



Hystérectomie : Diagnostic Infirmier & Plan de Soins

Guide complet sur les soins infirmiers après une hystérectomie abdominale totale avec ablation des trompes et des ovaires (TAHBSO). Découvrez l'évaluation, les interventions et les diagnostics essentiels pour une récupération optimale.

Qu'est-ce qu'une hystérectomie ?

L'hystérectomie est l'ablation chirurgicale de l'utérus, réalisée pour traiter un cancer, des fibromes, l'endométriose, des saignements graves ou des infections pelviennes.

Sous-totale

Partie supérieure de l'utérus retirée, col préservé

Totale

Ablation complète de l'utérus et du col

TAHBSO

Utérus, col, trompes et ovaires retirés - ménopause immédiate



Priorités des Soins Infirmiers



Gestion de la douleur

Contrôle efficace pour favoriser mobilisation précoce et récupération rapide



Soins de plaie

Surveillance du site opératoire pour prévenir infections et complications



Prévention TVP

Mobilisation précoce et anticoagulants pour éviter les caillots sanguins



Fonction urinaire

Surveillance miction et transit pour améliorer confort et récupération



Surveillance Émotionnelle et Respiratoire

Bien-être émotionnel

Apporter un soutien émotionnel, répondre aux inquiétudes et orienter vers des ressources de conseil si nécessaire.

