

INFORMATION ET SOINS POSTOPÉRATOIRES

LA PHALLOPLASTIE

TABLE DES MATIÈRE

INFORMATION GÉNÉRALE	4
LA CICATRISATION	4
LES SUTURES	4
LES URINES ET LE CATHÉTER URINAIRE	4
LA DOULEUR ET LA MÉDICATION	5
L'ALIMENTATION	5
LA CONSTIPATION	6
LE REPOS ET LES ACTIVITÉS QUOTIDIENNES	6
LA CONDUITE AUTOMOBILE	6
L'ALCOOL ET LE TABAC	7
SEMAINE 1 : LA CONVALESCENCE À L'ASCLÉPIADE	7
LE PANSEMENT GÉNITAL, L'HYGIÈNE ET LES SOINS DE VOS PLAIES	7
LES EXERCICES DU BRAS ET DE LA JAMBE	8
SENSIBILITÉ DE LA PEAU	8
LA SENSIBILITÉ DE LA PEAU	8
À PARTIR DE LA 2^{IÈME} SEMAINE	8
SEMAINES 2 ET 3 : LE RETOUR À DOMICILE	8
SEMAINES 4 ET 5	9
À PARTIR DE LA 6^{IÈME} SEMAINE	10
LES COMPLICATIONS LES PLUS FRÉQUENTES	10
L'INFECTION DE LA PLAIE	10
L'INFECTION URINAIRE	11
LA FISTULE URÉTRALE	11
LA STÉNOSE URÉTRALE	11
DÉHISCENCE DE PLAIE	12
QUI CONTACTER EN CAS DE BESOIN	12
LES SUIVIS MÉDICAUX	12

La prévention des infections

La recherche a démontré que les infections sont principalement dues à une mauvaise hygiène des mains. **Voici comment vous et vos visiteurs devez vous laver les mains :**



Source : Ministère de la Santé et des Services Sociaux

INFORMATION GÉNÉRALE

La cicatrisation

La cicatrisation est un processus complexe constitué d'une série d'étapes qui se succèdent et qui mènent à la guérison complète.

Pendant cette période, il est normal d'avoir des écoulements en provenance de la région des plaies dans les 3 semaines suivant la chirurgie et de l'enflure pendant les 4 à 6 mois suivants la chirurgie. Il est aussi normal que le pénis soit enflé et que la région chirurgicale présente des ecchymoses (« bleus »). Les ecchymoses changeront de couleur et disparaîtront avec le temps.



Si les écoulements sont purulents et ont une mauvaise odeur, référez-vous à la section « Les complications les plus fréquentes » à la page 12 de ce document.

À partir du jour 4 et pendant les 4 semaines suivant la chirurgie, « portez » le phallus selon les indications de votre chirurgien et assurez-vous de changer son emplacement à chaque 2-3 heures. Ensuite, 4 à 6 semaines après la chirurgie, lorsque l'incision entourant la base du phallus sera complètement fermée, « portez » le phallus vers le bas en tout temps.

Les sutures

Vos plaies chirurgicales sont fermées à l'aide de 2 types de fil de suture.

- Le fil de suture foncé sera retiré par une infirmière ou un médecin normalement 3 semaines après la chirurgie. Une prescription vous sera remise à cet effet.
- Les autres points de suture se dissoudront dans les 30 à 90 jours. Il n'est pas nécessaire de vous soucier de leur retrait.

Ne tirez jamais sur les sutures.

Les urines et le cathéter urinaire

Il est normal que de l'urine s'écoule autour du cathéter. Si cela vous incommode, portez une serviette hygiénique et changez-la régulièrement. Videz votre vessie toutes les 2 ou 3 heures afin d'éviter une pression sur les organes génitaux.

Il est possible de ressentir des spasmes vésicaux et de l'inconfort à la vessie pendant que vous êtes porteur d'un cathéter urinaire. De l'Oxybutynin, un médicament pour contrer les spasmes vésicaux, peut vous être donné par l'infirmière de l'Asclépiade.



Votre cathéter urinaire devra normalement être enlevé 3 semaines après la chirurgie. Pensez à prendre rendez-vous avec votre médecin traitant ou une infirmière.



Référez-vous au document « Le cathéter urinaire » pour plus d'informations. Demandez-le à votre infirmière si vous ne l'avez pas déjà reçu.

La douleur et la médication

La douleur ressentie peut varier d'une personne à l'autre. Soulager votre douleur au lever vous aide à vaquer à vos occupations de la journée et au coucher à favoriser votre sommeil.

