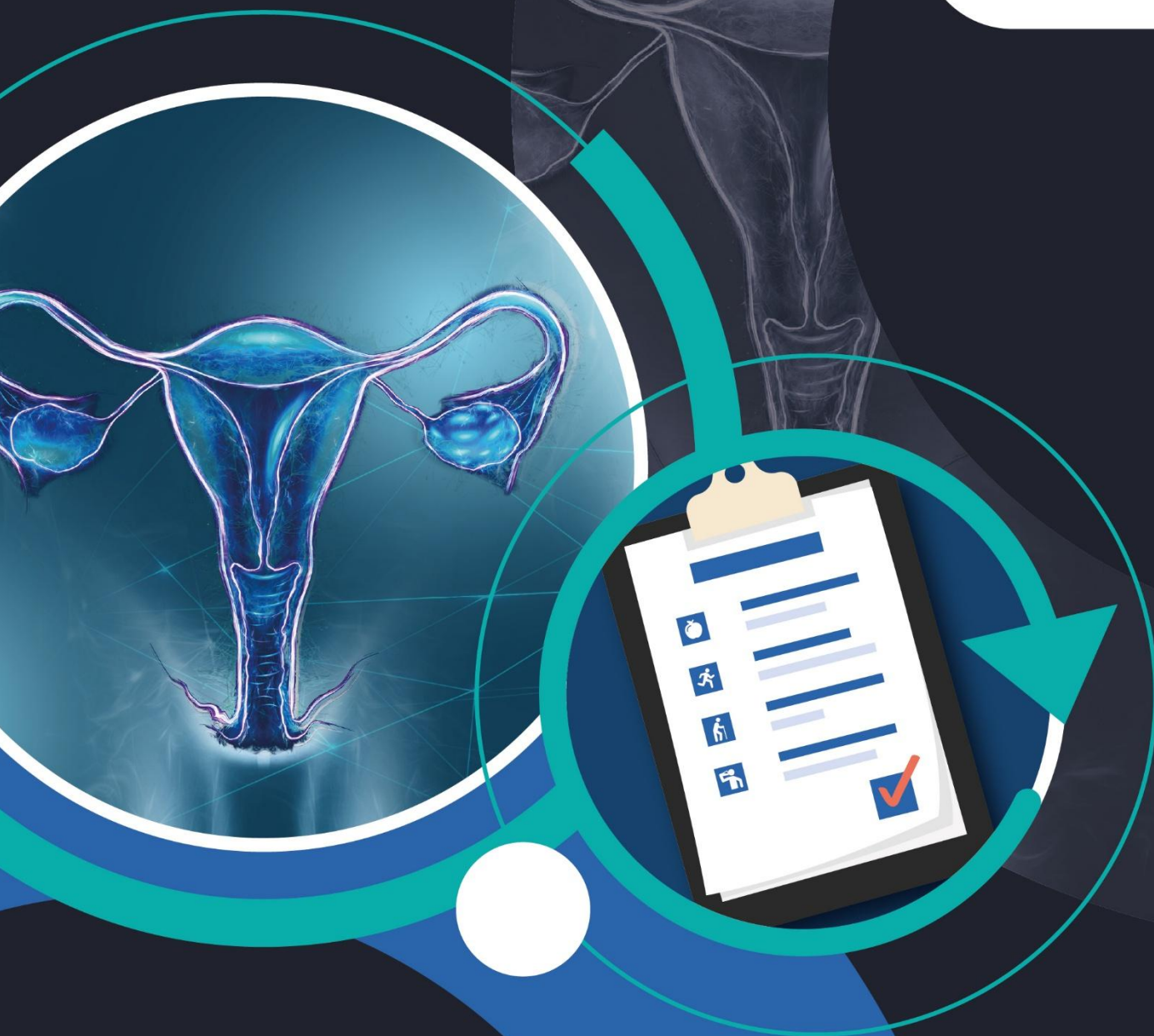


CHIRURGIE de l'utérus



Récupération améliorée après la chirurgie



Apportez ce livret avec vous
le jour de votre chirurgie

Chirurgie de l'utérus

Hôpital régional de Rimouski et Centre hospitalier régional du Grand-Portage

Édition adaptée au programme de récupération améliorée après la chirurgie

Ce livret est inspiré du cheminement clinique pour la chirurgie colorectale, élaboré par le comité d'experts en chirurgie gynécologique de Récupération optimisée Canada, par *Excellence en santé Canada* et ses partenaires.

Rédaction :

- François Levasseur, infirmier clinicien, répondant pour le programme RAAC, DSH, Santé Québec Bas-Saint-Laurent

Professionnels de Santé Québec Bas-Saint-Laurent ayant contribué à la validation du contenu :

- Alicia Caron, inf., Centre hospitalier régional de Rimouski
- Catherine Rioux, conseillère cadre, DSIPCI
- Dre Alexandra Gosselin, gynécologue-obstétricienne, Centre hospitalier régional du Grand-Portage
- Dre Audrey Binette, gynécologue-obstétricienne, Centre hospitalier régional de Rimouski
- Martine Bergevin, inf., ASI obstétrique, Centre hospitalier régional du Grand-Portage
- Mélissa Lévesque, inf., Centre hospitalier régional de Rimouski

Usagères partenaires :

- Madame Amélie Brière
- Madame Hélène Bouillon
- Madame Nathalie Beaulieu
- Madame Nancy Brière
- Madame Nancy Levesque
- Madame Patricia Masson
- Madame Pauline Sirois
- Madame Danielle Tremblay



Nous exprimons notre profonde gratitude envers nos usagères partenaires qui ont gracieusement consenti à participer à la validation du contenu.

