

NOVEMBRE 2021

CIUSSS de l'Estrie – CHUS

CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR

La vulvectomie, ou chirurgie de la vulve

DATE DE VOTRE CHIRURGIE : _____

HEURE D'ARRIVÉE À L'HÔPITAL : _____

ENDROIT : _____

Québec 

Production

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie –
Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Rédaction

Hélène Marceau, infirmière-pivot (IPO) pour les cancers gynécologiques

Collaboration

D^{re} Korine Lapointe-Milot, gynéco-oncologue, chef du Service de gynécologie oncologique

Révision

Service des communications

Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques

© Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie –
Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke 2021

Toute reproduction totale ou partielle est autorisée à condition de mentionner la source.

Novembre 2021 - 4-6-11145

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	4
---------------------	----------

AVANT LA CHIRURGIE	5
---------------------------	----------

Quelques semaines avant l'opération	5
---	---

Dans les sept jours avant l'opération	6
---	---

Au cours des 24 heures avant l'opération.	6
---	---

LA CHIRURGIE	7
---------------------	----------

Le jour de la chirurgie	7
-----------------------------------	---

Après l'opération, avant le retour à la maison	8
--	---

LE RETOUR À LA MAISON	9
------------------------------	----------

Conseils et recommandations	9
---------------------------------------	---

SUIVI MÉDICAL ET CAS D'URGENCE	12
---------------------------------------	-----------

Suivi médical	12
-------------------------	----

Signes et symptômes à surveiller après l'opération	13
--	----

INTRODUCTION



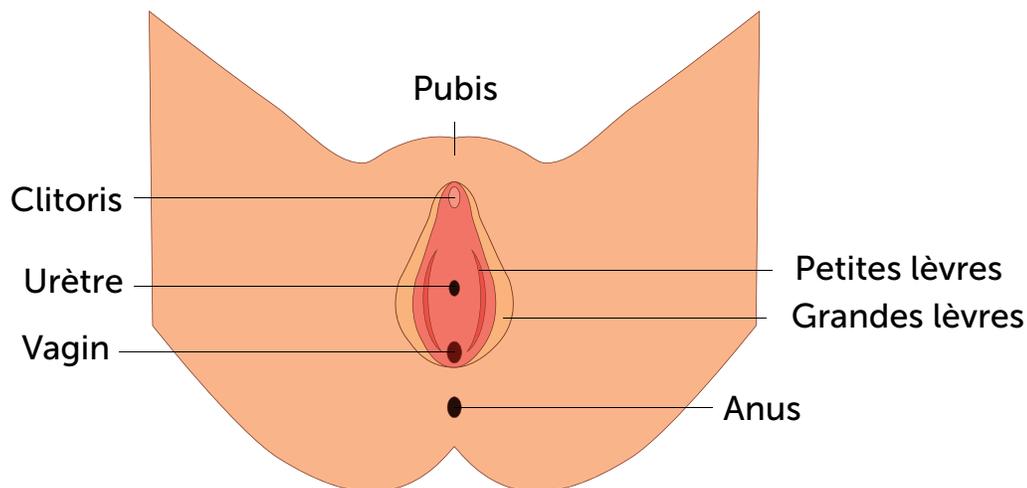
Vous devez être opérée à la vulve pour retirer une masse. Ce guide vous aidera à comprendre comment se déroule l'opération et comment vous y préparer. Il traite aussi de votre retour à la maison et de la convalescence.

POURQUOI DOIT-ON VOUS FAIRE CETTE CHIRURGIE?

Parce qu'on a trouvé une masse sur votre vulve et qu'elle est cancéreuse ou pourrait le devenir. Après en avoir parlé avec vous, votre médecin a décidé de vous opérer pour l'enlever et l'analyser. Cette chirurgie s'appelle une vulvectomie.

LA VULVECTOMIE, C'EST QUOI AU JUSTE?

