



MAI 2020

VAGINOPLASTIE AVEC CAVITÉ VAGINALE

LIVRET D'INFORMATION

PARTIE C

VAGINOPLASTIE AVEC CAVITÉ VAGINALE

LIVRET D'INFORMATION

PARTIE C

TABLE DES MATIÈRES

1. PRÉSENTATION GÉNÉRALE	4
1 CE QUI EST NORMAL APRÈS L'INTERVENTION	4
2. PENDANT VOTRE CONVALESCENCE À L'ASCLÉPIADE	5
2.1 La gestion de la douleur	5
2.2 La reprise de vos médicaments habituels	5
2.3 Le pansement génital et le moule vaginal	5
2.4 Les soins du cathéter urinaire	5
3. PENDANT VOTRE CONVALESCENCE À LA MAISON	6
3.1 La gestion de la douleur	6
3.2 La reprise de vos médicaments habituels	6
3.3 Reprise de l'hormonothérapie	6
3.4 Les sutures	6
3.5 La cicatrisation, infection et saignement	7
3.6 Le tissu jaunâtre	7
3.7 Le massage des cicatrices	8
3.8 Les soins du cathéter urinaire	8
3.9 L'hygiène	9
3.10 Bain de siège	10
3.11 Douches vaginales	11
3.12 Dilatations	12
3.13 Le repos et les activités quotidiennes	14
3.14 L'élimination intestinale	14
3.15 La conduite automobile	15
3.16 Les relations sexuelles et l'orgasme	15
4. LES COMPLICATIONS POSTOPÉRATOIRES POSSIBLES	16
4.1 L'infection urinaire	16
4.2 La vaginite	16
4.3 L'hypergranulation	17
4.4 La déhiscence (ouverture) de plaie	18
4.5 La croissance de poils dans la cavité vaginale	18
4.6 La perte de profondeur de la cavité vaginale	18
5. LES SUIVIS POSTOPÉRATOIRES	19
6. QUI CONTACTER PENDANT VOTRE CONVALESCENCE À LA MAISON	20
7. AIDE MÉMOIRE DÉTACHABLE	21

PRÉSENTATION PARTIE C

LA PARTIE C CONTIENT DE L'INFORMATION ET DES CONSEILS SUR VOS SOINS POSTOPÉRATOIRES.

VEUILLEZ L'APPORTER AVEC VOUS LE JOUR DE VOTRE INTERVENTION CHIRURGICALE.



1

CE QUI EST NORMAL APRÈS L'INTERVENTION

DE L'ENFLURE MODÉRÉE	Il est normal de voir apparaître de l'enflure au niveau de la vulve. Elle prend au moins 4 semaines avant de diminuer.
DES ECCHYMOSES (« BLEUS »)	Les ecchymoses peuvent s'étendre du nombril jusqu'aux hanches et aux cuisses. Elles prennent au moins de 3 à 4 semaines avant de se résorber.
L'ASYMÉTRIE DES GRANDES LÈVRES	Les grandes lèvres peuvent être asymétriques (irrégulières). Une amélioration sera constatée à mesure que l'enflure diminuera, mais le processus peut prendre jusqu'à un an.
LE CLITORIS	Le clitoris peut être difficile à visualiser à cause de l'enflure et la présence d'un caillot de sang. Le clitoris peut aussi être caché sous les petites lèvres. La couleur des petites lèvres et du capuchon du clitoris passera du rouge au rose environ un an après la chirurgie.
DE LA DOULEUR OU UN INCONFORT DE LÉGER À MODÉRÉ	Vous pouvez ressentir une douleur plus importante pendant les premières semaines postopératoires.
DES SAIGNEMENTS	Il est normal de présenter des saignements dans les jours qui suivront votre intervention. La quantité de sang perdu peut varier d'une personne à une autre.
PERTE VAGINALE	Des écoulements vaginaux peuvent survenir pendant les 3 premiers mois. Les écoulements seront tout d'abord sanguinolents, ensuite jaunâtres, et deviendront plus clairs pour éventuellement cesser complètement.
SI UNE GREFFE DE PEAU A ÉTÉ PRÉLEVÉE, DES ÉCOULEMENTS JAUNE CLAIR ET SANGUINOLENTS, DES CROÛTES ET LA COLORATION ROUGE VIF DU SITE DONNEUR	Les écoulements diminueront à mesure que la guérison progressera. La coloration du site donneur de la greffe peut être rouge, rose foncé ou mauve et guérira dans la première année suivant l'intervention. Sa couleur changera pour prendre une apparence plus permanente à mesure que votre guérison progressera.
UN LÉGER ENGOURDISSEMENT LOCAL	Le traumatisme fait aux petites terminaisons nerveuses qui se trouvent à la surface de la peau lors des incisions pratiquées pendant l'intervention peut causer un léger engourdissement local. La sensibilité reviendra graduellement à mesure que les terminaisons nerveuses guériront et peut prendre un peu plus d'un an.
MOINS DE SENSIBILITÉ À LA CHALEUR OU AU FROID	La sensibilité de votre peau à la chaleur ou au froid est maintenant différente puisque les nerfs ont été touchés. Vous pourriez ne pas ressentir les écarts de température. Attention de ne pas vous brûler lorsque vous exposerez la région à la chaleur ou au froid. Ne pas appliquer la glace directement sur la peau.
UNE SENSATION DE PETITES DÉCHARGES ÉLECTRIQUES	C'est le signe que les terminaisons nerveuses guérissent. De la glace, de la crème hydratante et des massages peuvent aider à atténuer ces symptômes.

