

**Vous allez subir une intervention chirurgicale de la vulve,
une équipe pluridisciplinaire de professionnels de santé est là
pour optimiser votre cicatrisation**

SOMMAIRE

	PROGRAMME PERSONNALISÉ DE SOINS	1
	VOTRE PRISE EN CHARGE	2
	QUESTIONNAIRE	3
	LES SOINS POST-OPÉRATOIRES	5
	NUMÉROS UTILES POUR UNE PRISE EN CHARGE COMPLÉMENTAIRE	6
	GUIDE D'ÉVALUATION DE CICATRISATION DE LA VULVECTOMIE	7
	<ul style="list-style-type: none">• ARBRE DÉCISIONNEL SELON LA SFNEP	8
	<ul style="list-style-type: none">• HYGIÈNE DE VIE	9
	<ul style="list-style-type: none">• ÉLIMINATION	10
	<ul style="list-style-type: none">• ACTIVITÉ PHYSIQUE	11
	CONTACTS	13



PROGRAMME PERSONNALISÉ DE SOINS

La vulve est constituée des grandes lèvres, des petites lèvres et du clitoris.

La vulvectomy consiste à enlever une partie ou la totalité de la vulve. Celle-ci peut s'accompagner d'un curage ganglionnaire qui consiste à enlever partiellement ou en totalité les ganglions lymphatiques situés aux plis inguinaux.

Le choix de cette chirurgie se fait à la suite d'une biopsie et après une concertation pluridisciplinaire de médecins. Ceux-ci décideront de la meilleure thérapie en fonction de votre situation.

Il est possible que l'indication de radiothérapie ou curiethérapie soit indiquée en fonction de votre cas.

Schéma de la vulve

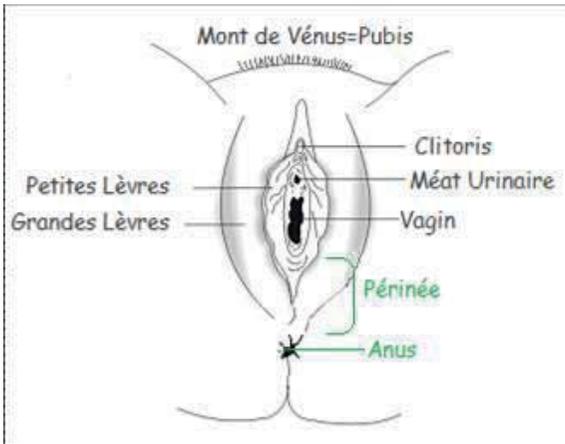
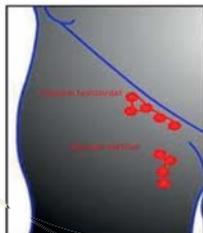


Schéma de la chaîne ganglionnaire inguinale

Ganglions inguinaux



Drainent les organes génitaux externes, la marge anale et les membres inférieurs



VOTRE PRISE EN CHARGE

Votre chirurgien préconise :

- une vulvectomy totale
- une vulvectomy partielle
- un curage ganglionnaire (total, partiel)
- ganglion sentinelle unilatéral
- ganglion sentinelle bilatéral

En post-opératoire il est possible d'avoir :

- la pose d'une sonde urinaire à demeure
- un risque d'hématome
- un risque de désunion de cicatrice, ce qui est fréquent
- un risque infectieux
- une indication de colostomie
- l'instauration d'une thérapie à pression négative (TPN)
- l'apparition d'une lymphocèle si curage inguinal
- un risque de lymphœdème des membres inférieurs suite à un curage ganglionnaire
- une incontinence
- autres :

Pour améliorer votre cicatrisation en pré-opératoire, une infirmière vous orientera si besoin vers :

- une diététicienne pour adapter votre alimentation si nécessaire
- un bilan de dénutrition par une prise de sang
- une évaluation du taux de monoxyde de carbone (CO) ou un tabacologue
- une équipe d'addictologie
- un suivi régulier de la cicatrisation avec pansement adapté
- ...

