



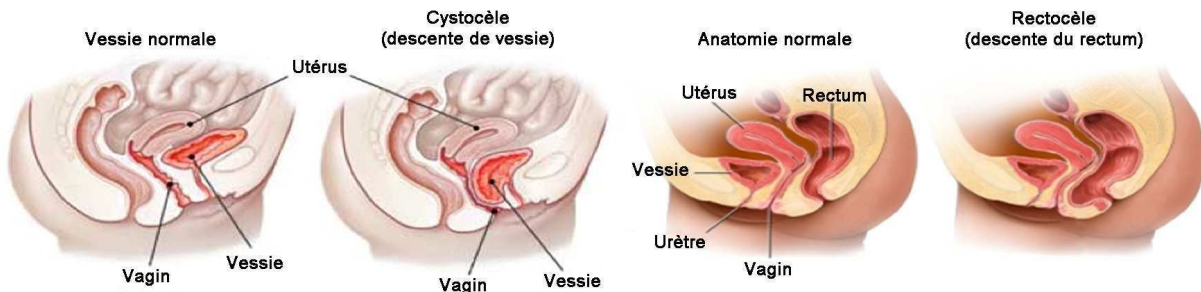
Guide d'enseignement

Chirurgie générale

Colporraphie antérieure et postérieure
(cure de cystocèle, rectocèle, entéroçèle)

Définition :

La colporraphie antérieure consiste à réparer la paroi antérieure du vagin. Le but est de traiter une cystocèle (descente de la vessie vers le vagin). La colporraphie postérieure consiste à réparer la paroi postérieure du vagin et les déchirures du périnée. Le but est de traiter une rectocèle (descente du rectum dans le vagin) et à renforcer le périnée.



Alimentation

- Normale selon votre tolérance.

Recommandations

- Prendre la médication analgésique tel que prescrit pour le soulagement de la douleur.
- Les plaies à l'intérieur du vagin et au périnée seront fermées au moyen de points fondants qui tomberont seuls dans les jours et les semaines qui suivront.
- Pour diminuer l'inflammation et la douleur, prendre des bains de siège à l'eau tiède de 3 à 4 fois par jour.
- Les plaies à l'intérieur du vagin et au périnée exigent une durée de guérison de 4 à 6 semaines environ. La pénétration vaginale lors des relations sexuelles est à éviter durant cette période.
- Une douche et un bain sont permis.
- L'utilisation d'huile ou de mousse de bain est à éviter. Ces produits peuvent prédisposer aux infections vaginales.

- Des pertes vaginales rougeâtres, jaunâtres ou blanchâtres sont normales durant les premières semaines suivant la chirurgie.
- La reprise des activités doit être graduelle en alternant avec des périodes de repos.
- Le soulèvement de poids lourds et les efforts physiques sont à éviter pendant 6 semaines.
- La prévention de la constipation est souhaitable afin d'empêcher une augmentation de la douleur au niveau des points.
- La poursuite des exercices périnéaux aide à développer et maintenir le tonus des muscles du périnée. Vous pourrez les débiter dès que vous ne ressentirez plus de douleur.
 - Contracter les muscles du périnée en serrant les fesses et l'anus, maintenir la contraction pendant quelques secondes. Effectuer cet exercice en position assise ou debout en raison de 15 minutes aux 3 heures.

Soyez vigilante :

- La présence de pertes vaginales jaune et verdâtre et dégageant une odeur désagréable ou de saignements vaginaux plus abondants qu'une menstruation.
- La présence de frissons ou de température, c'est-à-dire lorsque la température buccale est au-dessus de 38°C et persiste plus de 48 heures.
- Une augmentation de la douleur, une difficulté à aller à la selle, une difficulté à uriner, douleur et brûlement à la miction, incontinence urinaire.
- Si vous observez de tels signes, vous devez aviser la secrétaire de votre chirurgien (celle-ci contactera au besoin votre médecin) ou l'infirmière d'INFO-Santé.
- Si vous êtes inquiète et que votre état ne s'améliore pas, rendez-vous à l'urgence le plus près de chez vous.

Rendez-Vous :

Le prochain rendez-vous est dans ____ mois.

Suivi infirmier et médical :

Selon les indications du médecin traitant.

**** Il est important de suivre également les surveillances indiquées dans le guide d'enseignement préopératoire qui complète ce document.**

Notes personnelles :

Ce guide émet des recommandations conformes aux informations scientifiques disponibles au moment de sa parution, soit le **jour mois année**. Toutefois, ces recommandations n'ont aucunement pour effet de remplacer le jugement d'un clinicien. Si vous avez des questions, nous vous invitons à communiquer avec votre professionnel de la santé. Si d'une façon ou d'une autre vous faisiez une mauvaise utilisation de l'information contenue dans ce document, le CHU de Québec ne pourra être tenu responsable des dommages de quelque nature que ce soit à cet égard.



Droits d'auteur

Aucune reproduction complète ou partielle de ce document n'est permise sans l'autorisation écrite du CHU de Québec-Université Laval et autre(s) au besoin. © CHU de Québec ou autre(s) au besoin, 2018. Toutefois, vous pouvez l'imprimer et l'utiliser pour un usage professionnel.