Selon l'emplacement de la masse, c'est l'ablation chirurgicale en partie ou en totalité des grandes lèvres, des petites lèvres et du clitoris. La vulvectomie peut être superficielle (seule la peau est enlevée) ou profonde (certains tissus sous la peau sont aussi enlevés).



Votre médecin vous expliquera quel type d'intervention est nécessaire dans votre cas. La vulvectomie n'empêche pas une potentielle grossesse dans le futur.



Si on vous enlève beaucoup de peau, vous aurez peut-être besoin d'une greffe de peau. On la fait en même temps que la vulvectomie et on utilise habituellement la peau des cuisses. Le chirurgien vous en parlera au besoin.

Il est aussi parfois nécessaire d'enlever des ganglions qui se situent dans le pli des aines (lymphadénectomie).

AVANT LA CHIRURGIE

Quelques semaines avant l'opération

RENCONTRE PRÉPARATOIRE À LA CHIRURGIE

Un rendez-vous sera fixé en clinique préparatoire à la chirurgie (CPC). Cette rencontre avec une infirmière sert à vous expliquer la chirurgie, à préparer votre retour à la maison et à répondre à toutes vos questions. Au besoin, des examens complémentaires peuvent être réalisés en même temps. Dans certains cas, la rencontre peut tout simplement se dérouler au téléphone.



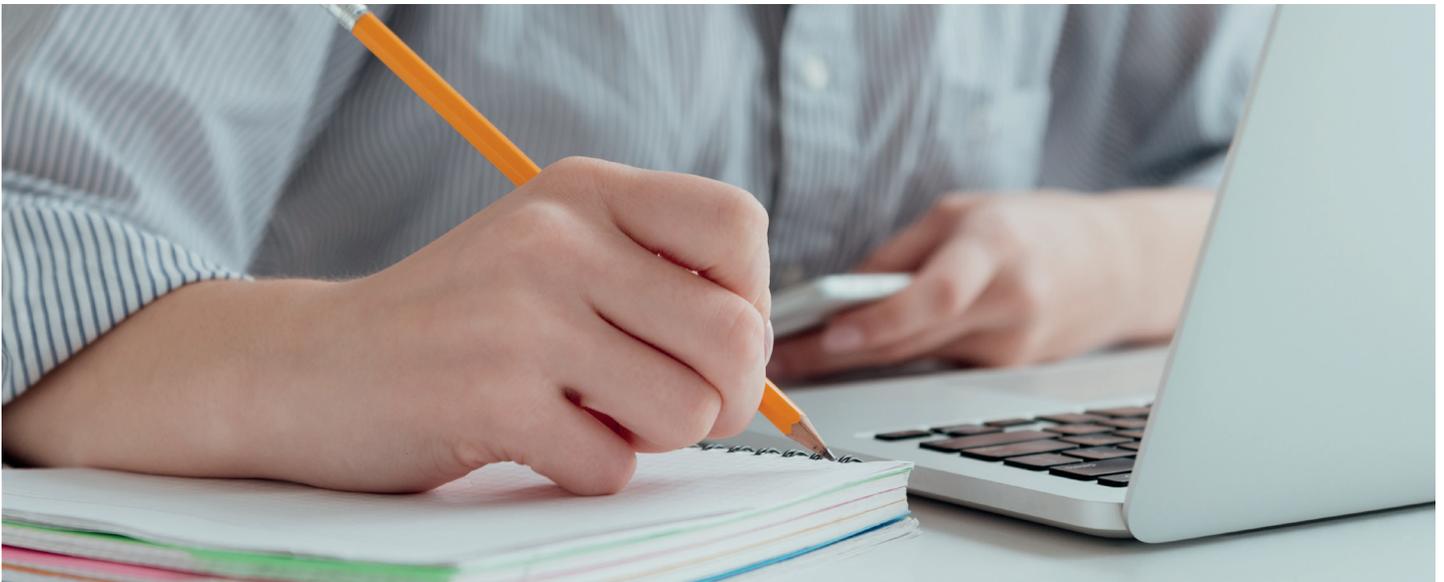
CESSER DE PRENDRE CERTAINS MÉDICAMENTS

Votre médecin vous demandera peut-être de cesser des médicaments, ou d'éviter d'en prendre certains en vente libre (comme Advil® et Motrin®). Suivez bien ses directives à ce sujet.