- Reposez-vous. Le **repos** potentialise l'effet de la médication, diminue le stress et aide à la cicatrisation.
- Trouvez d'autres **moyens non médicaux** pour soulager votre douleur comme la relaxation, la musique, la présence d'un proche, etc;
- Prenez de l'**acétaminophène** (Tylenol) régulièrement pour une période maximale de 2 semaines. Respectez la prescription médicale et référez-vous à votre pharmacien ou médecin traitant afin de vous assurer d'une utilisation sécuritaire de l'acétaminophène;
- Prenez les **analgésiques narcotiques** prescrits par votre chirurgien si votre douleur devient gênante. N'hésitez pas à prendre les analgésiques qui vous ont été prescrits même si vous prenez le Tylenol. N'oubliez pas que plus votre douleur est élevée, plus il est difficile de la soulager. Respectez la prescription médicale et consultez votre médecin si votre douleur ne s'améliore pas.

Liste des médicaments qui vous seront prescrits après la chirurgie.	
Médicaments	Fonction
Keflex ou Clindamycine	Antibiotique.
Aspirine	Anticoagulant.
Acétaminophène (Tylenol)	Analgésique non narcotique.
Oxycodone (Supeudol) ou hydromorphone (Dilaudid)	Analgésique narcotique.
Senokot	Laxatif en prévention de la constipation.
Oxybutynin	Anti spasmodique vésical. Référez-vous à la section « <u>Les urines et le cathéter urinaire</u> » du présent document.
Hormones	Elles vous seront données selon votre horaire.

Vous pouvez prendre un anti-inflammatoire tel qu'Advil ou Motrin, 1 mois après la chirurgie.



Référez-vous au document « Guide sur les analgésiques narcotiques » pour plus d'information. Demandez-le à votre infirmière si vous ne l'avez pas déjà reçu. Si vous ressentez trop de douleur ou si celle-ci devient incontrôlable, parlez-en avec votre infirmière.

L'alimentation

Débutez par une diète légère afin de prévenir les nausées. Favorisez des aliments tels qu'un bouillon ou une soupe, des craquelins et du Jell-O.

N'oubliez pas d'ajouter des fibres à votre alimentation quotidienne afin de prévenir la constipation.

Évitez la menthe, le chocolat et les boissons contenant de la caféine comme le thé, le café et les boissons gazeuses le mois suivant la chirurgie.

La constipation

La prise d'analgésiques narcotiques et la diminution de la fréquence des activités physiques contribuent à la constipation qui peut occasionner, entre autres, des saignements de vos plaies lorsque vous irez à la selle.

Nous vous conseillons de rétablir votre régularité dans les plus brefs délais. Pour ce faire :

- Buvez au moins 2 à 3 litres d'eau par jour;
- Augmentez votre consommation quotidienne de fibres : pruneaux frais, secs ou en jus, céréales du type All-Bran Buds, fruits et légumes, etc.;
- Réduisez votre consommation d'aliments riches en gras et en sucre;
- Évitez la consommation d'alcool, car elle contribue à la déshydratation;
- Établissez une routine d'activité physique;
- Prenez de l'acétaminophène (Tylenol) sur une base régulière pour diminuer votre consommation de narcotiques;
- Prenez du Senokot, un laxatif naturel, tel que prescrit par votre chirurgien.



Si le problème persiste, veuillez en discuter avec le personnel infirmier pendant votre séjour à l'Asclépiade ou votre pharmacien si vous êtes à la maison.

Le repos et les activités quotidiennes

Un équilibre entre le repos et vos activités est essentiel. Reposez-vous et reprenez vos activités quotidiennes dès que possible et selon votre tolérance.

Important :

- Jusqu'à la quatrième semaine, évitez de soulever des objets de plus de 4,5 kg (10 lb). Prévoyez de l'aide pour le retour à domicile (ménage, épicerie, lavage, etc.);
- Attendez à la sixième semaine après votre chirurgie pour pratiquer une activité physique intense;
- Nous vous suggérons fortement de marcher de 10 à 15 minutes, et ce, au moins 4 fois par jour.

Marchez autant que possible en fonction de votre temps et de votre tolérance.

La marche aide à soulager la douleur, stimule la circulation sanguine au niveau des jambes et évite la stagnation de sang dans vos veines, laquelle peut causer des caillots de sang (thrombophlébite).