La cicatrisation est un de nos objectifs primordiaux.

Elle se fait en plusieurs étapes.

Pour votre bien-être, nous mettons en œuvre toutes nos connaissances et notre savoir-faire pour que ces étapes se déroulent du mieux que possible.

Par ailleurs, dans le cadre de la mesure 40 du plan cancer 2003-2007, nous mettons à votre disposition une consultation spécialisée dite « **consultation d'annonce** » avec une **infirmière spécialisée**. Cette consultation vous permettra d'aborder l'ensemble des interrogations soulevées par votre maladie et par sa prise en charge.

Elle se déclinera en 4 points principaux :

- Explication et reformulation des propos médicaux concernant votre maladie
- Explication pratique de la prise en charge prévue
- Mise en contact avec les personnes ressources susceptibles d'intervenir au cours de votre prise en charge (centre de la douleur, soins de confort, rééducation, nutritionniste, psychologues, esthéticienne...)
- Vérification de la programmation des rendez-vous et des examens médicaux prescrits.



Cette consultation d'annonce se tiendra à
L' HÔPITAL NORD rendez-vous le :

QUESTIONNAIRE

Nous vous remercions de renseigner ce petit questionnaire pour mieux vous connaître.

1. Nutrition :

- Quel est votre âge :
- Quel est votre poids : (IMC =)
- Quel est votre taille :
- Avez-vous perdu du poids depuis ces 6 derniers mois :
 Non Oui
Si oui, combien de kg :
- Avez-vous constaté une perte d'appétit : Oui / Non

- Vos habitudes alimentaires, apport en protéines (viande, poisson et œuf) :
 - 1 à 2 fois par jour
 - entre 3 et 6 fois par semaine
 - 1 fois par semaine
 - jamais
- Combien de repas prenez-vous par jour, de quoi se composent-ils ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Hygiène de vie :

- Fumez-vous : Non / Oui
Si oui, combien de cigarettes :
- Continence :
 - pas d'incontinence
 - incontinence urinaire
 - incontinence fécale
- Faites-vous de l'activité physique :
 - marche
 - activité de la vie quotidienne (ménage, jardinage...)
 - jamais

3. Antécédents :

- Avez-vous des problèmes vasculaires :
 - Non / Oui
 - Si oui avez-vous un suivi régulier :
- Avez-vous des troubles de la coagulation :
 - Non / Oui
- Avez-vous du diabète : Non / Oui
Si oui êtes-vous traitée : médicament / insuline
Connaissez-vous le dernier taux d'hémoglobine glyquée ?

.....



LES SOINS POST-OPÉRATOIRES

Durant l'hospitalisation

Soins locaux :

- Toilette génitale au savon doux + rinçage à l'eau claire et séchage rigoureux par tamponnement 2 fois par jour pendant toute la durée du séjour.

Après l'hospitalisation :

- Poursuite des soins locaux jusqu'à cicatrisation, toilette génitale savon doux + rinçage à l'eau claire et séchage rigoureux par tamponnement 2 fois par jour.
- Surveillance quotidienne par une infirmière libérale.
- Consultation une fois par semaine en soins externes en gynécologie par une infirmière et un médecin pour donner suite aux soins locaux.

Si cicatrisation défavorable :

- Cicatrisation dirigée avec des pansements spécifiques.
- Colostomie temporaire pour éviter la contamination
- Possibilité d'indication de thérapie par pression négative « TPN » (VAC, HARTMANN, ...).



NUMÉROS UTILES POUR UNE PRISE EN CHARGE COMPLÉMENTAIRE

Secrétariat consultation gynécologie : 04 77 82 83 83

Service d'hospitalisation : 04 77 12 06 61

Diététicienne : Catherine Cividino 04 77 12 03 71

Esthéticienne : Marie-Laure Taddei

Elle pourra vous rencontrer lors de votre hospitalisation sur simple demande à l'infirmière du service.