CESSER DE FUMER DE QUATRE À HUIT SEMAINES AVANT LA CHIRURGIE



Ne pas fumer diminue les risques de problèmes après une opération et facilite la guérison. Le chirurgien ou votre médecin de famille peut vous prescrire des timbres de nicotine ou d'autres médicaments pour aider à cesser de fumer. N'hésitez pas à lui en parler.





Dans les sept jours avant l'opération



HYGIÈNE ET REPOS

Lavez-vous tous les jours, y compris les parties génitales. Cela réduit les risques d'infection. Reposez-vous bien.

HYDRATATION ET ALIMENTATION

Si vous n'avez aucune contre-indication concernant une autre condition médicale, buvez d'un à deux litres de liquide par jour (eau, lait, jus, café, thé, etc.).

Mangez des aliments riches en protéines (viande, fromage, noix, légumineuses, etc.). Cela vous aidera à mieux récupérer après l'opération.



Avisez l'admission au 819 346-1110, poste 14520, EN TOUT TEMPS si :

- Vous devez prendre des antibiotiques avant votre chirurgie.

Avisez l'admission au 819 346-1110, poste 14520, **LES TROIS JOURS AVANT VOTRE CHIRURGIE** si:

- Vous souffrez de toux, écoulement nasal, mal de gorge, fièvre, nausée, vomissements ou diarrhée. Votre chirurgie pourrait être reportée.

Au cours des 24 heures avant l'opération

Ne prenez pas d'alcool et ne fumez pas.



LA CHIRURGIE

Le jour de la chirurgie

Vous trouverez les consignes générales concernant l'opération dans le *Guide de préparation à une chirurgie*. Ce guide se trouve sur notre site Web :

Santeestrie.qc.ca | Soins et services | Services spécialisés | Examens, tests ou chirurgies



En tout temps, il est possible que votre chirurgie soit retardée dans la journée, voire annulée et reportée même si vous êtes arrivée.

Nous mettons tout en œuvre pour l'éviter. Malheureusement, il se peut que cela se produise bien malgré nous. Le cas échéant, les infirmières vous indiqueront la marche à suivre.

DÉROULEMENT DE L'OPÉRATION

L'opération dure d'une à trois heures, selon les gestes qui seront posés. Vous aurez le bas du corps « gelé » (anesthésie locale) ou vous serez endormie (anesthésie générale).

CHIRURGIE AVEC HOSPITALISATION

Selon le type de chirurgie dont vous avez besoin, il se peut que vous soyez hospitalisée durant 24 à 48 heures.

CHIRURGIE D'UN JOUR

Si votre opération est une chirurgie d'un jour, vous serez transférée en salle de réveil après l'intervention. On vous gardera sous observation quelques heures. Vous pourrez quitter la même journée. Soyez accompagnée, car vous ne pourrez pas conduire pour retourner chez vous.



Après l'opération, avant le retour à la maison

CONTRÔLE DE LA DOULEUR



Toute chirurgie entraîne de la douleur. Pour la soulager, vous pourriez recevoir une médication administrée par le personnel infirmier ou une analgésie en autocontrôle selon vos besoins.

L'analgésie en autocontrôle consiste en un petit tube (cathéter) relié à une pompe et qui peut être installé dans une veine de votre bras. Cela permet de vous administrer vous-même une dose de médicament antidouleur, au besoin. Ce dispositif s'appelle pompe « ACP » (analgésie contrôlée par le patient).



