

L'INCONTINENCE URINAIRE CHEZ LA FEMME



*Le traitement chirurgical, les soins
à l'hôpital et les conseils à suivre à
la maison*

Pour vous, pour la vie

Traitement chirurgical

Les moyens pour diminuer la perte involontaire d'urine ou l'incontinence ont échoués et votre vie quotidienne continue d'être perturbée par ce problème.

Vous avez donc consulté un médecin qui vous a investigué et proposé selon votre situation une des deux chirurgies suivantes :

- T.V.T. (tension-free vaginal tape) qui est une chirurgie durant environ trente minutes. Elle consiste à faire passer une bandelette de polypropylène sous l'urètre en passant par la cavité pelvienne. Il y a deux petites incisions au pubis et une autre dans le vagin.
- T.O.T. (trans-obturator tape) qui consiste au passage d'une bandelette de polypropylène au travers du trou obturateur situé dans la partie osseuse du bassin. Il y a une incision dans le vagin et deux autres petites incisions dans le pli des cuisses.

Ces chirurgies se font sous anesthésie régionale ou générale.

Votre séjour à l'hôpital

- Votre durée de séjour hospitalier sera de quelques heures à vingt-quatre heures environ.
- Après la chirurgie, vous pourriez ressentir de la douleur. Elle sera minime à modérée aux sites des incisions ou à la face interne des cuisses. Des analgésiques vous seront prescrits au besoin.
- Lors de sa visite et si le saignement vaginal est léger, le médecin pourra autoriser votre congé de l'hôpital (que vous ayez une sonde ou non); vous devrez avoir uriné avant votre départ.
- Si vous devez garder la sonde au moment de votre départ, elle sera enlevée plus tard en cystoscopie ou à la clinique externe d'urologie. Un enseignement des soins de votre sonde sera fait avant votre départ et si nécessaire, une référence sera faite auprès de votre CLSC.

Retour à la maison

À la maison nous vous conseillons de tenir compte des points suivants afin de mieux vous rétablir.

Activités quotidiennes

- La durée de convalescence est d'environ 2 semaines.
- Vous pourrez reprendre vos activités habituelles graduellement après la période de convalescence.
- La durée de la douleur est variable d'une femme à une autre. Elle devrait diminuer avec le temps.
- Éviter de conduire l'auto pendant les 2 premières semaines ou si vous prenez des analgésiques narcotiques.
- Porter des vêtements amples pendant quelques jours pour diminuer l'inconfort aux sites des incisions.
- Éviter les efforts physiques et le sport pendant 6 à 8 semaines, le temps que la bandelette se soude au tissu pelvien. Toutefois la marche vous est permise.
- La reprise des activités sexuelles peut se faire après six semaines suivant la chirurgie afin de permettre à l'incision vaginale de cicatriser.
- Il faut éviter de porter des charges lourdes qui excèdent deux à trois kilos pendant deux semaines environ.

Votre plaie opératoire

- Vous pouvez prendre une douche; éviter le jet direct sur votre plaie.
- Les bains sont permis après quelques jours, si les incisions sont bien fermées.
- Environ quatre semaines après la chirurgie, les points de sutures du vagin vont tomber, ce qui peut occasionner un léger saignement et des pertes de petites particules. Ces pertes (spotting) peuvent persister durant quelques semaines.
- Les points de sutures à la région pubienne ou aux plis des cuisses vont tomber d'eux même dans les prochains jours.

Finalement, pour assurer le bon fonctionnement de votre système urinaire, nous vous conseillons de :

- Vous hydrater régulièrement : eau, jus, tisane... ;
- Modérer ou éviter les irritants pour la vessie, tels : thé, café, boissons gazeuses ou aliments contenant de la caféine ;
- Vidanger régulièrement votre vessie, éviter de vous retenir à l'excès ;
- Ne pas comprimer ou contracter les muscles abdominaux pendant la miction ;
- Diminuer ou cesser de fumer ;
- Perdre du poids, s'il y a lieu.

Vous devez contacter votre médecin :

- Si vous avez de la difficulté à uriner ou si vous avez un saignement vaginal persistant et abondant non relié à vos règles ;
- Si vous remarquez une rougeur, de la sensibilité et de l'induration au site des incisions qui vont en augmentant et /ou si vous notez une ouverture de votre plaie avec un écoulement nauséabond ;
- Si vous faites de la fièvre, supérieure ou égale à 38° C ;
- Si vous avez un saignement actif, au site de la plaie opératoire ;
- Si vous notez un écoulement malodorant par le vagin.

Il est important de respecter le rendez-vous de suivi avec le médecin.

Si vous avez des questions ou des inquiétudes, n'hésitez pas à communiquer avec nous ou contactez info-santé du CLSC de votre secteur.

Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Unité de soins 8^{ième} AB,
(514) 252-3400, poste 6874

Clinique externe d'urologie
CSA, 2^{ième} aile H (jaune),
(514) 252-3400, poste 4279

Urodynamie, cystoscopie poste 3508
CSA, 2^{ième} aile H (jaune)

Info santé CLSC

www.msss.gouv.qc.ca

Cette brochure a été réalisée par Johanne Pelletier,
Infirmière clinicienne bachelière en collaboration avec le
comité d'urologie.

[illegible]

[illegible]



Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Adresse postale

5415, boul. de l'Assomption
Montréal QC H1T 2M4

Téléphone : (514) 252-3400

www.maisonneuve-rosemont.org

Tous droits réservés

©HMR; Programme-clientèle de chirurgie, 2006

CP-CHR-069