

North Bay Regional Health Centre

Centre de soins chirurgicaux Chirurgie de la vessie

Le traitement habituel pour le relâchement des muscles du bassin et l'incontinence urinaire est la chirurgie. Il y a diverses interventions chirurgicales qui peuvent être pratiquées, et celle que recommandera votre médecin sera choisie spécialement en fonction de vos besoins.

L'approche vaginale (réparation antérieure et postérieure) permet de renforcer les parois vaginales antérieure et postérieure (avant et arrière) afin de maintenir la vessie et le rectum dans leur position normale.

L'approche abdominale (Marshall-Marchetti) permet de relever le col vésical et de rétablir les structures de soutien qui entourent la vessie. Le chirurgien doit faire une petite incision dans le bas-ventre.

Préparation intestinale

- Suivez les directives de votre médecin concernant la préparation intestinale. Vous devrez subir un lavement ou boire un laxatif. Vous pouvez acheter les médicaments utilisés pour la préparation intestinale à n'importe quelle pharmacie. Après avoir pris le médicament pour la préparation intestinale, vous devez éviter de manger des aliments solides. Seuls les liquides clairs (thé, café, jus, bouillon clair, jello, sucettes glacées, etc.) sont permis.

Après la chirurgie

- Votre respiration sera facilitée par un masque à oxygène ou des pinces nasales. Passez en revue les exercices de respiration. Les infirmières vous encourageront à les faire souvent.

Exercices de respiration profonde

- **Respiration diaphragmatique** : Placez une main sur votre estomac, expirez puis détendez les muscles de votre abdomen. Inspirez en faisant gonfler votre estomac. Cet exercice est plus facile à réaliser si vous pliez les genoux et gardez les pieds à plat sur le lit.

- **Respiration intercostale** : Placez vos mains de chaque côté de votre poitrine et expirez lentement, permettant à votre poitrine de retrouver sa position normale. Ensuite, inspirez profondément en faisant gonfler votre poitrine.

Ces exercices sont importants, car ils permettent d'éviter les complications respiratoires associées à l'anesthésie utilisée pendant votre opération. Continuez à vous servir de votre spiromètre d'incitation comme on vous l'a montré.

- Vous recevrez des liquides par intraveineuse pour vous nourrir en attendant que vous puissiez manger normalement.
- Votre incision sera recouverte d'un pansement. Les agrafes ou sutures seront enlevées selon les directives de votre médecin. Si vous avez des sutures dans le vagin et le périnée, elles ne seront pas enlevées car elles sont résorbables et disparaîtront avec le temps.
- Il se peut qu'un tube appelé cathéter soit introduit dans votre vessie pour la vider pendant la chirurgie. Le cathéter sera enlevé selon les instructions du médecin. Dès que le cathéter aura été enlevé, on vous demandera de mesurer votre urine. Vous trouverez dans votre salle de bain un contenant gradué sur lequel votre nom sera inscrit. Au début, il est possible que vous uriniez peu et que vous ressentiez une sensation de brûlure lorsque vous urinez. L'enflure causée par l'opération diminuera à mesure que vous guérissez. Si vous passez plus de 6 heures sans uriner, informez-en l'infirmière. À l'heure du coucher, après que vous aurez uriné, un cathéter sera introduit dans votre vessie afin de vérifier si vous réussissez à bien la vider. Si vous avez trop d'urine, le cathéter demeurera en place toute la nuit et sera retiré le lendemain matin.
- Il arrive parfois que certaines patientes ne parviennent pas à éliminer suffisamment d'urine pour vider leur vessie. Si c'est votre cas, il se peut qu'on vous remette un cathéter au moment de votre mise en congé ou qu'on vous montre la marche à suivre pour pratiquer le cathétérisme intermittent. Parfois, la vessie met un peu plus de temps à s'adapter à sa nouvelle position et à sa capacité d'élimination.
- Il se peut que vous ressentiez de la douleur après la chirurgie. Demandez à l'infirmière de vous donner des médicaments pour maîtriser la douleur. Votre

médecin vous expliquera les autres choix qui s'offrent à vous concernant le soulagement de la douleur.

- L'infirmière vous donnera des médicaments pour la nausée si vous en avez besoin.
- Au début, vous ne pourrez consommer que des liquides. Une fois que vos intestins auront recommencé à fonctionner comme il faut (vous devez pouvoir passer des gaz), vous pourrez graduellement reprendre votre régime habituel.
- Peu de temps après la chirurgie, on vous aidera à marcher. La marche réduit le risque de développer des caillots de sang et améliore votre respiration. Passez en revue les exercices pour les jambes. Les infirmières vous encourageront à les faire souvent.

Exercices pour les jambes

- Rotation des chevilles – Tracez de grands cercles avec vos chevilles, 10 fois dans chaque direction.
 - Orteils – Bougez vos orteils lentement vers le haut et vers le bas, 10 fois.
 - Raidissez puis relâchez chaque genou, 10 fois. Ne tenez pas la position des genoux raides.
 - Contractez puis relâchez les muscles des fesses, 10 fois. Ne tenez pas la position contractée.
 - Pliez un genou à la fois, 5 fois de chaque côté.
- Vous pourrez quitter l'hôpital dès que votre médecin aura décidé que vous pouvez rentrer chez vous.
 - Veuillez consulter votre médecin si vous avez des préoccupations.