2

PENDANT VOTRE CONVALESCENCE À L'ASCLÉPIADE

2.1. LA GESTION DE LA DOULEUR

La douleur sera plus intense pendant les 48 à 72 premières heures suivant l'intervention, au moment du retrait des pansements et pendant vos premières dilatations. La douleur est causée essentiellement par l'œdème au niveau de la région génitale. La glace, combinée à la prise de médication selon notre protocole d'analgésie, est une stratégie efficace.

Sachez que plus votre douleur est élevée, plus elle sera difficile à soulager et vos soins seront plus difficiles à effectuer.

2.2. LA REPRISE DE VOS MÉDICAMENTS HABITUELS

Après l'intervention chirurgicale, vous pouvez reprendre vos médicaments habituels selon la prescription de votre chirurgien.

2.3. LE PANSEMENT GÉNITAL ET LE MOULE VAGINAL

À la suite du retrait du pansement génital, et selon les directives du chirurgien, le moule vaginal sera retiré. Le retrait du moule vaginal est un moment important. C'est à ce moment que vous verrez pour la première fois vos nouveaux organes génitaux et que vous débuterez vos soins (dilatations et douches vaginales).

Au retrait du moule vaginal vous aurez des pertes vaginales sanguines rouge foncé ou brunâtres qui prendront, avec le temps, une couleur rose jaune. Elles devraient être légères et diminuer avec le temps.

C'est à la suite du retrait du pansement génital que vous pourrez normalement prendre une première douche.

2.4. LES SOINS DU CATHÉTER URINAIRE

Le cathéter urinaire servant à vider votre vessie, installé durant l'intervention chirurgicale, sera retiré par le personnel infirmier au jour 6 ou 7 de votre convalescence. Il se peut cependant que vous retourniez à la maison avec celui-ci. Dans ce cas, vous devrez prendre rendez-vous avec votre médecin traitant ou une infirmière pour le faire retirer. Nous vous remettrons une prescription médicale à cet effet.

3 PENDANT VOTRE CONVALESCENCE À LA MAISON

3.1. LA GESTION DE LA DOULEUR

Assurez-vous de prendre les analgésiques régulièrement tel que prescrit par votre chirurgien. Vous pouvez aussi combiner la prise d'acétaminophène (Tyléno[®]) avec les analgésiques si la douleur n'est pas suffisamment soulagée. Consultez votre médecin si votre douleur ne diminue pas. Celui-ci pourrait vous prescrire de la Xylocaïne en gel 2 % si vous ressentez de la douleur lors de vos dilatations.

Respectez toujours la prescription médicale et référez-vous à votre pharmacien ou médecin traitant au besoin pour vous assurer de faire une utilisation sécuritaire de l'acétaminophène.

Il est interdit de prendre de l'alcool et de conduire un véhicule motorisé lorsque vous prenez des analgésiques narcotiques.

Référez-vous au document Guide sur les analgésiques narcotiques qui vous a été remis lors de votre admission.

3.2. LA REPRISE DE VOS MÉDICAMENTS HABITUELS

Ne prenez pas d'acide acétylsalicylique (Aspirine[®] ou AAS) ou d'anti-inflammatoires tels qu'Advil[®] ou Motrin[®] pendant les deux semaines suivant l'intervention chirurgicale.

3.3. REPRISE DE L'HORMONOTHÉRAPIE

Après la chirurgie vous devrez rencontrer votre prescripteur d'hormones afin de déterminer quel sera votre protocole de thérapie hormonale.

3.4. 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.

3.5. LA CICATRISATION, INFECTION ET SAIGNEMENT

La cicatrisation est un processus complexe d'environ un an constitué d'une série d'étapes qui se succèdent.

Dès votre retour à la maison, vérifiez les incisions tous les jours afin de vous assurer qu'il n'y ait 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
- présence de frissons et de fièvre dépassant 38,5°C ou 101°F pendant plus de 24 heures.

Contactez votre médecin traitant si vous présentez ces signes d'infection.

Si les saignements sont rouge clair et vous obligent à changer de serviette hygiénique aux heures, communiquez avec nous.

3.6. LE TISSU JAUNÂTRE

Un tissu jaunâtre humide pourrait se former au niveau de vos plaies, particulièrement au niveau des incisions des grandes lèvres. Il peut également se former à l'intérieur de la cavité vaginale. Ce tissu est composé de débris cellulaires. Il s'agit d'un processus normal par lequel le corps débarrasse la plaie de ses débris pour permettre aux nouvelles cellules de former une nouvelle peau.

