

GUIDE PRATIQUE A L'USAGE DU PATIENT



HYSTERECTOMIE

Cher (e) patient (e),

Vous allez être hospitalisé (e) dans notre établissement pour une intervention chirurgicale.

Vous trouverez dans ce guide les informations utiles et nécessaires pour vous aider à comprendre et à appréhender l'intervention que nous allons pratiquer.

En effet, nous avons conçu pour vous un programme spécifique dont vous serez le principal acteur afin de vous faire bénéficier d'une **récupération rapide** de vos capacités fonctionnelles.

Vous trouverez le déroulement de votre prise en charge, avant l'intervention, pendant l'hospitalisation, et ce qu'il vous faut savoir pour l'organisation de votre sortie.

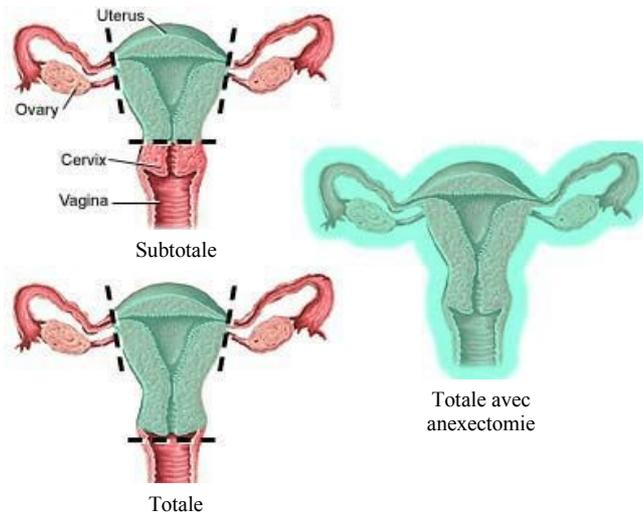
Ces informations ne se substituent en aucun cas aux entretiens que vous aurez avec votre chirurgien, le personnel infirmier ou tout autre membre de l'équipe soignante, mais elles pourront vous servir de support au cours de ces entretiens et lors de votre séjour .

Ces informations sont d'ordre général et l'intervention dont vous allez bénéficier peut nécessiter des recommandations plus appropriées à votre cas personnel. N'hésitez pas à en parler avec votre chirurgien.

Les équipes soignantes et hôtelières mettront tout en œuvre afin que votre séjour au sein de la clinique se déroule dans les meilleures conditions.

Ce guide est le vôtre, n'hésitez pas à cocher les items

QU'EST-CE QU'UNE HYSTERECTOMIE



DEFINITION D'UNE HYSTERECTOMIE

L'hystérectomie est un acte chirurgical qui consiste à enlever tout ou en partie l'utérus.

On parle « d'hystérectomie totale » si l'ablation comprend le corps et le col utérins. Elle est dite « subtotale » si on laisse en place le col utérin. Dans certains cas, les trompes et les ovaires peuvent parfois être également enlevés.



SPÉCIFICITÉS DE LA CHIRURGIE EN AMBULATOIRE

Votre médecin vous a proposé une prise en charge ambulatoire, c'est-à-dire que vous serez autorisé à retourner à votre domicile le jour même de votre admission et de votre intervention.

Cette pratique est rendue possible par la technique opératoire peu invasive, une anesthésie et des antalgiques minimalisant les effets secondaires.

LES RISQUES ET COMPLICATIONS

Tout acte chirurgical comprend un risque de complications. Ces dernières vous ont été expliquées par votre chirurgien, oralement, lors de la consultation, et sont reprises dans la lettre d'information qui vous a été remise et dans le consentement éclairé que vous devez rapporter signé.

Tout acte chirurgical, même bien conduit, recèle un risque de complications. Toute complication doit être signalée.