Dernière mise à jour
Septembre 2026

DSH-BR-001

Table des matières

Chirurgie de l'utérus.....	5
Qu'est-ce qu'une chirurgie de l'utérus ?	5
Quelles sont les différentes façons de réaliser une hystérectomie?	6
Avant la chirurgie	8
1- Prioriser de saines habitudes de vie	8
2- Évaluation et enseignement à la clinique préopératoire.....	8
3- Préparation à la chirurgie	9
La veille et le jour de la chirurgie.....	10
4- Veille de la chirurgie.....	10
5- Jour de la chirurgie	11
6- Arrivée à l'hôpital	12
Après la chirurgie	13
7- Salle de réveil	13
8- Retour à la chambre.....	14
9- Retour à la maison.....	16
Autres conseils pour le retour à la maison	17
Programme d'exercices	20
Sondage	22

Vous venez d'apprendre que vous serez admise au Centre hospitalier régional du Grand-Portage ou à l'Hôpital régional de Rimouski pour subir une chirurgie de l'utérus.

Il est possible que vous ayez plusieurs questions :

- En quoi consiste cette chirurgie?
- Comment puis-je me préparer à la chirurgie?
- À quel type d'évolution doit-on s'attendre après la chirurgie?

Ce livret a pour but de répondre aux questions les plus souvent posées par les personnes opérées.

Dans ce livret, vous trouverez des informations afin de bien vous préparer à votre chirurgie et à votre rétablissement. Il présente des directives pour les périodes avant, pendant et après la chirurgie, ainsi que des conseils concernant l'alimentation, l'exercice physique et le contrôle de la douleur. Ces recommandations vous aideront à vous sentir mieux plus rapidement et à retourner chez vous plus tôt. Les études démontrent que le fait de suivre les recommandations contenues dans ce livret favorise une récupération plus rapide.

Apportez ce livret avec vous le jour de votre opération.

Utilisez-le comme guide à l'hôpital et lorsque vous retournerez à la maison après votre séjour. Le personnel de l'hôpital pourra le consulter avec vous durant votre convalescence et avant votre départ. Nous vous invitons également à visiter le site Precare (<https://precare.ca/fr/>), où vous pourrez regarder des vidéos pour vous préparer à votre chirurgie. Cliquez sur « Guides de soins », puis sur « Gynécologie » et « Chirurgie gynécologique ». Vous pouvez également balayer le code QR :



Une intervention chirurgicale peut être stressante pour les personnes et leur famille. Nous sommes là pour vous aider et vous soutenir tout au long de votre hospitalisation. Si vous avez des questions concernant vos soins, n'hésitez pas à nous les poser.

Signé : Votre équipe de chirurgie de Santé Québec Bas-Saint-Laurent.

Chirurgie de l'utérus

Qu'est-ce qu'une chirurgie de l'utérus?

La chirurgie de l'utérus, aussi appelée hystérectomie, est une chirurgie qui consiste à retirer l'utérus et le col de l'utérus. Après la chirurgie, le haut du vagin est refermé avec des points de suture. Lorsqu'une chirurgie par laparoscopie est réalisée, les trompes de Fallope sont habituellement retirées. Les ovaires sont généralement conservés si vous n'êtes pas ménopausée. Toutefois, un ou deux ovaires peuvent aussi être retirés si vous en avez discuté et convenu avec votre gynécologue.

Quels seront les impacts sur mes menstruations et ma fertilité?

Après cette chirurgie, vous n'aurez plus de menstruations et vous ne pourrez plus devenir enceinte. L'hystérectomie ne provoque pas la ménopause. La ménopause survient seulement lorsque les deux ovaires sont retirés pendant la chirurgie ou lorsqu'ils cessent naturellement de fonctionner avec l'âge.

Que se passe-t-il si mes ovaires sont retirés?

Si vos 2 ovaires sont retirés pendant la chirurgie, vous entrerez en ménopause. Cela se produit parce que votre corps cesse de produire certaines hormones. Vous pourriez ressentir des symptômes comme des bouffées de chaleur, des troubles du sommeil, de la fatigue, des changements d'humeur, une sécheresse vaginale ou une baisse du désir sexuel. Selon votre état de santé, votre gynécologue pourrait vous proposer un traitement hormonal pour aider à diminuer ces symptômes. Si ce traitement ne convient pas à votre situation, d'autres options pourront être discutées avec votre gynécologue.

Quels seront les impacts sur ma sexualité?

Après une hystérectomie, certaines personnes remarquent des changements dans leur vie sexuelle. Toutefois, la plupart continuent à ressentir du plaisir pendant les relations sexuelles et à avoir des orgasmes. Pour plusieurs personnes, la vie sexuelle demeure la même ou s'améliore après la chirurgie. Cela peut être lié à la disparition de certains problèmes, comme les douleurs, les saignements ou la crainte d'une grossesse.