Une trop grande quantité de ce tissu pourrait retarder le processus de cicatrisation. Il est important de bien nettoyer vos plaies afin de déloger naturellement les débris, de bien les assécher et les laisser à l'air libre le plus souvent possible. L'humidité peut accroître le développement de ce tissu jaunâtre. Une croûte sèche devrait se former et se détachera naturellement de la peau.

Si vous constatez qu'une plaque noirâtre ou que la quantité de tissu jaunâtre ne diminue pas, communiquez avec nous.

3.7. LE MASSAGE DES CICATRICES

Afin de stimuler la circulation sanguine et d'augmenter la souplesse des tissus entourant la région opérée, il est important de commencer le massage des cicatrices dès que celles-ci sont fermées.

Effectuez le massage dans le sens de l'incision et de façon circulaire avec une crème à base de vitamine E ou une gelée de silicone que vous vous êtes déjà procurée. (voir Partie B point 3.1) N'appliquez jamais d'huile sur vos incisions.

L'exploration et le massage de la région génitale améliorent la récupération nerveuse et stimulent la récupération des sensations.

Souvenez-vous qu'il est important de laver vos mains avant et après avoir touché vos parties génitales.

Nous vous conseillons de ne jamais faire percer (piercing) la région génitale.

3.8. LES SOINS DU CATHÉTER URINAIRE

Lorsque le cathéter sera retiré, votre jet urinaire pourrait être modifié en raison de l'enflure et s'écouler de façon irrégulière pendant plusieurs mois. Si le problème persiste au-delà de 6 mois, communiquez avec nous.

COMMENT DOIS-JE ENTRETENIR MON CATHÉTER URINAIRE?

Si vous quittez avec un cathéter urinaire, il est important de bien suivre les instructions suivantes afin d'assurer l'écoulement de l'urine de façon adéquate et de prévenir les infections :

- Lavez toujours vos mains avant et après chaque manipulation du cathéter urinaire;
- Nettoyez avec de l'eau et du savon doux sans parfum la région du méat urinaire et autour du cathéter 2 fois par jour en prenant soin de toujours nettoyer la région génitale de l'avant vers l'arrière. Rincez abondamment et asséchez avec une serviette propre en tapotant.

Au moment de prendre votre bain de siège, assurez-vous que le cathéter ne trempe pas dans l'eau. Il doit être fixé à l'aide d'un diachylon sur votre abdomen et orienté vers le haut;

- Portez des sous-vêtements de coton blanc;
- Ne tirez jamais sur le cathéter.

COMMENT PRÉVENIR LES INFECTIONS URINAIRES?

Le port d'un cathéter urinaire augmente les risques de développer une infection urinaire. Il est important de suivre les recommandations de votre chirurgien afin de les prévenir. Voici les recommandations les plus importantes à respecter.

PRÉVENIR L'INFECTION URINAIRE	RECONNAÎTRE LES SIGNES ET SYMPTÔMES DE L'INFECTION URINAIRE
<ul style="list-style-type: none"> • Vider la vessie régulièrement et complètement, et dès que vous vous levez le matin, à toutes les 2 à 3 heures le jour, et le soir avant le coucher; • Boire de 2 à 3 litres d'eau/jour à moins d'avis contraire du médecin. Le jus de canneberge peut aider à prévenir les infections en augmentant l'acidité de l'urine; • Éviter les boissons alcoolisées et les boissons contenant de la caféine (thé, café, boissons gazeuses); • Ajouter des probiotiques comme le yogourt à votre diète quotidienne pour améliorer la flore bactérienne; • Bien nettoyer le cathéter selon les conseils d'entretien présentés précédemment. 	<ul style="list-style-type: none"> • Le besoin intense et fréquent d'aller uriner et en petites quantités; • La sensation de brûlure au moment d'uriner; • L'urine est brouillée, de couleur rosée ou brunâtre et sent mauvais; • La présence de douleur au bas du ventre et/ou du dos; • La présence de frissons et de fièvre dépassant 38°C ou 101,4°F pendant plus de 24 heures.

3.9. L'HYGIÈNE

PRENEZ UNE DOUCHE TOUS LES JOURS :

- 1 Utilisez un savon doux sans parfum et sans alcool (Dove ou Ivory) pour nettoyer les parties génitales. Utilisez les doigts pour nettoyer délicatement chacun des plis de la région génitale;
- 2 Rincez bien l'excédent de savon;
- 3 Essuyez soigneusement les parties génitales à l'aide d'une serviette propre en tapotant, puis laissez-les sécher à l'air libre le plus longtemps possible.

POUR PLUS DE CONFORT :

- portez des sous-vêtements de coton blanc, confortables et pas trop ajustés afin d'éviter les frottements du tissu sur vos parties génitales;
- placez un pansement de gaze sur les plaies qui ne sont pas guéries.

A partir du 2^e mois ou une fois que vos plaies sont bien guéries vous pourrez raser ou épiler vos parties génitales.

Gardez toujours la région génitale propre et sèche. Laissez les parties génitales à l'air libre lorsque vous êtes au lit.

