








Jan Yperman Ziekenhuis

# RECONSTRUCTION MAMMAIRE AVEC VOS PROPRES TISSUS

64.002F

Centre hospitalier Jan Yperman • Briekestraat 12 • 8900 Ieper •  
[www.yperman.net](http://www.yperman.net) • 057 35 35 35  
[info@yperman.net](mailto:info@yperman.net) •     

## Introduction

*Vous allez bientôt bénéficier d'une reconstruction mammaire avec vos propres tissus. Vous avez déjà subi une mammectomie ; la reconstruction est donc sans doute un grand pas en avant.*

*Il est possible que l'on ait récemment constaté chez vous une lésion du sein ou une mutation génétique, suite à quoi vous entrez en ligne de compte pour une reconstruction immédiate.*

*Cette brochure vous donne déjà quelques explications au sujet du déroulement de votre séjour, y compris des conseils utiles ou des recommandations pour votre retour à domicile.*

*En cas de questions éventuelles ou d'imprécisions, n'hésitez pas à contacter votre médecin, l'équipe infirmière ou l'infirmière coordinatrice du sein.*

*Nous nous engageons à vous offrir le meilleur soutien possible avant, pendant et après votre séjour dans notre établissement.*

## Avant l'admission

- Si vous souhaitez une reconstruction du sein, le **tabac** est déconseillé, car il augmente considérablement le risque d'échec de l'intervention. Nous vous conseillons dès lors de cesser de fumer, 3 à 6 mois avant la reconstruction. Nous pouvons vous mettre en rapport avec un consultant en tabacologie.
- La prise de **fluidifiants sanguins** (Asaflow®, Aspirine®, Sedergine® e.a.) doit être arrêtée 2-3 semaines avant l'intervention.
- Les femmes qui prennent du **Nolvadex** doivent l'arrêter 5 jours avant l'intervention. Le médecin vous indiquera quand vous pourrez reprendre vos médicaments.
- Trois jours avant l'intervention, vous devez vous **laver** soigneusement avec le **savon antiseptique** qui vous aura été prescrit (Hibiscrub®).
- La veille de l'intervention, vous serez encore vue en **consultation** par le chirurgien plasticien. Il passera encore en revue votre hospitalisation et répondra à vos dernières questions.  
Il dessinera également l'entièreté de l'opération au marqueur sur votre ventre et votre sein, afin de permettre une bonne préparation de l'intervention. Vous pourrez malgré tout prendre une douche.
- La veille de l'intervention, veuillez vous épiler le pubis jusqu'à environ 7cm en dessous de la ligne tracée. Veuillez également vous épiler les aisselles.
- N'appliquez **pas de lotion corporelle, de maquillage ni de vernis à ongles** le jour de l'intervention. Si nécessaire, vous devrez les enlever.
- Les **bijoux et piercings** ne sont pas autorisés au bloc opératoire.
- Prévoyez votre **nécessaire de toilette** et des vêtements de nuit qui s'ouvrent par devant. Si vous avez des **bas anti-phlébites**, vous pouvez les apporter.
- Veuillez rester **à jeun** à partir de minuit.

## Le jour de l'intervention

- Admission vers 6h30. Vous vous présentez à la réception, après quoi on vous attribue une chambre.
- La préparation nécessaire à l'intervention s'effectue dans le service (blouse d'opéré, bas, prémédication, e.a.).
- Une fois en salle d'opération, le personnel infirmier vous prépare petit à petit à l'intervention. Vous faites connaissance avec l'anesthésiste et l'équipe infirmière. L'intervention dure en moyenne 6-8 heures.
- Le chirurgien téléphonera personnellement à votre conjoint ou à votre famille après l'intervention.
- Vous vous réveillerez progressivement en salle de réveil (*recovery*), après quoi vous serez transférée au service des soins intensifs pendant environ 48h.
- Vous serez installée le plus confortablement possible. Au niveau du ventre, vous aurez une ceinture abdominale protectrice, tandis qu'au niveau du sein, vous aurez un pansement gardant la chaleur.
- Vous recevrez suffisamment d'antidouleurs via une perfusion.
- Pour votre confort, une sonde vésicale aura été placée pendant l'opération. Des drains auront également été mis en place pour évacuer l'excès de liquide de la plaie.
- Autour des jambes, on aura installé un système de pompe qui se gonfle régulièrement afin d'améliorer la circulation et d'éviter les phlébites. Dès le jour 1, vous recevrez quotidiennement une injection contre les phlébites (Clexane® ou Fraxiparine®)
- Toutes les heures, on contrôlera la température et la couleur du sein reconstruit. L'infirmier/ère vérifiera la présence éventuelle d'un gonflement. Tout ceci a pour but de contrôler la circulation dans votre sein.