La conduite automobile

Si vous prenez des narcotiques, prévoyez un accompagnateur pour vos déplacements en voiture.

Il est interdit de conduire un véhicule motorisé lorsque vous prenez des analgésiques narcotiques.

Nous vous conseillons d'attendre 2 semaines après votre chirurgie avant de conduire un véhicule motorisé afin d'être en mesure d'effectuer sans contrainte des mouvements imprévisibles et d'éviter une trop grande pression sur vos parties génitales qui pourrait causer de la douleur.

Lorsque vous recommencerez à conduire, faites-le sur de courtes distances et si vous devez parcourir une grande distance, faites des arrêts fréquents pour marcher un peu et aller uriner. La marche et la vidange de la vessie permettent de diminuer la pression sur les parties génitales.



Référez-vous à votre compagnie d'assurance automobile pour plus de renseignements.

L'alcool et le tabac

Éviter la consommation d'alcool pendant les 2 semaines qui suivent la chirurgie.

- Le mélange d'alcool et de médicaments peut provoquer des réactions imprévisibles et indésirables.

Nous vous conseillons fortement de cesser de fumer pendant les 6 semaines suivant votre chirurgie. Les substances toxiques contenues dans le tabac peuvent :

- Resserrer de petits vaisseaux sanguins et donc influencer négativement la cicatrisation de vos plaies;
- Provoquer, au lever, des nausées, des vomissements et des excès de toux qui accroissent les risques de saignement après la chirurgie.



Les substituts nicotiques (Nicorette ou autres) sont également contre-indiqués pendant cette période. Ils ont le même effet nocif que la cigarette sur la circulation sanguine.

SEMAINE 1 : LA CONVALESCENCE À L'ASCLÉPIADE

Le pansement génital, l'hygiène et les soins de vos plaies

À partir du jour 7 :

1. Prenez une douche tous les jours;
2. Utilisez un savon doux sans parfum et sans alcool (Dove ou Ivory) pour nettoyer le bras et le phallus;
3. Rincez bien l'excédent de savon;
4. Asséchez soigneusement les parties génitales à l'aide d'une serviette propre en tapotant, puis laissez-les sécher à l'air libre environ 15 minutes;
5. Laissez le bras sécher à l'air libre 1 heure après la douche;
6. Refaites votre pansement tel qu'enseigné par l'infirmière de l'Asclépiade.

Pour plus de confort :

- Portez des sous-vêtements de coton blanc, confortables et pas trop serrés afin d'éviter les frottements du tissu sur vos parties génitales. Les sous-vêtements doivent aussi procurer un bon soutien du phallus. Évitez les « caleçons boxeurs »;
- Placez un pansement de gaze sur les plaies qui ne sont pas guéries.

Les exercices du bras et de la jambe

Les exercices doivent se faire 4 fois par jour pendant 5 à 10 minutes et selon les techniques suivantes :

1-Compresser la balle avec la main



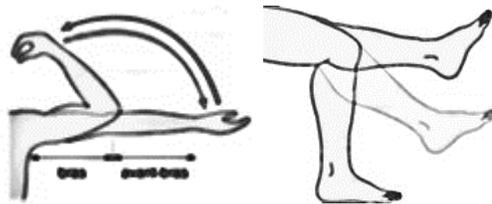
2-Compression main contre main



3-Flexion et extension de la main et de la cheville



4- Flexion et extension bras et de la jambe



La sensibilité de la peau

La sensibilité de votre peau au chaud ou au froid est maintenant différente puisque les nerfs ont été atteints. Vous pourriez ne pas sentir les écarts de température. Attention de ne pas vous brûler.

À PARTIR DE LA 2^{IÈME} SEMAINE

Semaines 2 et 3 : LE RETOUR À DOMICILE

- Vérifiez vos **incisions** tous les jours afin de vous assurer qu'il n'y a pas d'infection, et ce, jusqu'à ce que vos plaies soient complètement guéries.
- Lors de votre retour à la maison, reprenez toute autre **médication habituelle**.
- Vous pouvez maintenant reprendre une diète normale et équilibrée. Nous vous conseillons fortement de vous référer au « *Guide Alimentaire canadien* » que vous trouverez en annexe de ce document.

Évitez le chocolat et les boissons contenant de la caféine comme le thé, le café et les boissons gazeuses pendant le mois qui suit la chirurgie car ces aliments ont la caractéristique de resserrer les petits vaisseaux sanguins et donc influencer négativement la cicatrisation de vos plaies.

