

Fiche suites d'intervention



Dernière mise à jour : octobre 2014

MISE EN PLACE D'UNE BANDELETTE SOUS URÉTRALE DE TYPE TVT

(ENR-CSE-123)

Cette fiche d'information, rédigée par l'Association Française d'Urologie, est destinée aux patients ainsi qu'aux usagers du système de santé.

Remise lors de votre sortie, elle vous explique les suites opératoires habituelles et elle vous donne les principales consignes de sécurité post-opératoire.

Vous sont exposés ici, les effets secondaires habituels et les troubles mineurs qui ne doivent pas vous inquiéter. Sont également énoncés les signes plus alarmants qui doivent vous amener à prendre un avis médical et leur degré d'urgence.

Ce document, complémentaire de l'information orale que vous avez reçue de votre urologue, vous permet au mieux d'aborder votre convalescence.

Vous avez été opérée d'une cure d'incontinence urinaire par mise en place d'une bandelette sous-urétrale de type TVT.

Informations générales

Après la pose d'une bandelette sous-urétrale de type TVT, il vous est conseillé d'éviter tout effort ou déplacement important dans le premier mois suivant l'intervention.

Un courrier a été adressé à votre médecin traitant pour le tenir informé de votre état de santé.

La durée de la convalescence et la date de reprise du travail ou d'une activité physique normale dépendent de votre état physique. Vous discuterez avec votre urologue de la date de reprise de vos activités et du suivi après l'opération.

Une consultation post opératoire est programmée avec votre urologue afin d'apprécier le résultat de votre intervention, d'évaluer les fonctions urinaire et sexuelle et prendre en charge d'éventuels effets indésirables.

Précautions

◆ Cicatrisation

La chirurgie de type TVT comporte plusieurs incisions. Ces incisions sont des portes d'entrée possibles pour une infection. Il est donc nécessaire de s'assurer d'une bonne hygiène locale. Si la cicatrice devient rouge, chaude ou s'il existe une surélévation de celle-ci, il est important de montrer cette cicatrice à votre chirurgien : il peut s'agir d'un hématome ou d'un abcès.

La cicatrisation s'effectue en plusieurs jours. Durant cette période, il peut se produire un petit saignement vaginal ; les fils sont en général résorbables et ne nécessitent pas d'être enlevés.

Une désunion de la cicatrice vaginale peut parfois survenir et il est alors nécessaire de consulter rapidement votre urologue.

Attention :

Le tabac augmente considérablement le risque de difficulté de cicatrisation interne et externe. Il est donc expressément recommandé de ne pas fumer durant la convalescence.

Si vous fumez, parlez-en à votre médecin, votre chirurgien et votre anesthésiste ou appelez la ligne Tabac-Info-Service au 3989 pour vous aider à réduire les risques et mettre toutes les chances de votre côté.

♦ *Activités*

Vous pourrez reprendre une activité normale, mais les efforts violents, le port de charges lourdes (supérieures à 5kg) sont interdits pendant 1 mois. Vos activités sportives habituelles doivent être interrompues pendant 1 à 2 mois en fonction du type de sport et de son intensité. La pratique du vélo et de la moto est également déconseillée pendant 1 mois. Vous devez absolument éviter la constipation afin de ne pas faire d'effort de poussée pour aller à la selle. Un traitement facilitateur du transit peut être nécessaire pendant plusieurs semaines. Vous devrez éviter les bains, les relations sexuelles avec tout type de pénétration, les tampons périodiques pendant les six semaines qui suivent l'intervention afin que l'incision du vagin cicatrise parfaitement. Lors de votre douche, vous pouvez laver les petites incisions cutanées avec votre savon habituel. Veillez à les sécher par tamponnement ou sèche-cheveux afin d'éviter toute macération.

Le tabac et la dénutrition ralentissent la cicatrisation.

♦ *Fièvre post-opératoire*

La survenue d'une fièvre après une intervention de type TVT est inhabituelle. Toute fièvre post-opératoire inexpliquée doit conduire à une consultation médicale.

♦ *Sonde urinaire*

Le plus souvent, la sonde a été retirée pendant l'hospitalisation.

Si vous êtes sortie de l'établissement de soins avec une sonde urinaire, celle-ci sera enlevée dans le délai et les conditions que vous a précisés votre urologue. La sonde urinaire est habituellement bien tolérée, mais elle peut parfois entraîner un inconfort. Les spasmes ou poussées sur sonde demandent un traitement adapté.

Que faire si vous ressentez ou présentez

♦ *Des sueurs, des palpitations et / ou une pâleur cutanée*

Ces signes peuvent être la conséquence d'un saignement du site opératoire. Contactez alors immédiatement votre médecin traitant ou le service d'urgence le plus proche en téléphonant au Centre 15.

♦ *Des douleurs au niveau des cicatrices ou du périnée*

Un traitement contre la douleur vous a été prescrit. Une douleur importante ou persistante nécessite que vous contactiez votre médecin de même qu'un écoulement ou hématome au niveau de la plaie.

♦ *Des brûlures en urinant*

Une légère douleur peut survenir en urinant. Son accentuation ou sa persistance, ou l'apparition d'urine trouble peut correspondre à une infection urinaire, qui justifie la réalisation d'un examen bactériologique des urines.

♦ *Des difficultés à uriner*

La force du jet vous peut vous sembler faible pendant les premiers jours. Il est conseillé d'éviter de pousser en urinant. Il est recommandé de prendre son temps pour évacuer les urines. Une aggravation de ces difficultés à uriner (poussée abdominale, mictions goutte à goutte,...) peut faire craindre un blocage urinaire (rétention) et justifier un avis médical.

♦ *Des fuites urinaires*

Après le retrait de la sonde, il est possible que vous présentiez quelques fuites urinaires, essentiellement à l'effort. Cette incontinence est le plus souvent temporaire et régresse progressivement.

Si des fuites plus importantes se produisent, lors de la consultation post opératoire, votre urologue pourra vous conseiller la rééducation musculaire du périnée et du sphincter par kinésithérapie.

♦ *Des troubles sexuels*

Les relations sexuelles avec tout type de pénétration, les tampons périodiques sont interdits pendant les six semaines qui suivent l'intervention pour que l'incision du vagin cicatrise parfaitement.

♦ *Des troubles du transit intestinal*

Vous devez absolument éviter la constipation afin de ne pas faire d'effort de poussée pour aller à la selle. Un régime diversifié, riche en fruits et légumes, accompagné d'une bonne hydratation, est habituellement suffisant. Un traitement facilitateur du transit est parfois nécessaire pendant quelques temps.

Questions pratiques

♦ *Comment puis-je me laver ?*

Dès votre retour à domicile, vous pouvez prendre une douche.

♦ *Puis-je conduire après l'intervention ?*

Certains médicaments contre les douleurs peuvent entraîner une somnolence qui n'est parfois pas compatible avec la conduite.

La conduite d'un véhicule personnel est possible après 10 jours de repos.

♦ *Puis-je voyager ?*

Sauf avis contraire de votre médecin, les voyages sont autorisés dès votre retour.

Il est difficile de répondre ici à toutes vos questions, n'hésitez pas à contacter votre urologue ou votre médecin traitant.

Les informations qui vous sont données ci-dessus concernent les suites opératoires classiques avec les effets secondaires indésirables les plus fréquents. Ce document n'est pas exhaustif. Certains risques y compris vitaux peuvent tenir à des variations individuelles qui ne sont pas toujours prévisibles.

Fait en double exemplaire

Informations lues, approuvées et comprises

Le :

Signature :