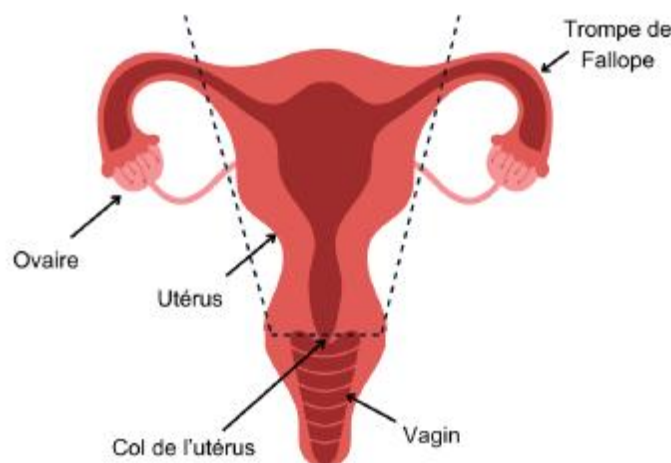


Figure 1. La chirurgie gynécologique

Source : Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière (2024). L'hystérectomie totale – Chirurgie d'un jour

Est-ce que l'hystérectomie réduit le risque de cancer gynécologique?

Oui. Comme l'utérus et le col de l'utérus sont retirés pendant la chirurgie, il n'est plus possible de développer un cancer dans ces organes. Si les trompes ou les ovaires sont retirés, le risque de développer certains cancers gynécologiques peut aussi être réduit. Votre gynécologue pourra vous expliquer les avantages de cette chirurgie selon votre situation.

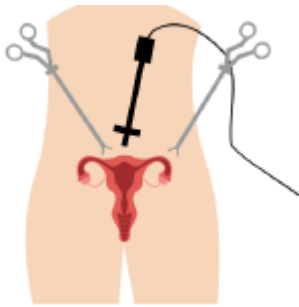
Quelles sont les différentes façons de réaliser une hystérectomie?

Il existe plusieurs façons de retirer l'utérus. Le choix de la technique dépend de votre état de santé, de la raison de la chirurgie, de vos chirurgies antérieures et de plusieurs autres facteurs propres à votre situation.

Votre gynécologue vous expliquera la technique la plus appropriée pour vous.

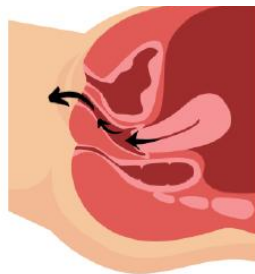
Voici les principales façons :

1- Hystérectomie par laparoscopie



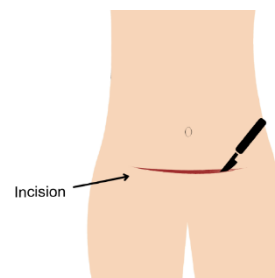
Chirurgie mini-invasive qui permet de retirer l'utérus par de petites incisions abdominales. La chirurgie se fait à l'aide d'une caméra miniature grossissante aussi appelée laparoscope.

2- Hystérectomie par voie vaginale avec ou sans laparoscopie



La chirurgie s'effectue entièrement par le vagin, ou en partie par laparoscopie et en partie par le vagin.

3- Hystérectomie par laparotomie



La chirurgie s'effectue par une incision au bas de l'abdomen.

Figure 2-3-4. Les techniques chirurgicales

Source : Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière (2024). L'hystérectomie totale – Chirurgie d'un jour

→ Le choix de la technique dépend de plusieurs facteurs. N'hésitez pas à discuter avec votre gynécologue de celle qui convient le mieux à votre situation.

Cette chirurgie représente une étape importante de votre parcours. Il est normal d'avoir des questions ou des inquiétudes. Ce guide et votre équipe de soins sont là pour vous accompagner, vous informer et répondre à vos questions afin que vous vous sentiez bien préparée pour votre chirurgie et votre rétablissement.

Avant la chirurgie

1- Prioriser de saines habitudes de vie

Avant la chirurgie, nous vous recommandons fortement d'adopter de saines habitudes de vie, selon les recommandations suivantes :



S'hydrater

Boire 6 à 8 verres d'eau par jour.



Bien manger

3 repas équilibrés incluant protéines, fibres, légumes, fruits et grains entiers. Vous pouvez, au besoin, compléter avec des collations.



Être actif

Activité physique à tous les jours.

Faire des exercices pour renforcer le plancher pelvien aide à maintenir une bonne continence urinaire après la chirurgie.



Cesser de fumer et de vapoter

Au moins 4 semaines avant la chirurgie.

Consultez les ressources disponibles (ligne téléphonique J'ARRÊTE et les centres d'abandon du tabac).



Cesser l'alcool

Au moins 24 heures avant la chirurgie.

Cesser les drogues

Pour plus d'information concernant ces recommandations et les ressources disponibles, rendez-vous sur le site Web <https://www.cisss-bsl.gouv.qc.ca/raac> ou informez-vous auprès de votre infirmière de la clinique préopératoire.

2- Évaluation et enseignement à la clinique préopératoire

Cette visite ou cet appel téléphonique a pour but de vérifier votre état de santé, de planifier vos soins et de s'assurer que vous êtes prête pour la chirurgie.

Lors de votre visite ou appel téléphonique à la clinique préopératoire, **vous allez** :

- Rencontrer une infirmière, ou discuter avec elle, qui vous expliquera comment vous préparer à la chirurgie et à quoi vous attendre au cours de votre séjour hospitalier;

Lors de votre visite à la clinique préopératoire, **vous pourriez** :

- Passer des prises de sang;
- Passer un électrocardiogramme, aussi appelé ECG;
- Rencontrer un anesthésiste, le médecin spécialiste qui gérera votre douleur;
- Rencontrer un médecin spécialiste qui évaluera votre état de santé et passera en revue votre liste de médicaments.