SOLUTÉ

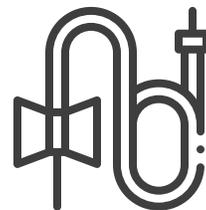
C'est un liquide injecté par un petit tube généralement placé dans une veine du bras. Il permet de vous hydrater jusqu'à ce que vous recommenciez à boire et à manger. Le soluté est toujours enlevé avant le retour à la maison.

DRAINS



Si le chirurgien a fait l'ablation des ganglions, il pourrait installer un ou deux drains. Ces petits tubes servent à laisser sortir les liquides qui pourraient s'accumuler dans la zone opérée. Ils sont enlevés quelques semaines après l'opération par le médecin en clinique externe.

SONDE VÉSICALE



C'est un petit tuyau inséré dans le méat urinaire (l'ouverture par où vous urinez), et qui se rend à votre vessie. Il permet l'élimination de l'urine. Cela pourrait vous donner l'impression d'avoir envie d'uriner même si vous n'en avez pas besoin. C'est normal. Il reste en place de 24 à 48 heures, parfois plus.



JAMBIÈRES

Ces jambières qu'on peut gonfler avec de l'air compriment les jambes à intervalles réguliers. Elles aident à stimuler la circulation du sang et à diminuer le risque de faire des caillots. Si vous en avez, vous devrez les porter jusqu'à ce que vous recommenciez à marcher ou à prendre votre médication anticoagulante.

INJECTIONS POUR ÉVITER LA FORMATION DE CAILLOTS DE SANG DANS LES JAMBES



Pour les femmes à risque, ces injections visent à prévenir ces caillots appelés thrombophlébite ou embolie pulmonaire. Les injections débutent à l'hôpital et vous aurez peut-être à continuer à la maison durant quelques jours. Votre infirmière vous montrera comment les faire. Au besoin, une demande d'aide pourra être faite à votre CLSC.

LA CHIRURGIE

Après l'opération, avant le retour à la maison (suite)



EXERCICES RESPIRATOIRES

Commencez-les le plus tôt possible après l'opération. L'infirmière vous indiquera ce qu'il faut faire.



ALIMENTATION

Vous pourrez recommencer à manger normalement selon la façon dont votre état évolue. Le médecin ou l'infirmière vous dira quand vous pourrez à nouveau boire et manger.

LE RETOUR À LA MAISON

Conseils et recommandations

Comme la vulve est un endroit humide et proche de l'anus, elle a plus de risque de s'infecter. Certaines précautions sont nécessaires.



Faire des bains de siège à l'eau tiède de trois à quatre fois par jour.



Assécher la vulve en tapotant avec une serviette propre ou un séchoir à l'air froid.



Bien nettoyer la région après être allée à la toilette.

Votre infirmière pourra vous indiquer comment procéder.



Conseils et recommandations (suite)



INCONFORTS APRÈS LA CHIRURGIE

La douleur dure quelques jours. N'hésitez pas à prendre les médicaments antidouleur prescrits par votre médecin, car bien contrôler la douleur vous permettra de mieux récupérer.

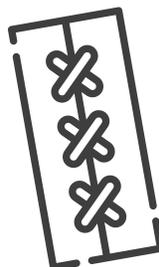
Les nausées sont fréquentes et disparaîtront peu à peu. C'est un effet de l'anesthésie. Au besoin, vous pouvez prendre un médicament antinauséux en vente libre, comme le Graval®. Votre pharmacien pourra vous guider.



ACTIVITÉ PHYSIQUE

Dès votre retour à la maison, vous pouvez recommencer peu à peu vos activités, selon votre tolérance et votre niveau de douleur. Vous pouvez par exemple :

- faire un entretien léger de la maison (vaisselle, époussetage, vadrouille, etc.);
- vous promener à l'extérieur;
- monter et descendre les escaliers.



