

La dilatation-aspiration après l'arrêt d'une grossesse



Votre médecin vous a recommandé une dilatation-aspiration pour vider le contenu de votre utérus. C'est ce qu'on appelle souvent le curetage. Cette fiche vous explique comment cela va se dérouler.

Pourquoi dois-je avoir cette intervention ?

Après un arrêt de grossesse ou une fausse couche incomplète (avortement spontané incomplet), il arrive que des tissus restent dans l'utérus. Une intervention peut alors être nécessaire pour les retirer. Elle a pour but d'éviter les risques d'infection et d'autres complications.

Quand vais-je avoir ma dilatation-aspiration ?

Cela peut avoir lieu quelques jours après l'arrêt de votre grossesse, mais aussi plusieurs semaines après. Cela dépend de votre cas clinique.

Où a lieu cette intervention ?

Le plus souvent, elle se fait en clinique de gynécologie. Il peut aussi arriver qu'elle soit faite en salle d'opération. Cela dépend de votre cas. On vous dira quel est le lieu qui convient le mieux à votre situation.

Que dois-je faire pour me préparer à l'intervention ?

Une infirmière va communiquer avec vous. Si l'intervention se passe en salle d'opération, vous devrez la rencontrer pour évaluer votre état de santé quelques jours avant.

- > Elle vous proposera de rencontrer un psychologue si vous en avez besoin. Comme il y a parfois beaucoup d'attente à la Clinique de planning, elle pourra vous donner une ordonnance pour le CLSC ou le privé.
- > Elle vérifiera quel est votre groupe sanguin, si vous avez des allergies et si vous prenez des médicaments.
- > Elle vous expliquera ce que vous devez faire selon la méthode de soulagement de la douleur qui sera choisie pour votre cas.



Méthode de soulagement	Ce que vous devez faire
Anti-inflammatoires (Motrin ou Indocid) et gaz hilarant en inhalation	Vous pouvez venir seule, mais il est conseillé d'être accompagnée. Cela vous permettra de prendre en plus un comprimé d'Ativan (contre l'anxiété) qui vous aidera à vous détendre.
Sédation-analgésie IV (intraveineuse) Versed (pour diminuer l'anxiété) et Fentanyl (pour soulager la douleur).	<ul style="list-style-type: none"> - Vous devrez être à jeun depuis au moins 6 heures, mais vous pourrez boire de l'eau jusqu'à 2 heures avant l'intervention. - Les médicaments en question peuvent réduire vos capacités. Vous devez donc être accompagnée, car vous ne pourrez pas prendre de décision importante ni conduire pendant 24 heures. Vous devrez aussi ne pas prendre de drogue et d'alcool pendant cette période.

> Elle vous dira que faire si vous avez besoin d'une préparation du col de l'utérus avant l'intervention. Cela peut se faire de 2 manières :

- Avec un médicament, le Misoprostol. **4 heures avant le curetage**, vous devez insérer les comprimés de Misoprostol au fond de votre vagin. Ce sont des comprimés, mais **il ne faut pas les prendre par la bouche**. Cela peut se faire chez vous ou à l'hôpital, si vous y êtes.

OU

- Avec des petits bâtonnets en matière biologique : des tiges laminaires. Celles-ci se gonflent peu à peu et ouvrent ainsi doucement le col de l'utérus. Les tiges laminaires sont installées par le médecin de 24 à 48 heures avant l'intervention.

Dans les heures qui suivent la préparation du col, vous aurez peut-être des douleurs plus ou moins fortes au ventre. Votre col s'ouvre, et ces douleurs sont normales.

Vous pourriez aussi avoir :

- des saignements
- l'envie de vomir (nausées)
- des vomissements
- des crampes au ventre
- de la diarrhée

Les médicaments que vous devrez prendre peuvent donner mal au ventre, mais c'est normal.



Comment va se passer l'intervention?

Voici les différentes étapes par lesquelles vous pourriez passer. Selon votre cas, il se pourrait que quelques-unes d'entre elles seulement vous concernent.

> Si l'intervention se fait en clinique

On vous amène dans une salle d'intervention. On vous met un soluté au bras et on vous donne le médicament choisi pour soulager la douleur. Ensuite, on vous installe en position gynécologique pour commencer l'intervention.



> Si l'intervention se fait en salle d'opération

On vous amène dans la salle sur une civière. On vous installe sur la table, puis on vous met un soluté au bras. On vous fait ensuite une piqûre dans le bas du dos pour rendre le bas du corps insensible (anesthésie régionale). On vous installe ensuite en position gynécologique pour commencer l'intervention.