Il se peut que vous deviez arrêter de prendre certains médicaments ou produits naturels avant votre chirurgie. Durant votre consultation, l'équipe médicale vous précisera exactement lesquels suspendre et lesquels maintenir avant l'intervention.

3- Préparation à la chirurgie

Planifiez :

Assurez-vous que tout sera prêt pour vous lorsque vous reviendrez à la maison après votre chirurgie. Vous pourriez avoir besoin d'aide après votre intervention.



Prévoyez l'aide d'une personne de confiance ou d'un membre de votre famille pour vous aider à :

- Vous conduire pour venir à l'hôpital.
- Vous conduire pour retourner à la maison (le jour même ou dans les jours suivant la chirurgie).
- Préparer vos repas.
- Faire le lavage.
- Faire le ménage.
- Si le retour à la maison après la chirurgie vous inquiète, parlez-en à votre médecin ou à un autre membre de votre équipe de soins.
 - Vous pouvez prévoir un séjour dans une maison de convalescence si vous pensez ne pas avoir d'aide à domicile. Vous pouvez aussi contacter le service d'accueil, d'analyse, d'orientation et de référence (AAOR) pour connaître les ressources de votre région : 1-833-422-2267

Petit conseil pratique : Avant la chirurgie, faites le plein de serviettes hygiéniques pour la période de récupération. Privilégiez des serviettes longues ou de nuit pour les premiers jours, puis des modèles plus légers pour la suite. Avoir plusieurs formats à portée de main vous aidera à vous sentir plus confortable et rassurée.



Annulation de votre chirurgie :

Appelez le numéro ci-dessous dans les plus brefs délais si vous devez annuler votre chirurgie.

Vous devez appeler pour annuler votre chirurgie si :

- Vous êtes malade, par exemple si vous avez de la fièvre, une toux, de la difficulté à respirer, des frissons, de la diarrhée ou des vomissements.
- Vous avez une infection.
- Vous êtes enceinte.

Vous devez aviser la clinique au numéro ci-dessous dans les plus brefs délais si :

- Vous constatez des changements dans votre état de santé.
- Vous prenez un nouveau médicament.

Rivière-du-Loup, clinique préopératoire : 418-868-1010, poste 62958

Rimouski, bureau d'admission : 418-724-3000, poste 42461

Vous pouvez téléphoner à ces numéros pour toute autre question avant votre chirurgie.

La veille et le jour de la chirurgie

4- Veille de la chirurgie

Vous serez contactée dans les jours précédant la chirurgie par le personnel administratif afin de confirmer l'heure et la date de votre chirurgie.

Complétez ce tableau pour noter les informations importantes.

Date et heure de la chirurgie :	
Heure à laquelle je dois boire 2 tasses de jus de pomme clair le matin	
Heure d'arrivée à l'hôpital :	
Endroit où me rendre à l'hôpital :	



Hygiène :

Pour diminuer les risques d'infection, il se pourrait que nous vous demandions de prendre un bain ou une douche la veille ou le matin de la chirurgie avec un savon à la chlorhexidine ou un savon régulier. Vous serez avisée, dans les jours précédant la chirurgie, du type de savon à utiliser. Vous devez vous laver du cou jusqu'aux orteils avec l'éponge, puis bien rincer.

*Il est important de ne pas appliquer le savon à la chlorhexidine sur le visage ni sur les organes génitaux.

Quoi boire et manger?

Dans le tableau de la page suivante, nous vous expliquons ce que vous pouvez manger et boire avant votre chirurgie. Si vous buvez déjà suffisamment, aucun changement ne sera nécessaire. Dans certains cas, nous vous suggérons de boire davantage, afin d'améliorer votre hydratation.

La veille de la chirurgie :



Aucune boisson alcoolisée ne doit être consommée.

Pour souper : mangez un repas normal.

Vous avez le droit de manger des aliments solides jusqu'à minuit.



Entre minuit et une heure avant l'arrivée à l'hôpital :

Ne mangez aucun aliment solide.

Vous avez le droit de boire des liquides clairs, par exemple :

- Eau
- Jus de pomme clair
- Thé glacé
- Café noir (sans lait, sans crème)
- Boisson avec électrolytes (ex. : Gatorade jaune, orange, ou transparent)



Une heure avant l'arrivée à l'hôpital :

À moins d'avis contraire, vous devez boire 2 tasses de jus de pomme clair.

Par exemple :

Si vous devez vous présenter à 7 h à l'hôpital, vous devez boire 2 tasses de jus de pomme entre 5 h et 6 h le matin.

Après avoir bu le jus, vous devez rester à jeun complètement.

5- Jour de la chirurgie

Le matin de la chirurgie, avant d'arriver à l'hôpital, vous devez :

- Enlever : maquillage, vernis à ongles, manucure, bijoux et perçages.
- Éviter d'apporter des objets de valeur (argent, carte de crédit, bijoux).
- Éviter d'appliquer de la crème hydratante sur votre corps.
- Éviter de raser la région à opérer.

Suivez les indications de votre gynécologue ou de l'infirmière de la clinique préopératoire pour la prise ou non de médicaments le matin de la chirurgie.