POINTS DE SUTURE FONDANTS, PANSEMENTS DE RAPPROCHEMENT OU AGRAFES

Les points disparaissent d'eux-mêmes. Si vous avez des pansements de rapprochement, vous pourrez les enlever lorsque la moitié se sera décollée d'elle-même, ou après 7 à 10 jours. Les agrafes (broches) seront enlevées par le médecin en clinique externe, quand il jugera que la plaie est suffisamment guérie.



PANSEMENTS SUR LES AINES

Ils seront enlevés de 24 à 48 heures après la chirurgie.

Demandez les fiches d'information!

Il existe des fiches détaillées sur les exercices respiratoires, l'activité physique et l'alimentation. N'hésitez pas à les demander à l'infirmière.

LE RETOUR À LA MAISON

Conseils et recommandations (suite)



DOUCHE ET BAIN

L'hygiène de la plaie est très importante considérant le risque d'infection postopératoire. Dès votre retour à la maison, vous pouvez prendre une douche. Toutefois, vous devez éviter le bain pendant quatre semaines.

ATTENTION

- Ne dirigez pas le jet directement sur votre plaie.
- Utilisez un savon doux sans parfum.
- Séchez votre vulve en utilisant un séchoir à cheveux réglé à air froid. Ne frottez pas la région opérée.
- Gardez la région au sec.



AUTRES RECOMMANDATIONS D'HYGIÈNE

Portez des sous-vêtements en coton qui ne compriment pas la plaie, des pantalons ou des vêtements confortables.

Évitez de porter des sous-vêtements la nuit (quand vous n'aurez plus de pertes).

Lavez toujours vos mains avant et après avoir touché votre plaie.

Faites des bains de siège trois fois par jour. Soulevez le siège de toilette et placez le bain de siège sur le rebord de la cuvette.

Remplissez-le aux 2/3 avec de l'eau tiède. Assoyez-vous durant 10 à 15 minutes. Asséchez bien la plaie à l'aide d'un séchoir réglé à air froid.

Ce soin doit être effectué jusqu'à la cicatrisation complète de votre plaie. Votre médecin vous indiquera le moment où vous pourrez arrêter.

Après chaque selle ou urine, essuyez-vous de l'avant vers l'arrière. Vous pouvez utiliser des lingettes nettoyantes pour bébé sans parfum, ou encore une bouteille périnéale (remise à l'hôpital) pour faciliter le maintien de la propreté.

La douche vaginale et l'utilisation de tampons sont interdites au cours des six à huit semaines suivant l'opération.



SEXUALITÉ

Vous pouvez reprendre vos activités sexuelles dès que vous vous sentez prête. Attention : **aucune pénétration vaginale avant six à huit semaines**. Discutez-en avec le médecin lors de votre suivi.

La plupart des femmes retrouvent rapidement leur vie sexuelle d'avant. Si vous avez des questions ou des inquiétudes, parlez-en à votre médecin. Une sexologue et une psychologue sont disponibles au besoin, sur référence de votre chirurgien.

La convalescence après une vulvectomie dure en moyenne de six à huit semaines. Cela dépend de la chirurgie effectuée et des éventuelles complications postopératoires.



Suivi médical

Après votre départ de l'hôpital, on vous appellera pour planifier votre prochain rendez-vous de suivi avec le chirurgien. Les suivis sont habituellement rapprochés : parfois toutes les semaines jusqu'au retrait des drains ou des agrafes, parfois jusqu'à une guérison jugée adéquate par le chirurgien.

Environ de quatre à cinq semaines après la chirurgie, votre médecin discutera avec vous des résultats d'analyses des tissus prélevés durant l'opération. Il vous parlera des interventions ou traitements supplémentaires recommandés au besoin selon votre situation.

CONSÉQUENCES POSSIBLES DE LA CHIRURGIE

- Inconfort ou difficultés lors des rapports sexuels.
- Modification du jet d'urine, si la plaie est proche de l'ouverture d'où sort l'urine.
- Enflure des jambes (lymphoedème) si plusieurs ganglions sont enlevés.