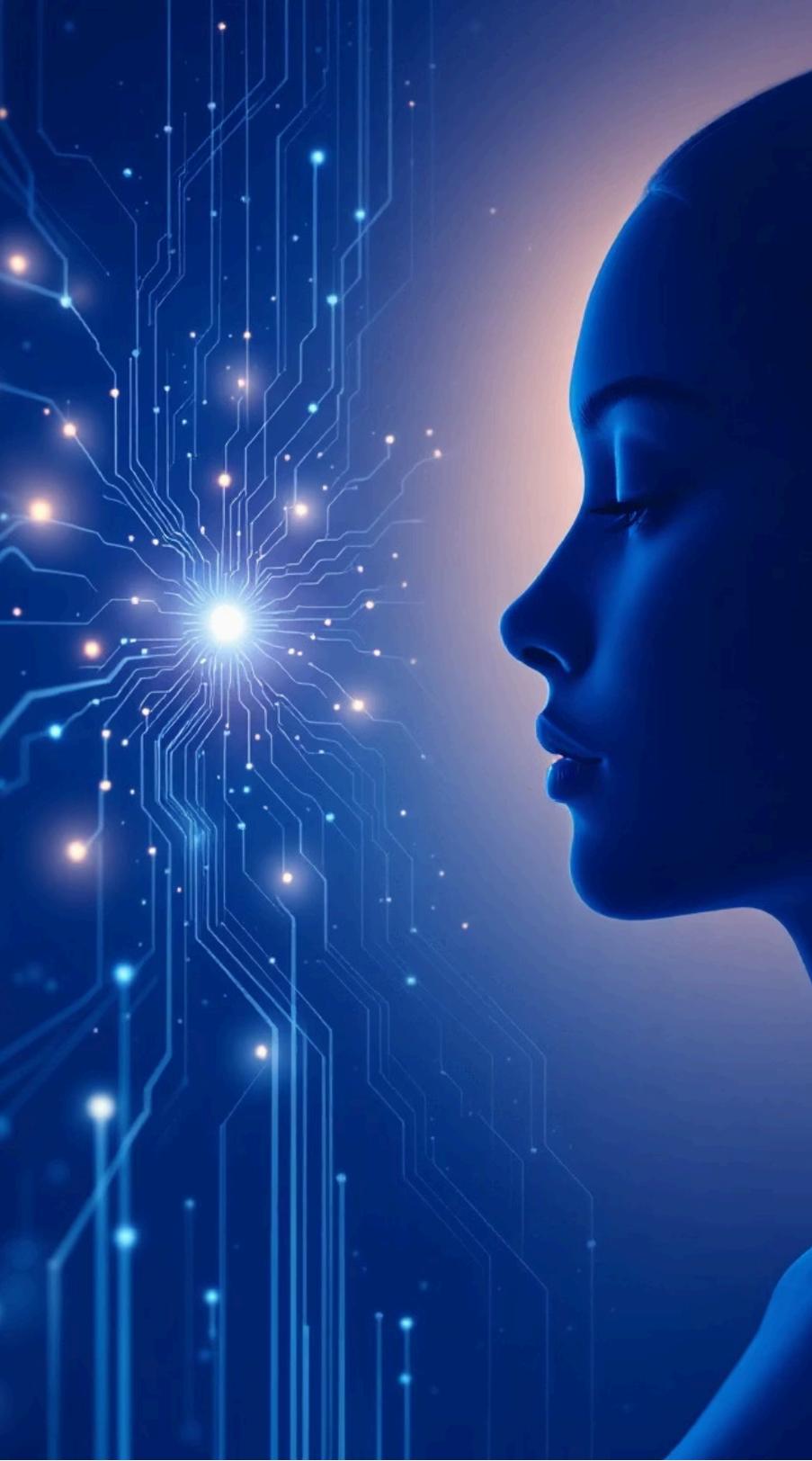


Fonction respiratoire

Encourager la respiration profonde et la mobilisation pour prévenir pneumonie ou atélectasie.



- ☐ **Suivi hormonal** : L'ablation des ovaires provoque un déséquilibre hormonal. Surveiller les symptômes et informer sur les options de traitement hormonal substitutif.



Évaluation Infirmière Complète

Données subjectives

- Préoccupations émotionnelles et peur du rejet
- Sensation de vessie pleine, envies urgentes
- Demandes d'informations, croyances erronées

Impact psychologique

- Perte de fertilité et changement d'image corporelle
- Inquiétudes sur la sexualité
- Convictions religieuses ou culturelles

Facteurs physiques

- Traumatisme chirurgical, œdème, hématome
- Complications circulatoires et inflammation
- Changements anatomiques et hormonaux

Diagnostic Infirmier

Après l'évaluation, l'infirmière formule des diagnostics pour identifier les problèmes réels ou potentiels liés à la chirurgie. Ces diagnostics servent de cadre pour organiser les soins personnalisés.

01

Identification des problèmes

Analyser les données subjectives et objectives recueillies

02

Formulation des diagnostics

Établir les priorités selon les besoins de la patiente

03

Plan de soins adapté

Répondre aux préoccupations physiques, psychologiques et sociales



Objectifs et Résultats Attendus



Expression et adaptation

Exprimer ses préoccupations, utiliser des stratégies adaptées et accepter son image corporelle modifiée



Perfusion sanguine adéquate

Maintenir signes vitaux stables, pouls palpables, bon remplissage capillaire et débit urinaire suffisant



Fonction urinaire optimale

Vider sa vessie régulièrement et complètement sans complications



Compréhension et communication

Comprendre les changements anatomiques, communiquer avec son partenaire et explorer sa sexualité de façon sécuritaire

Interventions Infirmières Essentielles

Fonction urinaire

- Surveiller fréquence et volume
- Palper vessie pour distension
- Favoriser intimité et position normale
- Maintenir hygiène périnéale

Image corporelle

- Évaluer ressenti de la patiente
- Créer environnement d'écoute
- Informer sur implications chirurgicales
- Référer au soutien psychologique

Contrôle inflammation

- Administrer anti-inflammatoires
- Surveiller signes vitaux
- Soins locaux de plaie
- Compresses froides, hydratation



Perfusion, Sexualité et Transit



Perfusion tissulaire

Vérifier tension, pouls, drainage. Encourager exercices des jambes et mobilisation précoce pour prévenir stase veineuse.



Fonction sexuelle

Discuter changements attendus, évaluer croyances culturelles, encourager communication avec partenaire, proposer alternatives.



Fonction intestinale

Auscultier bruits intestinaux, favoriser mobilité, encourager hydratation et alimentation riche en fibres.

Éducation et Récupération Optimale

1

Signes d'alerte

Fièvre, rougeurs, saignements abondants, écoulements, douleurs inhabituelles nécessitant alerte médicale

2

Changements corporels

Ménopause, absence de règles, effets hormonaux possibles à surveiller

3

Limites d'activité

Éviter efforts et charges lourdes, respecter recommandations pour reprise sexuelle

4

Alimentation et traitement

Régime riche en protéines et fer, hydratation. Traitement hormonal si prescrit

La prise en charge infirmière après une TAHBSO joue un rôle essentiel dans la récupération globale. L'écoute active, l'éducation thérapeutique et la collaboration pluridisciplinaire renforcent la qualité des soins et favorisent le retour à l'autonomie et la qualité de vie.