LA PREPARATION DE VOTRE INTERVENTION

* Au préalable

Le bon déroulement de votre intervention nécessite de poursuivre scrupuleusement les règles de préparation et les prescriptions indiquées par votre chirurgien et/ou anesthésiste, **faute de quoi votre intervention pourrait être annulée.**

- Faites votre pré-entrée munie de votre carte vitale et de mutuelle au service administratif de la clinique.
- Récupérez vos médicaments à la pharmacie et planifiez vos rendez-vous avec l'infirmière libérale
- Ramenez tous vos résultats: examens radiologiques, bilans sanguins...
- Prenez les douches antiseptiques (la veille et le jour de l'intervention).
- Vous devez être à jeûn: Suivez les consignes du médecin anesthésiste



* A votre arrivée à la clinique

- Présentez-vous au point d'information, on vous orientera vers le service de chirurgie ambulatoire
- Après installation dans votre chambre, par le personnel soignant, vous passerez une tenue de bloc (chemise, sous-vêtement, bonnet...) mise à votre disposition.
- Un brancardier vous accompagnera au bloc opératoire.

L'heure de passage au bloc opératoire ne dépend pas de votre heure d'arrivée dans le service, mais du programme opératoire établi la veille. Elle vous sera communiquée la veille de votre admission.

L'INTERVENTION

Elle se pratique sous anesthésie générale. A la fin de l'intervention, un pansement recouvrera votre cicatrice. Vous séjournerez en salle de réveil pendant environ 2 heures. Le traitement contre la douleur vous sera administré dès la salle de réveil. Vous devrez vous sentir confortable et, si cela n'était pas le cas, n'hésitez pas à en informer l'infirmier (e).

APRES VOTRE INTERVENTION

Vous ne rejoindrez votre chambre qu'une fois vos fonctions vitales stables et autonomes. La surveillance sera réalisée par une infirmière.

Pour favoriser votre rétablissement, il est important que vous retrouviez rapidement votre mobilité.



- Le premier levé sera effectué par une personne soignante
- Une collation vous sera servie
- La perfusion sera retirée
- Votre sortie sera autorisée pour regagner votre domicile lorsque vous aurez parfaitement récupéré et après avis de votre chirurgien
- L'infirmière vous donnera des consignes de sortie et répondra à vos éventuelles questions, ainsi que le chirurgien lors de sa visite avant votre départ.
- La personne qui vous accompagne passera au secrétariat médical pour récupérer le courrier destiné à votre médecin traitant et régler d'éventuelles formalités administratives.

EN RESUME

Préparation → Accueil → Intervention → Réveil → Retour → Collation, 1er levé → Sortie

RETOUR A DOMICILE

Vous devez être accompagné pour la première nuit

Prévoyez, conformément aux ordonnances qui vous auront été remises lors de la consultation pré-opératoire:

- D'avoir à disposition les traitements antalgiques et anticoagulants
- L'intervention d'une infirmière à domicile



Vous pouvez garder des douleurs résiduelles nécessitant la poursuite d'un traitement antalgique. A cet effet, une ordonnance vous aura été remise lors de votre consultation initiale. Il est important que vous disposiez de ce traitement pour votre retour au domicile. Ces douleurs disparaissent progressivement en fréquence et en intensité avec le temps. **Même si vous n'avez pas (ou peu) de douleurs, il est impératif que vous poursuiviez le traitement prescrit .**

RECOMMANDATIONS

A NE PAS FAIRE :

- Ne pas porter de charges lourdes (> 5 kg) pendant 1 mois
- Pas de rapport sexuel pendant 1 mois

CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE

- Reprise progressive des activités

CHECK LIST de sortie

Vérifiez que vous avez bien les documents suivants (vous pouvez cocher les cases)

- Remise de vos examens, bilan sanguin .
- Sortie administrative .
- L'ordonnance pour votre traitement antalgique et les anticoagulants
- L'ordonnance pour une infirmier (e) à votre domicile
- Un arrêt de travail si besoin (de 10 à 30 jours environ).
- Rendez-vous de contrôle avec le Dr Estingoy

NOTES PERSONNELLES

EN CAS DE PROBLEME OU DE DOUTE, VOUS POUVEZ CONTACTER

- 1) Secrétaire
- 2) Urgences
- 3) La clinique
- 4) Service de chirurgie gynécologique: