

CONSEILS APRES UNE CURE DE PROLAPSUS PAR VOIE ABDOMINALE

La période de convalescence est marquée par :

- une fatigue importante qui s'atténue 3 à 4 semaines après l'intervention,
- des douleurs abdominales modérées, en rapport avec des troubles du transit intestinal.

Soins de paroi

La cicatrice peut être laissée le plus souvent possible au contact de l'air.

Un nettoyage ordinaire (type savon de Marseille) suffit, la plaie doit être bien séchée.

Toilette vaginale

Aucune toilette vaginale approfondie n'est nécessaire.

Fonctionnement vésical

Une cure d'incontinence urinaire ou un repositionnement vésical ont pu être réalisés dans le même temps opératoire. Le débit de chaque miction est souvent plus faible, les envies d'uriner sont parfois impérieuses: ces inconvénients s'atténuent dans les 2 mois qui suivent l'intervention.

Très rarement les mictions deviennent impossibles pendant plusieurs heures . Ce tableau de rétention aiguë d'urine impose une consultation médicale immédiate.

Traitements de sortie

Phlébites et embolies pulmonaires sont les complications majeures de toute chirurgie gynécologique.

La prescription d'anticoagulants doit être suivie scrupuleusement.

Une vérification de taux de plaquettes sanguine est nécessaire pendant cette période; elle doit être effectuée 2 fois par semaine dans un laboratoire de ville.

Les anticoagulants sont susceptibles de provoquer une chute du taux de plaquettes sanguine par un mécanisme immuno-allergique ; Cette complication rare fait courir un risque hémorragique.

Toute chute des taux de plaquettes (<150 000 /l) doit être signalée au médecin anesthésiste ou au chirurgien :

Tel secrétariat chirurgie gynécologique : 01 56 61 62 04

Tel bureau médecins anesthésistes : 01 56 61 64 26

*Les antalgiques peuvent être pris de façon variable, à la demande.

Hygiène de vie

Il est recommandé d'éviter les aliments susceptibles d'induire une constipation (chocolat, riz) et de boire beaucoup.

Des promenades sur terrain plat sont préconisées dès la sortie : elles facilitent le transit intestinal et diminuent le risque de phlébite.

Tous les efforts de soulèvement, avec contraction des abdominaux, doivent être proscrits pendant un an (ne pas soulever plus d'un pack de 6 litres de lait par exemple).

Dernières recommandations :

N'oubliez pas votre rendez-vous de consultation post opératoire. Cette consultation doit avoir lieu un mois environ après l'intervention. Votre compte rendu opératoire et histologique vous sera alors communiqué.

En cas de problème post opératoire, nous vous remercions de prévenir le secrétariat, votre chirurgien en sera avisé. (tel 01 56 61 62 04)

Un service d'urgence est à votre disposition jour et nuit au deuxième étage dans le secteur maternité.