3.10. BAIN DE SIÈGE

Le bain de siège consiste au nettoyage de la région génitale par l'immersion dans une eau tiède savonneuse.

Vous devrez faire deux bains de siège par jour pendant les 2 premiers mois. A partir du troisième mois vous pourrez les cesser.

*Vous pourriez ne pas sentir les écarts de température. Attention de ne pas vous brûler.

FAIRE LE BAIN DE SIÈGE

- 1 Nettoyez de l'avant vers l'arrière la région génitale avec une lingette humide « Baby Wipes »;
- 2 Si vous avez toujours votre cathéter urinaire, assurez-vous de ne pas le laisser tremper dans l'eau. Tenez-le avec votre main en vous assoyant sur le bain de siège et pendant tout le temps de trempage;
- 3 Laissez tremper vos parties génitales pendant 10 minutes en vous assurant qu'elles touchent l'eau. Écartez les grandes lèvres et nettoyez bien chacun des plis de la région génitale;
- 4 Essuyez soigneusement les parties génitales à l'aide d'une serviette propre en tapotant, puis laissez-les sécher à l'air libre le plus longtemps possible.

BAIN DE SIÈGE DANS UNE BAIGNOIRE– RECOMMANDÉ

- 1 Assurez-vous que le bain soit propre et bien rincé.
- 2 Ajoutez à l'eau tiède de votre bain 15 ml de savon liquide sans parfum et sans alcool (Dove ou Ivory);
- 3 Faites le bain de siège.

BAIN DE SIÈGE SUR LA TOILETTE (DANS LE CAS OÙ VOUS N'AVEZ PAS DE BAIGNOIRE)

PRÉPAREZ-VOUS

- 1 Nettoyez le siège de toilette à l'aide d'une lingette de type Lysol et lavez vos mains;
- 2 Assurez-vous que votre bain de siège soit propre, sinon nettoyez-le;
- 3 Versez 5 ml ou 1 c. à thé de savon liquide sans parfum et sans alcool (Dove ou Ivory) dans le bain de siège et ajoutez-y de l'eau tiède afin de le remplir au maximum, puis déposez le bain de siège sur la toilette;
- 4 Lavez vos mains;
- 5 Faites le bain de siège.

NETTOYEZ VOTRE MATÉRIEL

- 6 Nettoyez votre bain de siège avec du savon à vaisselle. N'utilisez jamais d'éponge abrasive;
- 7 Laissez-le sécher dans un endroit propre et sec;
- 8 Lavez vos mains.

3.11. DOUCHES VAGINALES

La douche vaginale permet de nettoyer l'intérieur de la cavité vaginale. La solution au sérum physiologique [ci-après : « NaCl »] est recommandée pour le nettoyage de tous les types de plaies car elle est compatible avec les tissus humains et ne risque pas de les endommager. La peau à l'intérieur de la cavité vaginale se régénérera continuellement, et libérera des petits morceaux de peaux mortes qui devront être éliminés par la douche vaginale.

Vous devrez poursuivre les douches vaginales permettant de nettoyer votre cavité vaginale, et ce, indéfiniment et même si la greffe est complètement guérie.

Vous pouvez vous procurer de la solution NaCl à la pharmacie. Vous pouvez aussi la faire vous-même.

RECETTE DU NaCl :

- 1 Lavez-vous les mains;
- 2 Faites bouillir un litre d'eau pendant 20 minutes;
- 3 Ajouter 2 cuillères à thé (10ml) de sel à l'eau bouillie;
- 4 Utilisez un contenant propre récemment lavé au lave-vaisselle si possible, ou avec une eau chaude savonneuse et bien rincé;
- 5 La solution peut être utilisée seulement pendant un maximum de 48 heures;
- 6 Conservez-la dans le contenant propre, à la température ambiante.

* Afin d'éviter les brûlures laissez refroidir la solution avant de l'utiliser.

FAIRE LA DOUCHE VAGINALE:

PRÉPAREZ-VOUS

- 1 Videz votre vessie et lavez vos mains;
- 2 Assurez-vous que votre douche vaginale soit propre;
- 3 Remplissez le réservoir de la douche vaginale avec votre solution de NaCl;

FAITES LA DOUCHE VAGINALE

- 4 Installez-vous debout dans la douche ou au-dessus de la toilette;
- 5 Insérez l'embout de la douche vaginale à l'intérieur de votre cavité vaginale;
- 6 Pressez doucement le réservoir de la douche afin d'en vider complètement le contenu dans la cavité;
- 7 Retirez l'embout vaginal et laissez s'écouler librement le reste du liquide;
- 8 Essuyez-vous de l'avant vers l'arrière avec une serviette propre et lavez vos mains;
- 9 Laissez sécher à l'air libre le plus longtemps possible, mais au minimum 20 minutes.

NETTOYEZ VOTRE MATÉRIEL

- 1 Nettoyez le contenant et l'embout de la douche vaginale avec du savon à vaisselle et rincez abondamment à l'eau courante;
- 2 Laissez sécher le contenant dans un endroit propre et sec.