Liste des choses à apporter à l'hôpital :

- ☐ Ce livret
- ☐ Carte d'hôpital et d'assurance maladie
- Votre médication, dans les contenants d'origine
- ☐ Pantoufles ou souliers antidérapants
- ☐ Vêtements amples et confortables
- ☐ Sous-vêtements de rechange (de préférence foncés)
- ☐ Serviettes hygiéniques (l'hôpital en fournit, mais vous pouvez apporter les vôtres pour plus de confort)
- ☐ Produits d'hygiène personnelle (brosse à dents, dentifrice, déodorant, mouchoirs, etc.)

À apporter au besoin :

- ☐ Formulaire d'assurance invalidité
- ☐ Pompe d'inhalation
si vous en prenez à la maison
- ☐ Lunettes, verres de contact, prothèses auditives, prothèses dentaires
(Apportez leur étui de rangement respectif, étiqueté à votre nom.)
- ☐ Appareil pour l'apnée du sommeil

6- Arrivée à l'hôpital

À votre arrivée, présentez-vous au service d'admission de l'hôpital ou à l'endroit indiqué, à l'heure qui vous a été communiquée. Votre personne accompagnatrice pourra demeurer avec vous au besoin pour vous aider à vous préparer (ex. : vous dévêtir, vous installer), puis sera invitée à attendre à l'endroit prévu jusqu'à votre départ vers le bloc opératoire.

Pour Rivière-du-Loup : les visites sont autorisées de 19 h à 20 h 30.

Rencontre avec l'infirmière :

Vous rencontrerez une infirmière qui pourra répondre à vos questions et qui :

- S'assurera que vos effets personnels sont placés dans un endroit sécuritaire.
- Vous donnera des comprimés à prendre avec un peu d'eau.
- Ces comprimés aideront à prévenir et à réduire la douleur après la chirurgie.

Dans la salle d'opération :

- Une personne préposée aux bénéficiaires vous conduira à la salle d'opération.
- Pendant toute la chirurgie, votre douleur sera prise en charge. L'anesthésiste choisira la méthode la plus appropriée pour la contrôler en fonction du type de chirurgie que vous aurez. Vous pourrez en discuter avec lui avant votre opération.
- La durée de la chirurgie varie selon le type de chirurgie.
- Vous serez positionnée sur le dos ou en position gynécologique pour toute la durée de l'opération.

Après la chirurgie

7- Salle de réveil

Après la chirurgie, l'équipe médicale vous ramènera à la salle de réveil. Vous y resterez aussi longtemps que nécessaire afin de surveiller vos signes vitaux et de stabiliser votre douleur. L'équipe d'anesthésie et de chirurgie s'assurera de réduire votre douleur au minimum après l'opération.

Dès votre réveil, on vous demandera de commencer les exercices respiratoires et circulatoires. Ces exercices sont très importants pour éviter les complications les plus fréquentes, comme les thrombophlébites.

Ces exercices devront être faits au moins 10 fois par heure :

1- Exercices circulatoires :



Figure 5. Exercices circulatoires

Source : Centre universitaire de santé McGill (2023). Guide pour se préparer à la chirurgie de remplacement du genou.

2- Exercice respiratoire :

- Placez vos lèvres autour de l'embout buccal.
- Inspirez profondément.
- Tentez de maintenir la balle en hauteur le plus longtemps possible.
- Retirez l'embout buccal de votre bouche et expirez.
- Reposez-vous quelques secondes avant de recommencer.



Figure 6. Exercices respiratoires

Source : Physiotec : appli d'Exercices et interactions patients (2024). Inspiration et expiration.



Familiarisez-vous avec l'échelle d'intensité de la douleur :

Nous vous demanderons à plusieurs reprises votre niveau de douleur sur une échelle de 0 à 10. 0 signifie aucune douleur et 10 représente la pire douleur que vous puissiez imaginer.

Il est normal de ressentir une certaine douleur à la suite d'une chirurgie gynécologique. Un niveau de douleur de 1 à 3, soit une douleur « tolérable », est courant.

Dans ce cas, votre douleur sera contrôlée par l'acétaminophène, aussi appelé Tylenol ou Atasol.

Notre but est de maintenir votre niveau de douleur en dessous de 5 sur 10. N'attendez pas que la douleur devienne intolérable pour nous dire que vous avez mal.

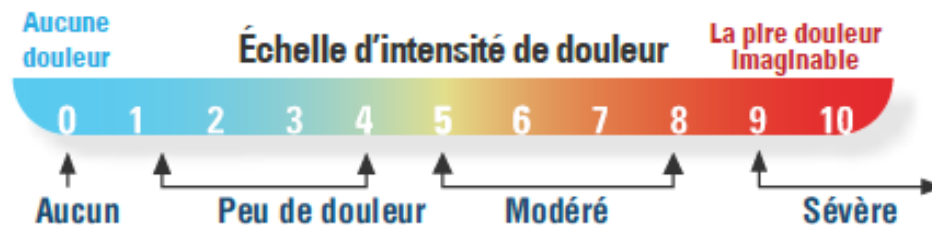


Figure 7. Échelle d'intensité de la douleur

Source : Centre universitaire de santé McGill (2023). Guide pour se préparer à la chirurgie de remplacement de la hanche.