Le lymphoedème peut se produire au cours des mois ou années suivant l'opération. Visitez le site de l'Association québécoise du lymphoedème pour en savoir davantage : <https://fr.infolympho.ca/>.



DES QUESTIONS?

Notez vos questions et posez-les à un membre de votre équipe de soins ou à votre médecin.

Vous pouvez laisser votre message à la secrétaire du Service de gynécologie oncologique au : 819 346-1110, poste 73056.

Elle fera un suivi avec votre chirurgien.

SUIVI MÉDICAL ET CAS D'URGENCE

Signes et symptômes à surveiller après l'opération

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Saignement de la plaie de plus de quelques gouttes et qui dure | <input type="checkbox"/> Ouverture de la plaie de plus de 1 cm |
| <input type="checkbox"/> Douleur persistante malgré les médicaments | <input type="checkbox"/> Brûlure lorsque vous urinez |
| <input type="checkbox"/> Fièvre de plus de 38,3 °C (100,9 °F) | <input type="checkbox"/> Incapacité d'uriner |
| <input type="checkbox"/> Fièvre de plus de 38,0 °C (100,4 °F) pendant plus d'une heure | <input type="checkbox"/> Difficulté à retenir l'urine |
| <input type="checkbox"/> Douleur, rougeur, chaleur, enflure ou écoulement de la plaie | <input type="checkbox"/> Absence de selles et nausée |
| | <input type="checkbox"/> Enflure ou douleur dans une jambe |
| | <input type="checkbox"/> Détérioration de votre état général |



VOUS PRÉSENTEZ UN OU PLUSIEURS DE CES SIGNES ET SYMPTÔMES?

Consultez rapidement l'équipe de soins au **819 346-1110, poste 73056**.

Si vous ne pouvez pas la joindre : **appelez Info-Santé au 811**.

Allez à **l'urgence de l'Hôpital Fleurimont** ou à l'urgence la plus proche.

RESSOURCES UTILES

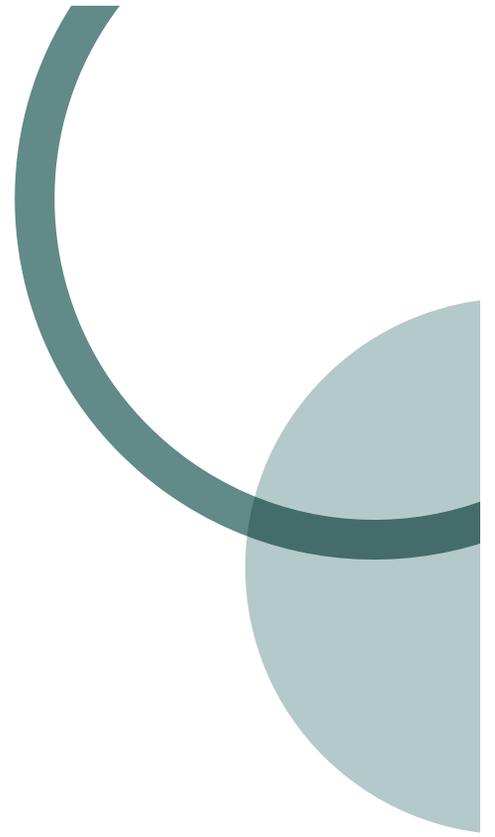
Demandez au chirurgien ou à l'infirmière les fiches d'information qui pourraient vous être utiles.

CIUSSS DE L'ESTRIE – CHUS

[Santeestrie.qc.ca](https://santeestrie.qc.ca) | Soins et services | Services spécialisés | Examens, tests ou chirurgies

ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DU LYMPHOEDÈME

<https://fr.infolympho.ca/>





**L'équipe de chirurgie du
CIUSSS de l'Estrie – CHUS
vous souhaite un prompt
rétablissement!**

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie – Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke*

Québec 