3.12. DILATATIONS

Il s'agit du traitement primordial. C'est celui qui vous permettra de maintenir l'ouverture de votre cavité vaginale et d'en conserver une bonne profondeur.

Vous ne devrez jamais cesser les dilatations, et ce, malgré la douleur et les difficultés rencontrées lors des premiers mois. Ces douleurs sont essentiellement dues à l'inflammation à l'intérieur de la cavité, ce qui rend difficile l'insertion du dilateur.

L'arrêt des dilatations entraînerait la fermeture de votre cavité vaginale et pourrait être irréversible. De plus, l'arrêt brusque des dilatations peut entraîner des complications importantes. Si un problème survient pendant vos dilatations, communiquez avec nous.

Les dilatations se font à l'aide de 3 dilateurs aux diamètres différents. Lors de chaque traitement, au moins 2 dilateurs devront être utilisés et la majeure partie du traitement se fera en utilisant le dilateur ayant le plus gros diamètre.

Un horaire détachable, incluant des rappels et des explications, se trouve à la fin de cette partie. Vous devrez suivre l'horaire des dilatations et étaler les traitements pendant toute la journée, afin d'en optimiser les résultats.

Lors de vos premières dilatations, un membre du personnel soignant vous accompagnera afin de vous soutenir, vous guider et répondre à vos questions.

Lors de la dilatation, il est important de se fier à la sensation ressentie à l'intérieur de la cavité vaginale. À mesure que l'enflure des grandes lèvres diminuera, il est possible que vous ayez l'impression que votre cavité soit moins profonde puisque les grandes lèvres auront perdu en épaisseur. Les points sur le dilateur ne constituent donc pas un moyen de repère valable quant à la profondeur de votre cavité.

FAIRE LES DILATATIONS

PRÉPAREZ-VOUS

- 1 Lavez vos mains et assurez-vous que vos dilateurs soient propres;
- 2 Mettez un piqué bleu sur votre lit et installez-vous dessus;
- 3 Détendez-vous en prenant de grandes respirations;

FAIRE LES DILATATIONS

- 4 Tenez le dilateur par la base, la pointe vers le haut;
- 5 Appliquez environ 1 c. à table de lubrifiant sur le bout du dilateur et à l'entrée de la cavité;
- 6 Localisez l'entrée de la cavité à l'aide d'un miroir et commencez l'insertion du dilateur délicatement et lentement comme suit :
 - insérez la première portion du dilateur (environ 5 cm), avec un angle de 45°;
 - abaissez ensuite cet angle afin qu'il soit parallèle au lit et poursuivez son insertion;
 - lorsque le fond de la cavité est atteint, exercer une légère pression constante;
 - ne faites aucune pression excessive, cela pourrait occasionner des blessures;
- 7 Gardez le dilateur en place le temps requis et selon l'horaire établi;
- 8 Retirez le dilateur doucement et déposez-le sur le piqué bleu;
- 9 Nettoyez le lubrifiant restant sur vos parties génitales;
- 10 Lavez vos mains;
- 11 Faites ensuite une douche vaginale telle que décrit au point 3.11.

NETTOYEZ VOTRE MATÉRIEL

- 1 Nettoyez vos dilateurs avec du savon à vaisselle et rincez-les abondamment à l'eau courante;
- 2 Asséchez les dilateurs et rangez-les dans leur étui.

3.13. LE REPOS ET LES ACTIVITÉS QUOTIDIENNES

Un équilibre entre le repos et vos activités sera essentiel. Prenez le temps de vous reposer et reprenez vos activités quotidiennes graduellement et selon votre tolérance.

IMPORTANT

- Pendant le premier mois suivant l'intervention, évitez de soulever des objets de plus de 4,5 kg (10 lb).
- Attendez 2 mois après votre intervention pour pratiquer des activités physiques et sportives.
- Nous vous conseillons fortement de marcher un total d'au moins une heure par jour, dès que votre condition vous le permettra.

Deux mois après votre intervention, et si vos plaies sont bien guéries, vous pourrez vous baigner dans une piscine, un jacuzzi ou un lac.

3.14. L'ÉLIMINATION INTESTINALE

La prise d'analgésiques narcotiques ainsi qu'une diminution des activités physiques contribuent à la constipation ce qui peut occasionner, entre autres, des saignements ou une brusque ouverture de vos plaies lorsque vous irez à la selle.

Voici quelques consignes à suivre pour éviter la constipation :

- buvez au moins 2 à 3 litres d'eau par jour, sauf si avis contraire de votre chirurgien;
- augmentez votre consommation quotidienne de fibres (pruneaux frais 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;
- évitez les boissons gazeuses et l'alcool car ils contribuent à la déshydratation;
- établissez une routine d'activité physique;

- prenez de l'acétaminophène (Tyléol®) sur une base régulière pour diminuer votre consommation de narcotiques;
- prenez du Senokot® au besoin, un laxatif naturel, tel que prescrit par votre chirurgien.

À chaque fois vous devrez bien nettoyer la région du périnée et de l'anus, de l'avant vers l'arrière, en utilisant des serviettes humides jetables.

