

## CONSEILS APRES TRAITEMENT D'UN PROLAPSUS PAR VOIE VAGINALE

La période de convalescence est marquée par :

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

### Toilette vaginale

Aucune toilette vaginale approfondie n'est nécessaire.

La cicatrice vulvaire peut être nettoyée à la Bétadine gynécologique une fois par jour.

Les fils vulvaires résorbables disparaissent en règle au bout d'un mois.

Des pertes apparaissent ou se renforcent dès la 3<sup>e</sup> ou 4<sup>e</sup> semaine post opératoire.

Elles sont secondaires à la résorption des fils vaginaux, début du processus de cicatrisation. Leur durée n'excède pas 8 semaines, à ce terme le fond du vagin est cicatrisé.

Si ces pertes devenaient nauséabondes et abondantes, un traitement local serait alors indiqué.

### 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...).

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

Les rapports ne sont autorisés qu'après cicatrisation complète de la vulve et du vagin. Cette information vous sera communiquée par votre médecin traitant, en consultation, 8 semaines environ après votre hospitalisation.

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 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.