Une fois que votre douleur sera contrôlée, vous serez transférée vers votre chambre ou vers l'unité de chirurgie d'un jour sur votre civière.

8- Retour à la chambre



Une fois arrivée à votre chambre, vous pourrez :

- Boire et manger dès que vous aurez reçu l'autorisation de l'équipe médicale;
- Faire votre premier lever rapidement avec l'aide du personnel (habituellement 4 à 6 heures après la chirurgie);
- Pratiquer vos exercices circulatoires et respiratoires régulièrement;
- Faire retirer le tube installé dans votre veine, aussi appelé soluté, dès que vous serez capable de boire des liquides sans difficulté.



Gestion de la douleur :

Vous recevrez régulièrement de la médication contre la douleur. Pensez à aviser votre infirmière si votre douleur dépasse 5 sur 10. Il est important que votre douleur soit bien contrôlée afin de ne pas limiter votre mobilité.

Prévention des caillots sanguins

Vous pourriez devoir recevoir une injection chaque jour pour prévenir la formation de caillots sanguins. Ce médicament aide à garder le sang plus fluide et réduit le risque que des caillots se

forment. Votre chirurgien vous indiquera si ce traitement est nécessaire, à quel moment le commencer et pendant combien de temps vous devrez le recevoir.



Figure 8. Injection sous-cutanée

Source : Fresenius Kabi (2024). Repéré à : [Enoxaparin-us.com](https://www.enoxaparin-us.com)

9- Retour à la maison

Au moment de votre congé, votre dossier sera transféré aux intervenants responsables de votre suivi.



Symptômes anormaux



Si vous ressentez l'un des symptômes suivants :

- Problèmes avec votre plaie
 - Du pus ou un écoulement constant provenant de votre plaie et visible à l'extérieur du pansement.
 - Une plaie chaude, rouge et dure.
 - Température supérieure à 38 °C.
 - Vous ne pouvez pas boire ou garder les liquides, vous avez des nausées ou vous vomissez.
- Sensation de brûlure en urinant ou incapacité à uriner.
- Douleur subite et intense à un endroit précis au mollet.
 - Douleur intense qui s'aggrave ou ne diminue pas avec les médicaments prescrits.
 - Essoufflement soudain, souffle court, douleur au thorax ou difficulté à respirer.
- Saignement vaginal important (plus d'une serviette hygiénique par heure).
Il est normal d'avoir des saignements dans les 15 à 30 jours après l'opération.
- Écoulement vaginal inhabituel malodorant.
- Vous n'avez pas eu de selle dans les 7 jours suivant votre chirurgie.



Communiquez avec la clinique de gynécologie de jour, en semaine seulement :

Centre hospitalier régional du Grand-Portage : 418-868-1010, poste 62175 ou 62622
Hôpital régional de Rimouski : 418-724-3000, poste 42750

Communiquez avec Info-santé 811 (les jours fériés, les soirs et la fin de semaine).

Si vous présentez un ou des symptômes anormaux et que vous ne pouvez joindre aucun de ces services, rendez-vous à l'urgence la plus proche.

Autres conseils pour le retour à la maison

1. Médicaments contre la douleur

À votre sortie de l'hôpital, on vous remettra une prescription que votre personne accompagnatrice pourra aller chercher à votre pharmacie. Suivez les consignes de l'équipe de la pharmacie pour la prise des médicaments. Ces médicaments vous aideront à contrôler la douleur. Vous aurez aussi un antidouleur à prendre au besoin.



2. Soins de plaie

La durée pendant laquelle vous devez garder le ou les pansements en place sera déterminée par votre gynécologue. Habituellement, cette durée est de 5 à 7 jours.

Les points sont habituellement fondants et se résorbent d'eux-mêmes.

S'il y a des agrafes, elles seront retirées après 7 à 14 jours par une infirmière en CLSC. Il est possible de retrouver de petits fils sur votre serviette hygiénique jusqu'à 8 semaines après l'intervention.

S'il y a des diachylons de rapprochement, aussi appelés bandelettes adhésives, ils doivent être retirés délicatement après 7 à 10 jours.

Évitez d'exposer les plaies au soleil ou à une cabine de bronzage pendant 1 an.

3. Hygiène

Les consignes d'hygiène peuvent varier selon la façon dont votre plaie a été refermée et selon votre type de pansement. Les consignes à suivre sont les suivantes :

- La douche est permise 24 heures après une chirurgie.
- La région opérée ne doit pas être immergée dans l'eau. Le bain, la piscine et le spa sont interdits pour 4 semaines.
- Lors de la douche, laissez l'eau couler sur votre plaie sans frotter.
- Essuyez doucement votre plaie avec une serviette propre.

Utilisez des serviettes hygiéniques. N'utilisez pas de tampons.

4. Activités de la vie de tous les jours

Il est préférable que vos proches vous aident avec certaines activités, en particulier au cours des premiers jours à la maison. Voici des exemples d'activités où vous pourriez avoir besoin d'aide :

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

Vous pouvez continuer à faire ces activités si vous vous sentez capable et si l'équipe de soins vous a confirmé que vous pouvez les faire.

5. Objets lourds

Il est interdit de soulever des objets de plus de 10 livres durant 8 semaines après la chirurgie.

6. Activités sportives

Les personnes qui ont eu une hystérectomie vaginale ou par laparoscopie peuvent reprendre leurs activités régulières après 4 semaines, selon leur tolérance.