Psychologue Clinicienne : Sophie Preynat
04 77 12 03 43 (secrétariat)

Assistante Sociale : Céline Maloberti 04 77 12 78 06

Consultation de la douleur : 04 77 82 83 91

Unité de Coordination en Tabacologie : 04 77 82 86 28

Addictologie de liaison ELIA : 04 77 12 75 80

Sites internet utiles

www.e-cancer.fr, www.ligue-cancer.net, www.lesimpatientes.com

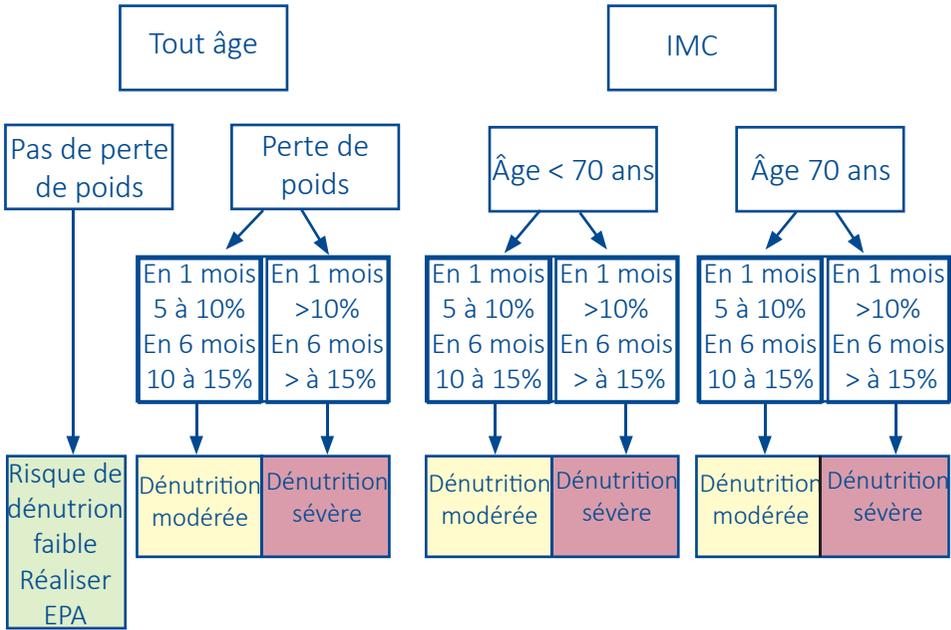
Vous y trouverez des informations sur la douleur, la fatigue, l'alimentation, le couple et la sexualité, la reconstruction mammaire et les prothèses.



GUIDE D'ÉVALUATION DE CICATRISATION DE LA VULVECTOMIE

Nutrition

- Évaluation de la dénutrition selon le tableau SNFEP



Que le risque de dénutrition soit modéré ou sévère, il est nécessaire d'avoir l'avis d'une diététicienne

- Réaliser évaluation EPA avec réglette (0 ne rien manger / à 10 tout manger)

Risque de dénutrition → si score inférieur à 7 :

