



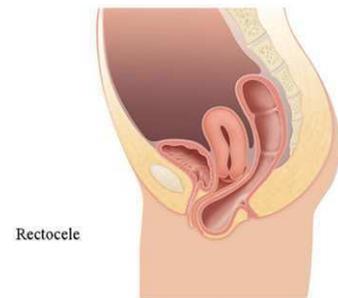
# Guide d'enseignement

Chirurgie générale

Cure de rectocèle et d'entérocele

## Définitions :

- **Rectum** : Portion terminale du gros intestin, située entre le côlon sigmoïde et l'anus.
- **Vagin** : Organe féminin situé entre la vessie et le rectum, il communique avec l'extérieur par la vulve; le col utérin s'ouvre au fond de sa cavité.
- **Péritoine** : Membrane qui tapisse l'intérieur de la paroi abdominale et les viscères abdominaux.
- **Cul-de-sac de Douglas** : Cul-de-sac du péritoine situé en avant du rectum et en arrière du vagin et de la vessie.
- **Rectocèle** : Saillie du rectum dans le vagin dont il repousse la paroi postérieure. Les deux parois rectale et vaginale s'adossent sans interposition du péritoine. Les facteurs favorisants sont une hystérectomie et cystopexie antérieure, de la constipation et principalement l'accouchement par les voies génitales.
- **Entérocele** : Hernie de l'intestin descendu dans le cul-de-sac de Douglas et refoulant la paroi vaginale postérieure à travers la vulve. Les facteurs favorisants sont une prédisposition congénitale (cul-de-sac de Douglas anormalement profond), de la constipation chronique, les antécédents de chirurgie pelvienne, une hystérectomie antérieure.
- **Cure de rectocèle et d'entérocele** : Correction anatomique soit par voie périnéovaginale ou soit par voie endoanale pour replacer le rectum à son endroit habituel. Cette chirurgie est pratiquée sous anesthésie générale.



## Alimentation :

- Vous pourrez commencer à boire et à manger \_\_\_\_\_ heures après votre chirurgie. Par la suite, vous reprendrez une alimentation normale selon votre tolérance.

## Recommandations :

- Repos complet à la maison pour les 15 premiers jours. Les sorties sont permises seulement si votre état général est satisfaisant. Vous pouvez monter les escaliers lentement. Reprendre vos activités progressivement par la suite selon vos capacités.
- Attendre 8 semaines avant de forcer ou de lever des objets lourds de plus de 5 kilos ou 10 livres.
- Les efforts pour aller à la selle sont à éviter. C'est pourquoi il est important d'éviter la constipation et l'effort lors de la défécation en prenant des aliments riches en fibres et en buvant des liquides. Un laxatif doux, comme le métamucil ou le colace, peut être utile également.
- Une douche et un bain sont permis après l'opération.
- Des bains de siège devront être pris 3 à 4 fois par jour et après chaque selle pour garder la région propre. Les bains de siège favorisent la diminution de la douleur et permettent une meilleure guérison de la plaie.
- Le savon et le papier hygiénique sont à éviter jusqu'à la guérison de votre plaie. Ils sont remplacés par les bains de siège et le tapotement de serviettes humides.
- Il est normal que vous ayez des pertes vaginales rougeâtres et brunâtres minimales de 15 à 21 jours après la chirurgie.
- Pas de relations sexuelles avant 6 à 8 semaines après la chirurgie.
- Des points fondants seront mis en place, ils disparaîtront dans les semaines suivant la chirurgie.
- Une prescription de calmants vous sera remise pour la maison.

## Soyez vigilant :

- Contacter votre chirurgien si des douleurs abdominales, des pertes nauséabondes, de la difficulté à uriner, des brûlements à la miction ou si vous faites de la température.

## Rendez-vous :

Un rendez-vous de contrôle avec votre chirurgien vous sera remis; vous devez appeler pour confirmer votre rendez-vous. Le prochain rendez-vous est dans \_\_\_ jours.

## Suivi infirmier et médical :

Selon les indications du médecin traitant.

\*\* Il est important de suivre également les surveillances indiquées dans le guide d'enseignement préopératoire qui complète ce document.

## Notes personnelles :

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Ce guide émet des recommandations conformes aux informations scientifiques disponibles au moment de sa parution, soit le **jour mois année**. Toutefois, ces recommandations n'ont aucunement pour effet de remplacer le jugement d'un clinicien. Si vous avez des questions, nous vous invitons à communiquer avec votre professionnel de la santé. Si d'une façon ou d'une autre vous faisiez une mauvaise utilisation de l'information contenue dans ce document, le CHU de Québec ne pourra être tenu responsable des dommages de quelque nature que ce soit à cet égard.



### Droits d'auteur

Aucune reproduction complète ou partielle de ce document n'est permise sans l'autorisation écrite du CHU de Québec-Université Laval et autre(s) au besoin. © CHU de Québec ou autre(s) au besoin, 2018. Toutefois, vous pouvez l'imprimer et l'utiliser pour un usage professionnel.