Le cathéter urinaire et les urines

Votre **cathéter urinaire** doit être retiré 3 semaines après la chirurgie à moins d'avis contraire de votre chirurgien. Vous avez reçu à cet effet une prescription médicale que vous remettrez à votre médecin ou infirmière lors de votre rendez-vous.

Si vous prenez de l'Oxybutynin, vous devez cesser 48 heures avant le retrait de votre cathéter urinaire.

Lorsque la sonde sera retirée, votre jet urinaire peut être modifié en raison de l'enflure. Votre urine peut couler de façon irrégulière pendant plusieurs mois après votre chirurgie. Ne vous inquiétez pas.

Si le problème persiste au-delà de 6 mois, communiquez avec l'Asclépiade au 514-333-1572 poste 200 ou par courriel à asclepiade@cmcmontreal.com

Semaines 4 et 5

- Si votre convalescence se déroule normalement, vous pouvez commencer à **augmenter graduellement l'intensité de vos activités quotidiennes**.
- Dès la quatrième semaine, les **sutures commencent à se dissoudre**. Si les sutures pendent et que cela vous incommode, vous pouvez couper l'excédent de fil en veillant à laisser le nœud de la suture en place. Ne tirez jamais sur les sutures.

Entre la quatrième et la sixième semaine, commencer à « porter » le phallus vers le bas.

Le massage des cicatrices et la manche compressive

Afin de stimuler la circulation sanguine et augmenter la souplesse des tissus environnants du site de la chirurgie, il est important de **commencer le massage des cicatrices du phallus dès que celles-ci sont fermées**.

Effectuer le massage dans le sens de l'incision avec une crème à base de vitamine E ou une gelée de silicone. Il est possible de vous procurer ce type de crème à votre pharmacie.

Pour la plaie de la cuisse, appliquez la crème 2 à 3 fois par jour.

N'appliquez jamais d'huile sur vos incisions.



La manche compressive permet d'atténuer l'apparence des cicatrices de la greffe du bras donneur. Lorsque la plaie est complètement guérie, portez la manche compressive en tout temps (24 h/24 h) sauf lors de la douche.

Les relations sexuelles et l'orgasme

Dès la quatrième semaine, vous pouvez avoir des relations sexuelles et manipuler votre pénis. Toutefois, veuillez attendre à la 6^{ème} semaine ou jusqu'à ce que vos plaies soient complètement guéries avant d'avoir des relations sexuelles orales et à la huitième semaine pour les relations sexuelles anales.

L'atteinte de l'orgasme est différente pour chaque personne. Prenez le temps d'explorer vos organes génitaux afin de trouver vos zones érogènes.

Il est important de respecter votre propre rythme.



Rappelez-vous que tout effort physique impliquant l'utilisation des muscles qui ont été affectés par la chirurgie peut provoquer de la douleur.

À partir de la 6^{ème} semaine

- Vous pouvez reprendre graduellement vos activités physiques et sportives.
- Si vos plaies sont complètement guéries, vous pouvez vous baigner dans une piscine, un jacuzzi ou un lac;
- **Évitez d'exposer vos plaies au soleil** pour la 1^{re} année suite à votre chirurgie. Lorsque vos plaies au bras et à la jambe sont complètement guéries, appliquez de la **crème solaire** haute protection lorsque vous vous exposerez au soleil.
- Attendez que vos incisions soient complètement guéries pour **raser** vos parties génitales.
- À partir du troisième mois et si vos incisions sont complètement guéries, vous pouvez commencer des traitements **d'épilation laser**.

Nous vous conseillons de ne jamais percer la région génitale.

LES COMPLICATIONS LES PLUS FRÉQUENTES

Si vous suspectez ou présentez l'une des complications suivantes, communiquez avec nous par courriel à asclepiade@cmcmontreal.com. Afin de faciliter le suivi, joignez une photo de vos plaies et décrivez-nous vos symptômes.

Si vous consultez un médecin, avisez-nous du diagnostic et du traitement prescrit par celui-ci.

L'infection de la plaie

Dès votre retour à la maison, vérifiez les incisions tous les jours afin de vous assurer qu'il n'y a pas d'infection, et ce, jusqu'à ce que vos plaies soient complètement guéries.