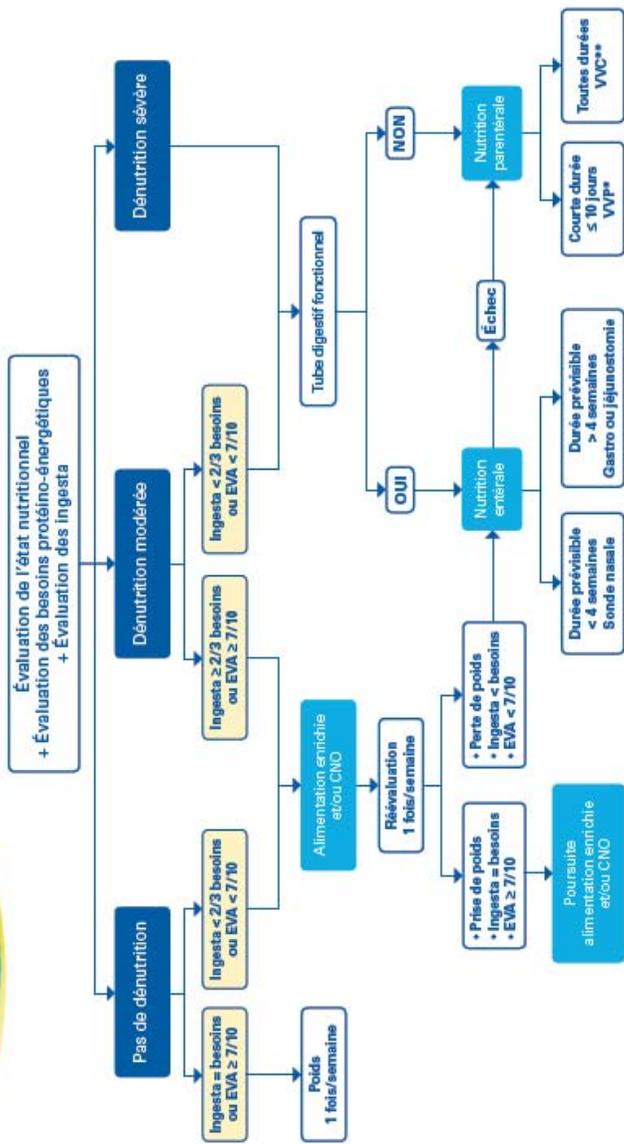
Orienter la patiente vers une diététicienne ou donner un avis pour aider la patiente à avoir une prise alimentaire suffisante pour favoriser la cicatrisation.

Arbre décisionnel du soin nutritionnel



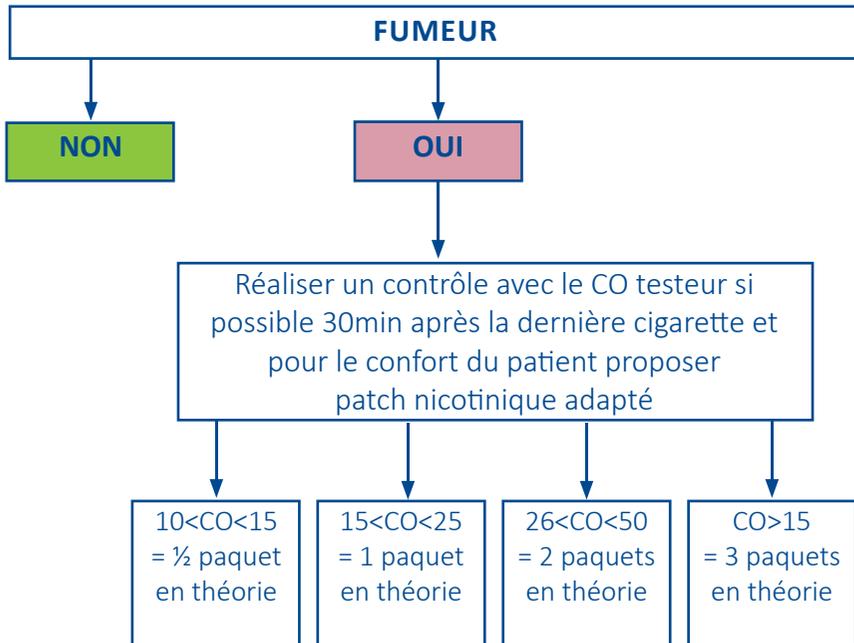
Pour aide : Arbre décisionnel selon la SFNEP

Article référent : C Bouteiloup et al.
Nutr Clin Métabol 2014;28
http://www.sfnep.org
https://em-consul.fr.com/fr/revue/nutali