## Jour 1

- Si le médecin estime que la circulation sanguine est normale, vous pourrez regagner votre chambre dans l'unité de soins.
- Vous resterez encore en grande partie alitée. À nouveau, nous essayerons de vous installer le plus confortablement possible.
- Le système de pompe autour des jambes reste encore provisoirement en place. Si vous ressentez des picotements ou une douleur dans les jambes/pieds, ne manquez pas de le signaler à l'équipe infirmière ou au médecin. Cela peut être dû aux pompes.
- Votre ventre peut être douloureux lors de la toux ou des mouvements, c'est tout à fait normal. La ceinture abdominale soutient les muscles abdominaux. L'application des mains sur le ventre, en exerçant une légère pression, peut faciliter la toux. Il est important que la ceinture n'appuie pas sur les sutures. Vous pouvez toujours faire appel à l'équipe infirmière pour replacer correctement la ceinture abdominale.
- L'équipe infirmière continuera à contrôler le sein reconstruit toutes les heures. Par la suite, ce sera toutes les 2 heures.
- Vous pourrez prendre un repas léger, si vous le souhaitez.

## Jour 2

- Pendant les soins, vous pourrez vous asseoir au bord du lit (avec l'aide des infirmières).
- Soins des plaies : les sutures au niveau du sein, du ventre et de l'ombilic sont désinfectées.
- Éventuellement, un des drains pourra être enlevé, sur indication du médecin.
- Si vous le souhaitez, vous pourrez éventuellement brièvement vous asseoir au fauteuil.
- Dès ce soir, le sein reconstruit sera contrôlé toutes les 3 heures afin de moins perturber votre sommeil.

## Jour 3

- Si possible, quelques drains seront enlevés.
- On enlève la sonde vésicale. Pour stimuler la fonction de la vessie, nous vous conseillons de boire beaucoup d'eau.
- On vous conseillera de marcher et de vous asseoir prudemment, éventuellement accompagnée d'une infirmière ou du kinésithérapeute.

## Jours 4-7

- Les médicaments intraveineux sont remplacés par des équivalents en comprimés ou en sirop.
- La mobilisation s'améliore de jour en jour.
- On enlève les derniers drains.
- On vous procurera un soutien-gorge de sport, que vous devrez porter jour et nuit pendant 4 semaines.
- Vous pourrez quitter l'hôpital à partir du 5<sup>e</sup> jour.
- Éventuellement, vous pourrez prendre une douche en chambre.

## Conseils pour votre retour à domicile

- La ceinture doit être portée jusqu'à 2 semaines après l'intervention, et le soutien-gorge de sport jusqu'à 4 semaines après l'intervention.
- Il est important de ne pas porter d'objets lourds jusqu'à 4-6 semaines après l'opération, afin que vos muscles abdominaux se rétablissent correctement.
- Vous devrez porter les bas anti-phlébites jusqu'à ce que vous soyez à nouveau suffisamment mobile.
- Reposez-vous suffisamment.
- Lors de votre sortie, le chirurgien vous aura prescrit des antidouleurs adaptés ; prenez-les si nécessaire.

## Soins des plaies à domicile

- Une douche quotidienne est autorisée. Une colle cutanée aura été appliquée sur la plaie, de sorte que l'eau courante (pas de savon !) est sans danger. Un bain est toutefois contre-indiqué.
- Après la douche, l'ombilic doit être bien désinfecté (Iso-Betadine dermique®). Ceci peut donner temporairement une sensation bizarre autour et en dessous de l'ombilic.
- Il n'est pas anormal qu'une petite plaie se forme autour des sutures. Il faut aussi la désinfecter (Iso-Betadine dermique®).
- N'oubliez pas votre ceinture et votre soutien-gorge de sport. Afin d'éviter toute pression entre la plaie et le bandage de soutien, vous pouvez intercaler quelques compresses ouatées, sans les coller.
- Les 3 premières semaines après l'intervention, vous viendrez régulièrement en consultation. Les plaies seront examinées. La colle cutanée sera enlevée 2 à 3 semaines après l'intervention.
- Il est rarement nécessaire de recourir aux soins infirmiers à domicile.

## Convalescence

- La fatigue est tout à fait normale, essentiellement les 2 premières semaines après l'intervention. Prenez calmement le temps de reprendre des forces.
- Vous pourrez conduire un véhicule à partir de 2 semaines après l'intervention,
- et reprendre vos activités sportives à partir de 6 semaines après l'intervention.
- La reprise du travail dépend du type de travail que vous effectuez ; parlez-en à votre médecin.

## En cas d'inquiétude ou de questions après votre retour à domicile, n'hésitez pas à contacter

- **le Dr De Frene**

057 35 75 10

Bob.DeFrene@yperman.net

- **Clinique du sein CHJY**

057 35 67 30

borstkliniek@yperman.net



Centre hospitalier Jan Yperman • Briekestraat 12 • 8900 Ieper •  
[www.yperman.net](http://www.yperman.net) • 057 35 35 35  
[info@yperman.net](mailto:info@yperman.net) • 