Les signes d'infections

- Rougeur;
 - Sensation de chaleur;
 - Sensibilité;
 - Enflure;
 - Écoulement de pus ayant une mauvaise odeur;
 - Douleur augmentée au site de chirurgie;
 - La présence de frissons et de fièvre dépassant 38,5 °C ou 101 °F pendant plus de 24 h.
- Au site et au pourtour de la zone affectée

L'infection urinaire

La phalloplastie implique la modification de l'anatomie normale du système urinaire. Par conséquent, vous êtes plus à risque d'avoir une infection urinaire.

Prévenir l'infection urinaire
<ul style="list-style-type: none">• Buvez au moins 2 à 3 litres d'eau par jour;• Consommez 1 à 2 verres de jus de canneberge par jour;• Videz complètement votre vessie et faites-le régulièrement;• Portez une attention particulière à l'hygiène de la région périnéale après être allé à la toilette.
Les signes et les symptômes de l'infection urinaire
<ul style="list-style-type: none">• Le besoin intense et fréquent d'aller uriner;• La sensation de brûlure au moment d'uriner;• La miction fréquente et en petite quantité;• L'urine est d'apparence trouble, de couleur rosée ou brunâtre et malodorante;• La présence de douleur pelvienne, dorsale ou rectale;• La présence de frissons et de fièvre dépassant 38,5 °C ou 101 °F pendant plus de 24 h.

La fistule urétrale

Pendant la période de guérison, il est possible que de petites ouvertures au niveau de l'urètre se créent et par lesquelles de l'urine peut s'écouler.

Les fistules peuvent se refermer d'elles-mêmes avec le temps. Toutefois, si vous n'observez aucune amélioration après 6 mois, votre chirurgien devra peut-être procéder à une chirurgie afin de les refermer.

Il est impossible de prévenir l'apparition de fistule.

Si vous suspectez la présence d'une fistule :

- Veuillez communiquer avec une infirmière de l'Asclépiade;
- Lorsque vous allez uriner, faites une pression pour bloquer la fistule afin de favoriser l'expulsion de l'urine par le méat urinaire;
- Calculez, chaque fois que vous irez uriner, le temps à partir du moment où l'urine sort de la vessie jusqu'à ce que celle-ci se vide complètement. Si vous constatez une augmentation du temps entre chaque fois, veuillez nous en aviser.

La sténose urétrale

La sténose urétrale est un rétrécissement de la circonférence interne de l'urètre. Elle peut survenir à tout moment lors du processus de cicatrisation. Les signes d'une sténose urétrale pouvant être observés sont :

- La puissance du jet urinaire diminue et l'urine s'écoule lentement;
- Le temps pour vider la vessie s'accroît;
- La vessie ne semble pas se vider complètement;
- L'envie fréquente d'uriner se fait sentir;
- Un effort supplémentaire est exigé pour expulser l'urine.

Dès le début des signes de sténose, commencez à calculer et notez la fréquence à laquelle vous urinez ainsi que le temps nécessaire pour vider votre vessie.

Déhiscence de plaie

La déhiscence de plaie est une ouverture de l'incision chirurgicale. Il est possible de la prévenir en adoptant de bonnes habitudes de vie.

- Ayez une alimentation saine et riche en protéines;
- Évitez le tabagisme et l'alcool;
- Portez une attention particulière aux soins de vos plaies;
- Équilibrez vos périodes d'activités et de repos.

QUI CONTACTER EN CAS DE BESOIN

L'Asclépiade au 514-333-1572 poste 200 ou par courriel à asclepiade@cmcmontreal.com

Votre médecin traitant

**Le service Info-Santé de votre région
(Québec : 811)**

**Le service d'urgence de votre région
(Canada : 911)**

LES SUIVIS MÉDICAUX

L'Asclépiade

Suite à votre retour à la maison, nous effectuerons 4 suivis par courriel ou par téléphone afin de nous assurer du bon déroulement de votre convalescence. Vous recevrez un courriel ou un appel téléphonique à la 1^{ère}, la 2^{ème}, la 4^{ème} ainsi qu'à la 8^{ème} semaine suivant votre départ de l'Asclépiade.



Si vous ne recevez pas les courriels ou les appels de suivis, communiquez avec nous afin de nous en informer.

Avec le chirurgien

Avant votre départ de l'Asclépiade

Communiquez avec 514-288-2097 afin de prendre votre rendez-vous.

Prenez rendez-vous le _____ avec :

- Le Médecin
- L'infirmière

👉 Date et heure de mon prochain rendez-vous : _____

Avec votre médecin de famille

Poursuivez vos visites annuelles chez votre médecin de famille