre pharmacien.



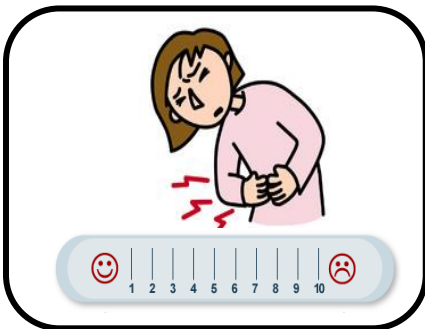
Si malgré toutes ces tentatives et bonne une alimentation vous n'avez pas eu de selle depuis au moins 3 jours, consultez un professionnel de la santé (médecin de famille, pharmacien, Info-Santé au 811)

Complications

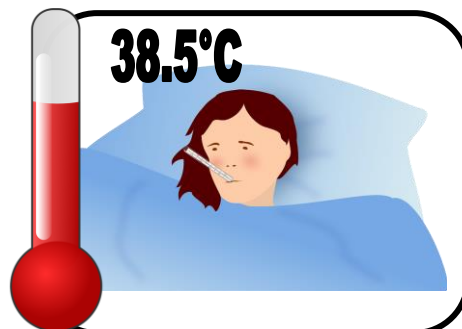


Si vous avez de la difficulté à respirer....
Appelez immédiatement **Urgences-Santé au 911**
ou présentez-vous à l'urgence.

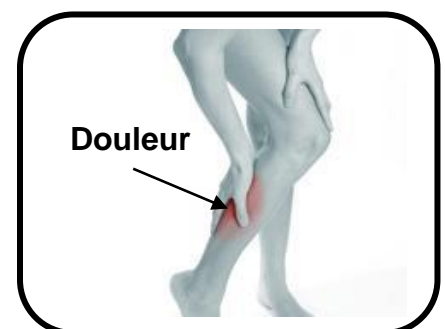
Si vous présentez un ou plusieurs des signes ou symptômes tels que :



Votre douleur augmente et vous n'êtes pas soulagé par les médicaments.



Fièvre (**38.5°C** ou **101°F** et plus) **pendant plus de 24 heures**



Crampe ou douleur **prolongée** au mollet. Si vous observez une rougeur ou sensation de chaleur au niveau du mollet.



Vous avez des nausées ou des vomissements et ne pouvez pas tolérer des liquides

Appelez une infirmière **d'Info-Santé au 811 en tout temps (24h/24)** ou présentez-vous à l'urgence



Surveiller les risques hématomes



Signes d'infection du site de l'opération :

- Rougeur
- Douleur
- Enflure
- Écoulement



Les ressources disponibles

✓ Clinique externe

Préadmission (<i>en préopératoire seulement</i>)	450-975-5566
Centre intégré de cancérologie de Laval (CICL)	450-975-5913, option 4

✓ CLSC

Région de Laval

CLSC Accueil première ligne	450-627-2530 poste 64922
CLSC du Marigot	450-668-1803
CLSC des Mille-Îles	450-661-2572
CLSC du Ruisseau-Papineau	450-682-2952
CLSC Ste-Rose de Laval	450-622-5110
CLSC Ouest de l'île	450-627-2530

✓ CLSC

Région des Laurentides

Centre intégré de santé et de service sociaux des Laurentides :

Thérèse-de-Blainville	450-433-2777
Des sommets	819-324-4000
St-Jérôme	450-432-2777
Pays d'en haut	450-229-6601
Lac des Deux-Montagnes (Jean-Olivier-Chénier)	450-473-6811
Argenteuil	450-491-1234
Antoine-Labelle	819-623-1234



Pour toute urgence, composez le 911
Info-Santé – CLSC composez le 811
24 heures sur 24, 7 jours sur 7



Les ressources disponibles

Région de Lanaudière

Centre intégré de santé et de service sociaux de Lanaudière :

Lanaudière Sud.....	450-654-2572
Lanaudière Nord	450-839-3864

Si vous désirez en savoir plus sur la chirurgie de la vulve, les liens suivants pourraient être utiles :

La Société canadienne du cancer : www.cancer.ca/fr

Les cancers de l'appareil génital féminin : www.ligue-cancer.net

Chirurgie pour les lésions de la vulve : www.oncogyn.ca

Si vous désirez avoir du soutien, il existe un groupe à Laval pour les femmes atteintes du cancer de la vulve.

Ligne sans frais :
1 888 939-3333

Pour d'autres informations : www.lavalensante.com

Conseils pour vous arrêter de fumer

Il y a 4 phases pour arrêter de fumer :

- 1 La préparation
- 2 Le choix d'une date d'arrêt
- 3 Passer l'étape du sevrage
- 4 Lutter contre les rechutes



- 👉 Arrêtez de fumer dès maintenant. Vous êtes déjà en route vers la fin de votre dépendance au tabac.
- 👉 Allez-y un jour à la fois. Imaginez-vous en tant que non-fumeur. Soyez fier de vos efforts.
- 👉 Demandez à votre famille et à vos amis de ne pas fumer devant vous.
- 👉 Encouragez un membre de votre famille ou un ami à arrêter de fumer en même temps que vous
- 👉 Joignez-vous à un groupe pour personnes qui essaient d'arrêter de fumer
- 👉 Informez-vous auprès de votre médecin à propos des types d'aide pour arrêter de fumer, comme le timbre à la nicotine.



Pour obtenir plus d'information, appelez :

Cible Santé

450-978-8300 poste 3169
1-866-JARRETE (527-7383)
Jarrete.qc.ca

NOTES ET QUESTIONS



NOTES ET QUESTIONS



Références

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval (2018). Passeport pour ma chirurgie de la prostate. Guide de la prostatectomie radicale rétropubienne.

Centre universitaire de santé McGill. Office d'éducation du patient (2018). Passeport pour ma chirurgie gynécologique.

Mise à jour : mars 2019

Élaboration du guide :

Pauline Arnaud, infirmière clinicienne, cheminement clientèle ERAS

En collaboration avec :

Dr Arbour-Levert, la direction des soins infirmiers, la clinique de préadmission, le personnel de la chirurgie

**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Laval**

Québec 

Hôpital de la Cité-de-la-Santé
1755, boul. René-Laennec
Laval (QC) H7M 3L9
Tél. : 450 668-1010
www.lavalensante.com