

INFORMATION ET SOINS POSTOPÉRATOIRES

LA MÉTAIDOÏOPLASTIE

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES	2	
INFORMATION GÉNÉRALE	4	
LA CICATRISATION		4
LES SUTURES		4
LES URINES ET LE CATHÉTER URINAIRE		4
LA DOULEUR ET LA MÉDICATION		5
LA CONDUITE AUTOMOBILE		6
LA CONSTIPATION		6
L'ALIMENTATION		6
LE REPOS ET LES ACTIVITÉS QUOTIDIENNES		7
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
SENSIBILITÉ DE LA PEAU		8
À PARTIR DE LA 2^E SEMAINE	8	
SEMAINES 2 ET 3 : LE RETOUR À DOMICILE		8
SEMAINES 4 ET 5		8
À PARTIR DE LA 6^{IÈME} SEMAINE	9	
LES COMPLICATIONS LES PLUS FRÉQUENTES	9	
L'INFECTION DE LA PLAIE		9
L'INFECTION URINAIRE		10
LA FISTULE URÉTRALE		10
LA STÉNOSE URÉTRALE		10
QUI CONTACTER EN CAS DE BESOIN	11	
LES SUIVIS MÉDICAUX	11	

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 suivant la chirurgie.



Si les écoulements sont purulents et ont une mauvaise odeur, il s'agit probablement d'une infection de la plaie. Référez-vous à la section « Les complications les plus fréquentes » à la page 11 de ce document pour plus d'informations.

Les sutures

Vos plaies chirurgicales sont fermées à l'aide de « points fondants » et leur dissolution complète peut prendre de 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 à 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 pendant la 3^{ème} semaine. 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.

- Le plus fréquemment possible, appliquez de la **glace** sur la région endolorie pendant 10 minutes. La glace ne doit pas être appliquée directement sur la peau. Attendez au moins 1 heure entre chaque application de glace;
- 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 et leur fonction.	
Médicaments	Fonction
Keflex ou Clindamycine	Antibiotique
Acétaminophène (Tylenol)	Analgésique non narcotique
Oxycodone (Supeudol) ou hydromorphone (Dilaudid)	Analgésique narcotique
Célébrex	Anti-inflammatoire
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.
Ne prenez pas d'acide acétylsalicylique (Aspirine ou ASA) pendant les 2 semaines suivant la chirurgie.	
Vous pouvez prendre un anti-inflammatoire tel qu'Advil ou Motrin, seulement lorsque vous aurez cessé de prendre le Célébrex.	



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.

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.

La constipation

La prise d'analgésiques narcotiques et la diminution de la fréquence des activités physiques contribuent à la constipation qui peut occasionner, entre autre, 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;
- Réduisez votre consommation de boissons contenant de la caféine telles que le café, le thé et les boissons gazeuses;
- 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 consulter votre pharmacien.

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.

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 4^{ème} 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 6^{ème} semaine après votre chirurgie pour pratiquer une activité physique intense;
- Nous vous suggérons fortement de marcher de 15 à 20 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).

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 levé, 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 6 :

1. Prenez une douche ou un bain tous les jours;
2. Utilisez un savon doux sans parfum et sans alcool (Dove ou Ivory) pour nettoyer les parties génitales;
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. 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;
- Placez un pansement de gaze sur les plaies qui ne sont pas guéries.

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 2E 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**.
- Référez-vous à la page 6 de ce document si vous avez de la **douleur**.
- 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.

Le cathéter urinaire et les urines

Votre **cathéter urinaire** doit être retiré pendant la 3^{ième} semaine 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.

Vous devez cesser l'Oxybutynin 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 4^{ième} 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.

Le massage des cicatrices

Afin de stimuler la circulation sanguine et augmenter la souplesse des tissus environnants du site de la chirurgie, il est important de **débuter le massage des cicatrices 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 au bureau de votre chirurgien ou à la pharmacie.

N'appliquez jamais d'huile sur vos incisions.

Les relations sexuelles et l'orgasme

Dès la 4^{ème} 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.

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;
- Attendre que vos incisions soient complètement guéries pour **raser** vos parties génitales.
- À partir du 3^{ème} 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 métaiodoplastie implique la modification de l'anatomie normale du système 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 noter la fréquence de vos mictions ainsi que le temps que vous prenez pour vider votre vessie.

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

Si vous résidez au Québec ou près du Québec, le 3^{ème} suivi (1 mois postopératoire) sera fait avec votre chirurgien. Il est important de vous y présenter car il s'agit d'un bon moment pour discuter avec lui de vos inquiétudes et malaises persistants le cas échéant.

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