Si le problème persiste, veuillez consulter votre pharmacien.

3.15. LA CONDUITE AUTOMOBILE

Nous vous conseillons d'attendre au moins 2 semaines après votre intervention avant de conduire un véhicule et être ainsi en mesure d'effectuer sans contrainte des mouvements imprévisibles et éviter une trop grande pression sur vos parties génitales et de la douleur.

Lorsque vous recommencerez à conduire, faites-le sur de courtes distances. Si vous devez parcourir une grande distance, faites des arrêts fréquents pour marcher un peu et aller uriner.

N'oubliez pas qu'il est interdit de conduire un véhicule motorisé lorsque vous prenez des analgésiques narcotiques.

3.16. LES RELATIONS SEXUELLES ET L'ORGASME

Veuillez attendre au minimum 3 mois et jusqu'à l'absence complète d'écoulement vaginal avant d'avoir des relations sexuelles orales ou avec pénétration vaginale et anale.

L'atteinte de l'orgasme est différente pour chaque personne. Prenez le temps d'explorer et toucher vos parties génitales afin de redécouvrir vos zones érogènes.

4

LES COMPLICATIONS POSTOPÉRATOIRES POSSIBLES

4.1. L'INFECTION URINAIRE

La vaginoplastie est une intervention qui modifie l'anatomie de votre système urinaire. Par conséquent, vous serez plus à risque de développer une infection urinaire.

Veillez vous référer au tableau du point 3.8 de cette partie pour plus d'indications sur la prévention et la détection d'une infection urinaire.

Dès que vous soupçonnez la présence d'une infection urinaire, veuillez consulter votre médecin de famille.

4.2. LA VAGINITE

La vaginite est une inflammation causée par une infection dans la cavité vaginale.

VOICI QUELQUES CONSIGNES À SUIVRE POUR ÉVITER LA VAGINITE:

- Gardez vos parties génitales propres;
- Utilisez un savon doux sans fragrance (Dove, Ivory);
- Évitez la mousse de bain ou les gels de douche parfumés, les serviettes hygiéniques parfumées;
- Utilisez des lubrifiants sans fragrance et à base d'eau;
- Portez des vêtements amples et confortables;
- Portez des sous-vêtements de coton blanc de type bikini ou « boxer ». Évitez les culottes trop échanquées;
- Dormez sans sous-vêtement la nuit;
- Évitez l'humidité prolongée comme de garder votre maillot de bain mouillé trop longtemps;
- Ajoutez du yogourt ou des probiotiques à votre régime quotidien pour améliorer la flore bactérienne.

LES SIGNES ET LES SYMPTÔMES DE LA VAGINITE

- La sensation d'irritation, de brûlure, de démangeaison ou d'inflammation dans la cavité vaginale et dans la région environnante (petites et grandes lèvres et périnée);
- La présence de sécrétions vaginales sous forme d'écoulements épais, blanchâtres ou jaunâtres et ayant une forte odeur.

Si vous soupçonnez la présence d'une infection vaginale, vous devez immédiatement consulter votre médecin de famille pour obtenir le bon traitement. N'utilisez jamais les médicaments en vente libre sur les tablettes en pharmacie sans avoir consulté votre médecin de famille au préalable.

PROCESSUS COURAMMENT OBSERVÉ DU DÉVELOPPEMENT DE LA VAGINITE :

Accumulation de peaux mortes dans la cavité vaginale en raison d'une mauvaise hygiène;

Apparition de l'inflammation, de pertes vaginales jaunâtres, épaisses et de mauvaise odeur;

Apparition d'une plaie dans la cavité vaginale, de pertes vaginales plus abondantes, malodorantes, sanguinolentes et accompagnées de douleur au moment des dilatations;

Détérioration et agrandissement de la surface de la plaie, infection vaginale qui doit être traitée dans les plus brefs délais.

Conséquences :

- Arrêt des dilatations et début du processus de fermeture de la cavité;
- Ralentissement dans le processus de guérison.

4.3. L'HYPERGRANULATION

Pendant le processus normal de cicatrisation un excès de tissu de granulation peut se retrouver sur la région externe de la vulve ainsi qu'à l'intérieur de la cavité vaginale. On l'appelle communément l'hypergranulation.

Les symptômes reliés à cette condition sont généralement des écoulements jaunâtres et/ou sanguinolents. Elle ralentit le processus normal de cicatrisation et cause de la douleur lors des dilatations ou des relations sexuelles.

S'il est visible, le tissu d'hypergranulation sera d'apparence rouge vif, luisant, à texture granuleuse et saignera facilement.

Si vous soupçonnez la présence d'hypergranulation consulter votre médecin de famille afin de recevoir le traitement approprié.

Votre chirurgien privilégie un traitement au nitrate d'argent combiné à de la crème anti-inflammatoire spécifique.

Il est également primordial de maintenir vos douches vaginales, et d'utiliser la solution au sérum physiologique NaCl utilisée lors des premiers mois suivant l'intervention si vous constatez la présence d'écoulements jaunâtres et/ou sanguinolents.