EVA : échelle visuelle ou verbale analogique - CNO : compléments nutritionnels oraux - VVP : voie veineuse périphérique - VVC : voie veineuse centrale
*permet rarement de couvrir la totalité des besoins énergétiques
** sauf PICC (peripherally inserted central catheter) durée d'utilisation limitée à 6 mois

Hygiène de vie

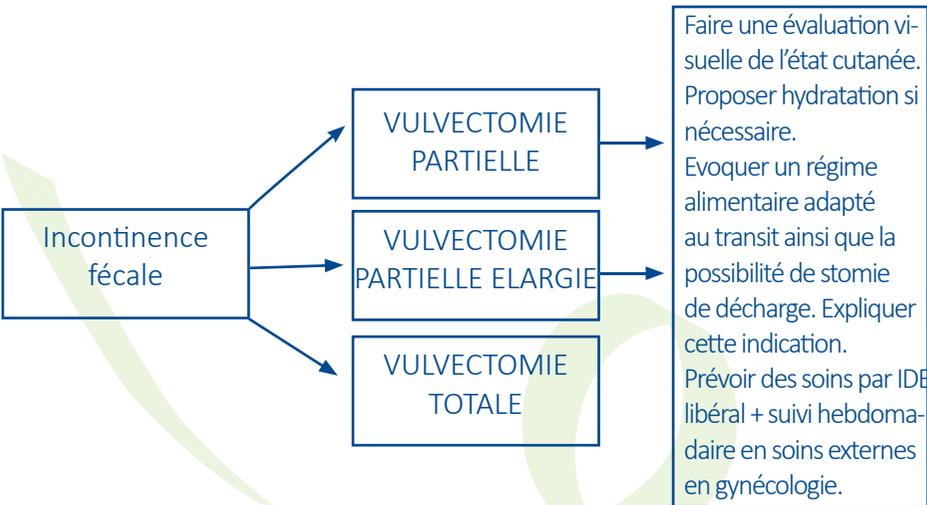
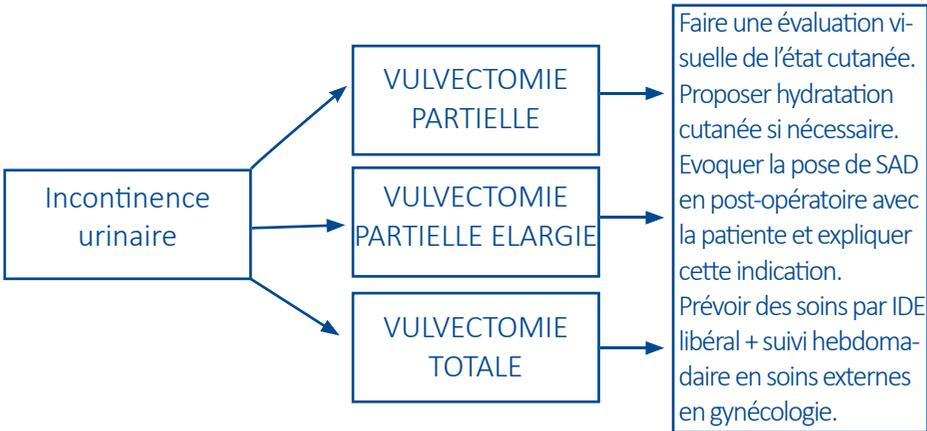
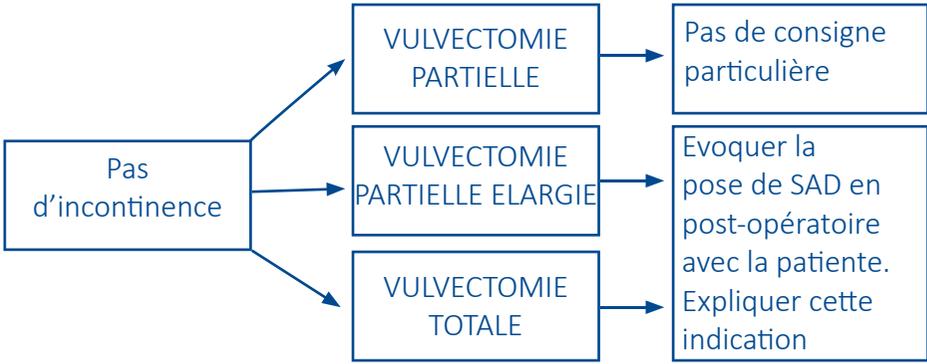