Les personnes qui ont eu une hystérectomie abdominale peuvent recommencer les sports 2 mois après la chirurgie.

7. Conduite automobile

Il vous est interdit de conduire pendant les 2 semaines suivant votre chirurgie et si vous prenez des analgésiques narcotiques. Évitez les longs trajets pendant 1 mois.

8. Travail

Votre retour au travail sera planifié avec votre gynécologue et se fera en fonction de votre type de travail.

9. Reprise des activités sexuelles :

Il est recommandé de ne pas avoir de relations sexuelles avec pénétration pendant une période de 8 semaines après la chirurgie. Avant de reprendre ces activités, un examen de la voûte vaginale devra être effectué par votre gynécologue afin de s'assurer d'une bonne cicatrisation.

10. Voyage

Si vous faites de la route, prévoyez des arrêts chaque heure pour bouger afin de diminuer les risques de caillots aux membres inférieurs.

N'oubliez pas de vérifier vos assurances avant de planifier un voyage. Vous devez vous assurer d'être couverte pour les problèmes médicaux pouvant survenir après la chirurgie.

11. Rendez-vous de suivi médical :

Le personnel de la centrale de rendez-vous vous appellera pour fixer la date et l'heure de votre rendez-vous de suivi médical, généralement 6 à 8 semaines après la chirurgie.

- Apportez votre papier de rendez-vous, qui vous a été remis le jour de votre chirurgie.
- Assurez-vous d'avoir votre ordonnance d'arrêt de travail ou de congé (si requis).

12. Si votre chirurgie est liée à un cancer

La première étape après votre chirurgie sera un rendez-vous de suivi avec votre gynécologue. Lors de cette rencontre, vous discuterez des résultats de l'opération et des prochaines étapes de votre traitement.

Pour en apprendre davantage sur l'hystérectomie dans le contexte du cancer, consultez la page d'information de la Société canadienne du cancer : [Société canadienne du cancer — Hystérectomie Canadian Cancer Society](http://www.cancer.ca/fr/le-cancer/le-traitement/la-chirurgie/hysterectomie)

13. Besoin de soutien psychologique?

Au-delà des aspects médicaux, il est normal que l'hystérectomie suscite des réflexions personnelles ou émotionnelles, puisque l'utérus peut avoir une signification particulière pour certaines personnes. N'hésitez pas à en parler avec votre équipe de soins ou à chercher du soutien psychologique si vous en ressentez le besoin.

Pour parler avec une personne professionnelle :

- Appelez Info-Social au « 811 » (option 2), disponible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.
 - Parlez-en à votre médecin, à votre infirmière ou à une travailleuse sociale de Santé Québec Bas-Saint-Laurent pour être orientée vers les bonnes ressources.
- En cas de détresse importante, appelez le 1-866-APPELLE (277-3553).

14. Mes notes

Utilisez cet espace pour écrire vos questions, vos préoccupations ou les informations importantes dont vous souhaitez discuter avec votre équipe de soins.



Programme d'exercices

Continuez à faire de l'exercice régulièrement; cela vous aidera à récupérer.

Rappelez-vous que l'exercice est important pour votre mobilité et votre santé. Ne pas bouger peut ralentir votre rétablissement. Rester au lit trop longtemps peut même entraîner des problèmes de santé.

Marchez 3 fois par jour

Augmentez la distance jusqu'à ce que vous atteigniez votre niveau d'activité habituel. Vous pouvez également essayer de monter des escaliers. S'il vous est difficile de monter des escaliers tous les jours, essayez de le faire tous les 2 jours jusqu'à ce que vous vous y habituiez.

Essayez de faire au total 150 minutes d'exercice modéré par semaine

Vous pouvez répartir ce temps comme vous le souhaitez. Par exemple, vous pouvez faire 30 minutes d'activité 5 fois par semaine. La marche ou le vélo sont de bons exemples, mais il en existe bien d'autres.

Programme d'exercices

Nous vous proposons un programme d'exercices pour les jambes, les bras et le tronc.

Commencez lentement. Augmentez progressivement le nombre d'exercices que vous faites. Avec le temps, ces exercices deviendront plus faciles et vous réussirez à les faire en plus grand nombre. Cela vous aidera à renforcer vos muscles et à mieux récupérer.

N° 1 - Pompes au mur

Tenez-vous debout face à un mur, à une distance de 12 à 18 pouces, et placez vos mains sur le mur, à la hauteur des épaules.

En gardant les épaules basses et légèrement vers l'arrière, pliez graduellement les coudes pour amener votre visage et vos avant-bras vers le mur.



N° 2 - Flexion du coude

Assoyez-vous sur une chaise, avec un pied sur l'élastique. Agrippez l'élastique avec la paume vers le haut et le coude tendu.

Fléchissez le coude en tirant sur l'élastique.

Redescendez lentement et répétez.

Vous pouvez utiliser une boîte de conserve ou une bouteille d'eau au lieu de bandes élastiques.