> En clinique de gynécologie ou en salle d'opération

Le médecin suit les étapes suivantes :

- Il fait un examen de votre utérus à la main pour vérifier sa position et sa grosseur.
- Il insère un instrument (spéculum) afin de bien voir le col de l'utérus.
- Il nettoie le col à l'aide d'un produit pour enlever les pertes vaginales et les microbes.
- Il gèle le col avec 2 injections (anesthésie locale).
- Il ouvre légèrement le col, peu à peu, ce qui peut causer des crampes.
- Il entre un petit tube relié à un appareil qui aspire ce qui se trouve dans l'utérus. Pendant cette étape, l'utérus se contracte et cela peut causer des crampes.
- Il s'assure que l'utérus est vide. Il fait une dernière aspiration pour enlever les caillots de sang.

> Après l'intervention

L'infirmière surveille vos signes vitaux (pouls, respiration, pression artérielle). Elle s'assure que vous ne saignez pas trop et que votre douleur est soulagée.

> Avant votre départ

Si votre groupe sanguin est du type Rh négatif, l'infirmière vous fait une injection avec des anticorps. Cela empêche votre corps de fabriquer par la suite des anticorps qui pourraient compliquer une future grossesse.

Vous quittez l'hôpital dès que vous vous sentez bien. La plupart du temps, vous pourrez rentrer chez vous assez vite, souvent 1 heure ou 2 après l'intervention.

Comment soulager ma douleur une fois à la maison ?

- > Pendant les 48 premières heures après l'intervention, prenez des comprimés de Tyléno, Advil ou Motrin au besoin. Planifiez vos prises pour prendre une dose avant le coucher afin d'empêcher que la douleur vous réveille.



- > Appliquez de la chaleur (ex. : sac magique, bouillotte) sur votre ventre.
- > Changez-vous les idées, écoutez de la musique et détendez-vous. Cela aide à soulager la douleur.



ATTENTION

Ne prenez pas d'aspirine, car cela augmente les risques de saignements. Évitez l'alcool et les drogues.

Quels sont les risques liés à l'intervention ?

Les complications sont rares. Voici les principales :

- infection
- débris qui restent dans l'utérus (il faut alors faire une nouvelle intervention)
- saignement important (hémorragie)
- trou dans l'utérus
- réaction allergique (aux médicaments, au latex, etc.)

Ces complications peuvent entraîner un ou plusieurs des signes suivants :

- Mal au ventre important ou qui augmente.
- Saignements abondants (qui remplissent une serviette hygiénique en une heure). Par contre, des saignements un peu plus importants que pendant vos règles sont normaux. Ils diminueront peu à peu.
- Fièvre (plus de 38,5 °C) pendant 24 heures.
- Pertes vaginales qui sentent mauvais.
- Signes de grossesse (fatigue, nausées, seins lourds...) qui durent après 7 jours.



De retour chez vous, si vous avez un de ces signes ou si votre état de santé vous inquiète, appelez la Clinique de planning pendant les heures d'ouverture (voir à la fin de la fiche). En dehors de ces heures, appelez Info-Santé au 8-1-1. Une infirmière vous expliquera ce que vous pouvez faire.

Quelles sont les précautions à prendre APRÈS l'intervention?

Le col de l'utérus est ouvert. Il se refermera peu à peu. Pour empêcher les infections, vous devez prendre certaines précautions.

Pendant au moins 7 jours après l'intervention ou jusqu'à la fin des saignements :

- > Prenez des douches plutôt que des bains.
- > Ne vous baignez pas dans un lac, une piscine publique ou un spa.
- > Utilisez des serviettes hygiéniques plutôt que des tampons.
- > N'ayez pas de relations sexuelles avec pénétration.
- > Ne vous donnez pas de douche vaginale (cette pratique n'est jamais recommandée).

Quand vais-je pouvoir reprendre mes activités?

Vous pourrez en général retourner au travail rapidement après l'intervention. Ne faites pas de gros efforts pendant quelques jours, comme soulever des poids ou pratiquer des sports de contact.

À qui m'adresser pour obtenir de l'aide ou poser des questions?

Si vos règles ne sont pas revenues 8 semaines après l'intervention, appelez la Clinique de planning afin de prendre un rendez-vous prioritaire. Vous pouvez aussi appeler pour poser vos questions.

Heures d'ouverture : de 8 h 30 à 16 h 30 du lundi au vendredi.

En dehors de ces heures, appelez au 8-1-1.



RESSOURCES UTILES

Il existe d'autres fiches santé produites par le CHUM. Demandez lesquelles pourraient vous convenir.



Vous pouvez aussi les consulter directement sur notre site chumontreal.qc.ca/votresante

Le contenu de ce document ne remplace d'aucune façon les recommandations faites, les diagnostics posés ou les traitements suggérés par votre professionnel de la santé.

Pour en savoir plus sur le Centre hospitalier de l'Université de Montréal
chumontreal.qc.ca