• PRODUITS DE SUBSTITUTION : PATCH + FORMES ORALES

PATCHS	10 < CO < 20 et/ou 10 cigarettes	NICOPATCH 21mg : ½ patch
	15 < CO < 20 et/ou 10 à 20 cigarettes	NICOPATCH 21mg : 1 patch
	21 < CO < 30 et/ou 20 à 30 cigarettes	NICORETTE SKIN 25mg 1 patch
	31 < CO < 40 et/ou 30 à 40 cigarettes	NICORETTE SKIN 25mg : 1 + ½ patch
	40 < CO < 50 et/ou > 2 paquets	NICORETTE SKIN 25mg : 2 patches
	CO > 0	NICORETTE SKIN 25mg : 2 + ½ patches
FORMES ORALES	Gommes NICORETTE 2mg fruits, pastilles NICOPASS 1.5mg menthe, menthe/réglisse = 1mg de nicotine délivrée. Gommes NICORETTE 4mg menthe = 2mg de nicotine délivrée.	

SI LE PATIENT LE SOUHAITE, PROGRAMMER UNE CONSULTATION DE TABACOLOGIE

Élimination



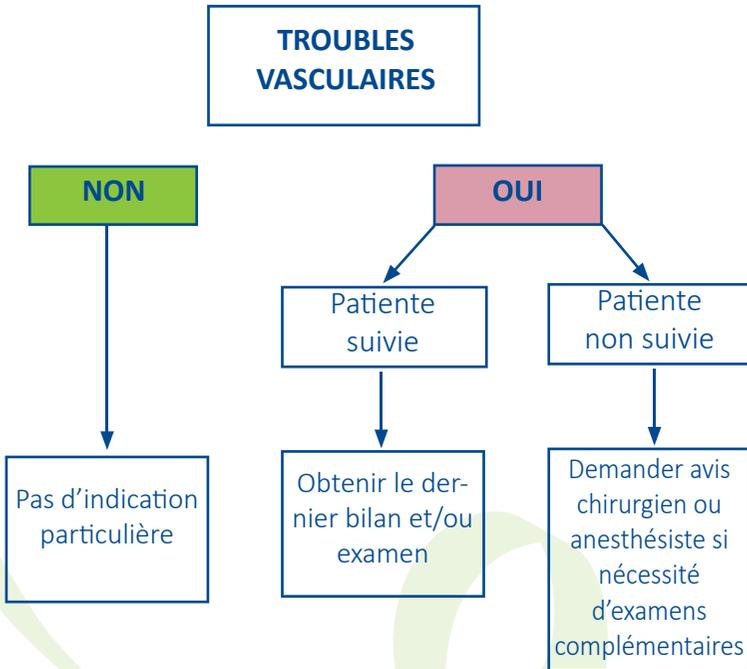
Incontinence mixte
Coupler les conseils de l'incontinence urinaire et fécale