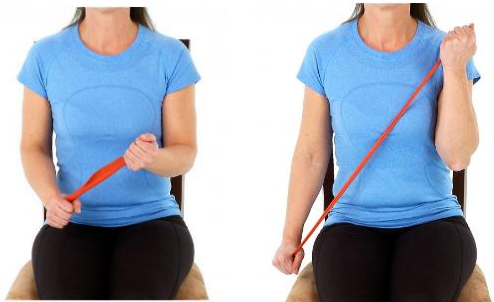
<p>N° 3 - Flexion/extension élastique</p> <p>Assoyez-vous sur une chaise et tenez un élastique à la verticale avec les 2 mains : la main du haut tire l'élastique vers l'épaule et la main du bas tire l'élastique vers le sol. Gardez les coudes collés au corps pour éviter de faire bouger les épaules.</p> <p>Vous pouvez utiliser une boîte de conserve ou une bouteille d'eau au lieu de bandes élastiques.</p>	
<p>N° 4 - Se lever</p> <p>Assoyez-vous sur une chaise accotée contre le mur pour la stabiliser.</p> <p>Croisez les bras sur la poitrine.</p> <p>Séparez les pieds à la largeur des hanches et penchez-vous vers l'avant, afin que vos épaules soient au-dessus de vos pieds, puis levez-vous.</p> <p>Revenez lentement en position assise et répétez l'exercice.</p>	
<p>N° 5 - Montée d'escalier</p> <p>Montez et descendez un escalier.</p> <p>Essayez de ne pas tenir la rampe ou le mur en montant, si possible.</p>	
<p>N° 6 - Redressements des mollets</p> <p>Tenez-vous debout sur vos 2 pieds, les mains en appui sur une chaise ou une table devant vous.</p> <p>Montez sur la pointe des pieds sans fléchir les genoux.</p> <p>Redescendez de façon contrôlée, puis répétez.</p>	
<p>N° 7 - Exercices abdominaux</p> <p>Assoyez-vous sur une chaise solide ou au bord d'un lit avec les bras croisés et les mains sur les épaules.</p> <p>Contractez activement les abdominaux et penchez le tronc vers l'arrière, jusqu'à ce qu'il devienne difficile de maintenir la position.</p> <p>Ensuite, redressez-vous.</p>	

Tableau 1. Programme d'exercice postopératoire

Source (illustrations): Physiotec : appli d'Exercices et interactions patients (2024).

Sondage

Ce questionnaire s'adresse aux personnes ayant reçu une chirurgie de l'utérus auprès de Santé Québec Bas-Saint-Laurent. Merci de prendre quelques minutes pour nous faire connaître votre appréciation en remplissant ce formulaire ou le questionnaire Web suivant :

https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=KP7hBotfdUC_bK4kvhp5knJoVkcWUpllrpQx7vvxaYIUMTQ2MjYxR1hQT E5IM01EUDExVFBTUTBMSC4u

Pour chacun des énoncés suivants, cochez (✓) votre degré de satisfaction.



Veillez indiquer l'endroit où a eu lieu votre chirurgie :

- ☐ Centre hospitalier régional du Grand-Portage
☐ Hôpital régional de Rimouski

Informations démographiques et autres :

- ☐ Moins de 30 ans ☐ 30-50 ans ☐ 50-70 ans ☐ 70 ans et plus
☐ J'ai dormi à l'hôpital une seule nuit ☐ J'ai dormi à l'hôpital plusieurs nuits.
☐ J'ai quitté l'hôpital le jour même de la chirurgie

S. V. P., cochez la case correspondant à votre réponse.



Très satisfait



Satisfait



Peu satisfait



Insatisfait

Respect de la personne

1	Respect de la confidentialité (lors des soins, des traitements, des examens et consultations, etc.)				
2	Accueil, courtoisie et attitude du personnel soignant et des professionnels				
3	Accueil, courtoisie et attitude des médecins				

Quantité et pertinence de l'information reçue AVANT votre chirurgie

4	Par le ou les médecins (gynécologue, anesthésiste, etc.)				
5	Par les infirmières				

Quantité et pertinence de l'information et des soins reçus LE JOUR de votre chirurgie

7	L'accueil et l'assistance du personnel le jour de la chirurgie				
8	L'information qui vous a été transmise concernant les étapes à venir après la chirurgie				

Quantité et pertinence de l'information et des soins reçus APRÈS votre chirurgie

9	Les soins après la chirurgie				
10	L'information qui vous a été transmise concernant la gestion de la douleur et le retour à la maison				
11	Comment évaluez-vous globalement les soins reçus avant, pendant et après la chirurgie?				

Le livret *Chirurgie de l'utérus*

12	Appréciation générale du livret				
13	Le livret est facile à comprendre	☐ Absolument ☐ Oui, en partie ☐ Plutôt non ☐ Non, pas du tout			
14	Le livret m'a permis de bien me préparer en vue de ma chirurgie	☐ Absolument ☐ Oui, en partie ☐ Plutôt non ☐ Non, pas du tout			
15	Avez-vous trouvé les informations concernant la préparation à la chirurgie claires et utiles?	☐ Très claires et utiles ☐ Claires, mais pas très utiles ☐ Peu claires, mais utiles ☐ Pas claires et pas utiles			

16 - Comment pouvons-nous contribuer à améliorer l'expérience des personnes qui recevront une chirurgie de l'utérus auprès de Santé Québec Bas-Saint-Laurent?**17 - Recommanderiez-vous notre équipe à d'autres personnes devant subir une chirurgie de l'utérus?****18 - Autres commentaires**

MERCI de votre collaboration!

Détachez ce questionnaire pour le remplir. S. V. P., veuillez transmettre les sondages remplis et numérisés à l'adresse courriel suivante : raac.dsh.cisssbsl@ssss.gouv.qc.ca