N'hésitez pas à communiquer avec nous pour toute question supplémentaire.

4.4. LA DÉHISCENCE (OUVERTURE) DE PLAIE

La déhiscence de plaie est une ouverture au niveau de l'incision chirurgicale. Elle peut survenir dans les premières semaines suivant l'intervention.

Si vous constatez une ouverture au niveau d'une incision, sachez qu'il n'y a pas d'intervention chirurgicale indiquée pour refermer la plaie. La période de guérison sera plus longue, mais les plaies se refermeront naturellement de l'intérieur vers l'extérieur.

Dans ce cas, il sera essentiel de nettoyer la zone ouverte avec un savon doux deux fois par jour et de bien l'assécher.

Advenant un écoulement verdâtre de la plaie, veuillez consulter rapidement votre médecin de famille.

4.5. LA CROISSANCE DE POILS DANS LA CAVITÉ VAGINALE

Si vous soupçonnez la présence de poils à l'intérieur de la cavité vaginale ou si votre médecin en confirme la présence lors de votre examen gynécologique, vous pouvez les faire retirer manuellement ou les faire brûler par un professionnel de la santé. Référez-vous à votre médecin de famille.

Veuillez noter que nous n'effectuons pas ce traitement.

N'utilisez **JAMAIS** le laser au CO₂ dans votre cavité vaginale.

4.6. LA PERTE DE PROFONDEUR DE LA CAVITÉ VAGINALE

Une perte de profondeur peut se produire après votre intervention.

Différentes causes peuvent être à l'origine de cette condition :

- Ne pas avoir suivi l'horaire des dilatations prescrites par le chirurgien;
- Une contraction naturelle de la greffe à l'intérieur de la cavité.

Si vous soupçonnez une perte de profondeur, poursuivez vos dilatations afin de conserver la profondeur et la circonférence restantes. Poursuivez également vos douches vaginales pour maintenir une bonne hygiène de votre cavité vaginale.

Un an après votre chirurgie initiale, si vous soupçonnez toujours une perte de profondeur de votre cavité, vous pourrez prendre rendez-vous avec votre chirurgien afin qu'il évalue la possibilité d'une chirurgie corrective.

Veuillez noter que les points blancs sur les dilateurs ne peuvent pas vous indiquer la profondeur réelle de la cavité étant donnée la présence, pour plusieurs mois, d'œdème sur vos parties génitales externes.

5

LES SUIVIS POSTOPÉRATOIRES

DANS LES SEMAINES SUIVANT VOTRE RETOUR À LA MAISON, NOUS EFFECTUERONS DES SUIVIS PAR COURRIEL AFIN DE NOUS ASSURER DU BON DÉROULEMENT DE VOTRE CONVALESCENCE.

AVEC LE CHIRURGIEN

Si vous résidez au Québec ou près du Québec, une consultation avec votre chirurgien aura lieu un mois après votre chirurgie. Veuillez contacter l'équipe de GRS Montréal pour obtenir un rendez-vous de suivi avec votre chirurgien en composant le 514 288-2097.

AVEC VOTRE MÉDECIN DE FAMILLE

- Poursuivez vos visites annuelles chez votre médecin de famille et demandez-lui de procéder à un examen gynécologique;
- Faites vérifier votre prostate tous les ans.

AVEC VOTRE MÉDECIN PRESCRIPTEUR DE L'HORMONOTHÉRAPIE

Consultez votre prescripteur d'hormones 2 mois après la chirurgie afin de vous assurer que la prescription soit ajustée.

AVEC VOS THÉRAPEUTES

Vous êtes encouragée à poursuivre vos suivis avec vos thérapeutes. Ils pourront vous aider et vous soutenir si vous vivez des difficultés d'ajustement pendant la période postopératoire.

6

QUI CONTACTER PENDANT VOTRE CONVALESCENCE À LA MAISON

Vous devez communiquer avec la Maison de convalescence Asclépiade pour toute question relative à vos soins postopératoires ou si votre médecin de famille a des questions concernant votre intervention chirurgicale. Veuillez noter que le délai de réponse se situe normalement entre 24 et 48 heures.

SI VOUS PENSEZ QU'IL S'AGIT D'UNE URGENCE, COMPOSEZ LE 911 OU RENDEZ-VOUS AU CENTRE HOSPITALIER LE PLUS PRÈS DE CHEZ VOUS.