Activité physique

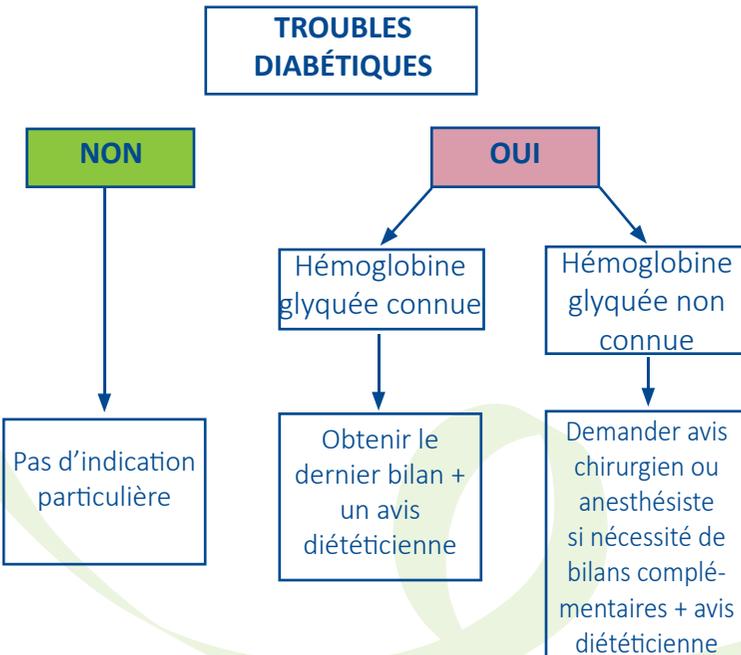
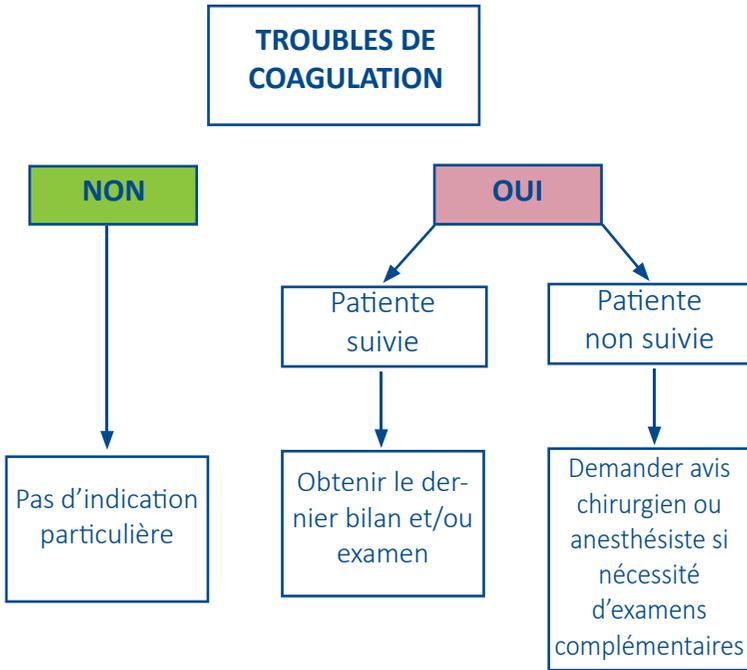
L'objectif de l'activité physique chez le patient atteint d'un cancer est d'augmenter la récupération post-chirurgicale en diminuant la fatigue, en augmentant l'estime de soi, en valorisant l'image du corps et en diminuant les angoisses. De plus l'activité physique a un impact positif sur les résultats biologiques associés à un pronostic défavorable de cancer (insulinorésistance et inflammation).

L'importance de connaître le statut d'activité physique va nous permettre de mieux connaître la patiente afin d'adapter les soins en fonction de ses besoins (nutritionnels, thérapeutiques,...) et d'avoir un regard plus large sur ses possibilités de bonne cicatrisation.

Antécédents :



Activité physique suite





CONTACTS



Secrétariat : 04 77 82 83 83
Hospitalisation : 04 77 12 06 61



Chirurgiens

Pr Céline Chauleur
Dr Suzanne Lima
Dr Ajmad Mehdi
Dr Thomas Corsini
Assistant chef de Clinique



Si vous habitez loin de St-Etienne, « **La Maison de Jonathan** » pourra accueillir votre famille ou un proche pour un logement à coût modéré.

La Maison de Jonathan est située en face de l'Hôpital Nord.
www.maison-de-jonathan.org - 04 77 92 42 43