INFORMATION GÉNÉRALE 514 288-2097
MAISON DE CONVALESCENCE ASCLÉPIADE 514 333-1572
ASCLEPIADE@CMCMONTREAL.COM
LE SERVICE INFO-SANTÉ DE VOTRE RÉGION QUÉBEC : 811
LE SERVICE D'URGENCE DE VOTRE RÉGION CANADA : 911
VOTRE MÉDECIN DE FAMILLE _____
VOTRE PHARMACIEN _____
CENTRE LOCAL DE SERVICES COMMUNAUTAIRES
(CLSC) DE VOTRE RÉGION _____

RESSOURCES COMMUNAUTAIRES (QUÉBEC)

ACTION SANTÉ TRAVESTI(E)S ET
TRANSSEXUEL(LE)S DU QUÉBEC (ASTT(E)Q) WWW.ASTTEQ.ORG
AIDE AUX TRANS DU QC WWW.ATQ1980.ORG
LIGNE D'ÉCOUTE & D'INTERVENTION 24H ECOUTE@ATQ1980.ORG
..... SANS FRAIS : 855 909-9038 #1
FONDATION ÉMERGENCE WWW.FONDATIONEMERGENCE.ORG
COALITION DES FAMILLES LGBT WWW.FAMILLELGBT.ORG
INTERLIGNE – LIGNE D'ÉCOUTE PROFESSIONNELLE 24 H/24 WWW.INTERLIGNE.CO
EN ANGLAIS OU EN FRANÇAIS SANS FRAIS : 1 888 505-1010

7

AIDE MÉMOIRE DÉTACHABLE

MOIS 1 – DILATATIONS

AM	MIDI	PM	SOIR
<ul style="list-style-type: none"> • Dilatation : Option 1 : #3 – 5 min #4 – 20-25 min Option 2 : #2 – 5 min #3 – 20-25 min <ul style="list-style-type: none"> • Douche complète • Douche vaginale NaCl 	<ul style="list-style-type: none"> • Dilatation : Option 1 : #3 – 5 min #4 – 20-25 min Option 2 : #2 – 5 min #3 – 20-25 min <ul style="list-style-type: none"> • Bain de siège • Douche vaginale NaCl 	<ul style="list-style-type: none"> • Dilatation : Option 1 : #3 – 5 min #4 – 20-25 min Option 2 : #2 – 5 min #3 – 20-25 min <ul style="list-style-type: none"> • Douche vaginale NaCl 	<ul style="list-style-type: none"> • Dilatation : Option 1 : #3 – 5 min #4 – 20-25 min Option 2 : #2 – 5 min #3 – 20-25 min <ul style="list-style-type: none"> • Bain de siège • Douche vaginale NaCl

Optez pour l'option 2 si l'option 1 vous cause une douleur importante. Revenez à l'option 1 dès que cela vous sera possible. L'objectif est d'insérer le plus gros dilataleur (# 4) le plus longtemps possible.

MOIS 2 – DILATATIONS

AM	PM	SOIR	
<ul style="list-style-type: none"> • Dilatation : #3 – 5 min #4 – 20-25 min <ul style="list-style-type: none"> • Douche complète • Douche vaginale NaCl 	<ul style="list-style-type: none"> • Dilatation : #3 – 5 min #4 – 20-25 min <ul style="list-style-type: none"> • Bain de siège • Douche vaginale NaCl 	<ul style="list-style-type: none"> • Dilatation : #3 – 5 min #4 – 20-25 min <ul style="list-style-type: none"> • Bain de siège • Douche vaginale NaCl 	

MOIS 2 – MESSAGES ET EXPLORATION

- Commencez le massage des incisions.
- Commencez à explorer la région du clitoris avec vos doigts.

MOIS 3 – DILATATIONS

AM	PM	SOIR
<ul style="list-style-type: none">• Dilatation : #3 – 5 min #4 – 20-25 min• Douche complète• Douche vaginale	<ul style="list-style-type: none">• Dilatation : #3 – 5 min #4 – 20-25 min• Douche vaginale	<ul style="list-style-type: none">• Dilatation : #3 – 5 min #4 – 20-25 min• Douche vaginale

MOIS 4 À 6 – DILATATIONS

AM	SOIR
<ul style="list-style-type: none">• Dilatation : #3 – 5 min #4 – 20-25 min• Douche complète• Douche vaginale	<ul style="list-style-type: none">• Dilatation : #3 – 5 min #4 – 20-25 min• Douche vaginale

MOIS 7 À 12 – DILATATIONS

UNE FOIS PAR JOUR

- Dilatation :
#3 – 5 min
#4 – 20-25 min
- Douche complète
- Douche vaginale

À PARTIR DE 1 AN - DILATATIONS

UNE FOIS PAR SEMAINE

À partir du 12^e mois, vous pouvez diminuer graduellement la fréquence des dilatations en passant d'une fois par jour, à une fois par 2-3 jours et ainsi de suite jusqu'à une fois par semaine.

*Si vous observez une différence dans la profondeur ou la circonférence de la cavité, veuillez ajouter une ou plusieurs dilatations à votre routine

- Dilatation :
#4 – 25-30 min
- Douche vaginale

©2020 Ce document ainsi que son contenu sont la propriété du Complexe chirurgical CMC|GRS Montréal.
Toute reproduction, en totalité ou en partie, sans autorisation préalable est interdite.

999, rue De Salaberry, Montréal (Québec) H3L 1L2 T 514 288-2097 F 514 288-3547 www.grsmontreal.com

QMC



COMPLEXE
CHIRURGICAL

GRS MONTRÉAL

999, rue De Salaberry
Montréal (Québec) H3L 1L2

T 514 288-2097
F 514 288-3547

grsmontreal.com