

MESSAGE AUX PATIENTES VENANT POUR UNE INTERRUPTION CHIRURGICALE DE GROSSESSE

Bienvenue à la Clinique médicale Fémina.

La décision d'opter pour un avortement plutôt que de continuer cette grossesse a pu être très difficile à prendre pour vous, mais soyez assurée qu'elle sera entièrement respectée par tout le personnel. Ici, vous serez traitée avec compréhension, sympathie, douceur et compétence. Notre but est de vous procurer un avortement fait dans les meilleures conditions possibles.

Voici les informations et les recommandations que nous vous donnerons lorsque vous téléphonerez à la clinique pour prendre rendez-vous :

- Apportez votre carte d'assurance-maladie du Québec (RAMQ) qui doit être valide. Cela vous assurera d'obtenir nos services sans frais. Si vous n'êtes pas détentrice d'une carte RAMQ, il faudra prévoir déboursier les frais que notre secrétaire vous indiquera par téléphone.
- Soyez à jeun 3 heures avant votre rendez-vous (aucune alimentation liquide ou solide). Si vous êtes diabétique sous insuline, communiquez avec nous pour des instructions plus précises.
- Ne pas boire d'alcool ou consommer de drogue 24 heures avant et après votre rendez-vous.
- Si vous êtes sous médication prescrite par un médecin, vous la prenez à l'heure et à la dose habituelles.
- Être préférablement accompagnée pour le retour à la maison.
- Ne pas conduire de véhicule motorisé durant les 24 heures qui suivent votre avortement.
- SVP communiquez avec nous 2 jours avant, pour confirmer votre rendez-vous. Contactez-nous le vendredi si votre rendez-vous est un lundi ou mardi. (Avissez-nous le plus tôt possible si vous ne venez plus.)

Après avoir rempli les formalités de la réception, lu les documents d'information pré et post-avortement et complété un questionnaire médical, vous serez appelée par la conseillère. Dans l'intimité de son bureau, vous pourrez lui poser les questions qui vous préoccupent et lui faire part de vos craintes. Cette entrevue vise essentiellement à vous mettre à l'aise et à vous préparer mentalement à l'intervention; il ne s'agit pas d'une évaluation psychosociale sur les raisons qui motivent votre choix. L'intervenante révisera avec vous le questionnaire médical et si vous le désirez, vous pourrez discuter avec elle des moyens de contraception disponibles. Si après l'entretien, d'autres questions ou de nouvelles inquiétudes surgissent, n'hésitez pas à en parler au personnel soignant. Vous avez le droit d'être complètement informée.

Comme on vous l'a suggéré, vous êtes probablement accompagnée. Les gens qui vous entourent ont un rôle important à jouer tout au long de votre démarche d'avortement. Leur support et leur présence avant et dans les jours ou semaines qui suivent l'avortement sont primordiaux. À la clinique, le rôle de votre accompagnateur(trice) sera limité mais tout de même essentiel. Vous comprendrez aussi que, par souci d'objectivité, vous devrez voir la conseillère seule, au moins pour les premières minutes de l'entrevue. Si, par la suite, vous souhaitez que votre accompagnateur(trice) participe à la rencontre, faites-en la demande à votre conseillère, elle se fera un plaisir d'y accéder. Vous seule aurez accès à la salle d'intervention, mais votre accompagnateur(trice) pourra vous rendre une courte visite dès votre arrivée à la salle de repos, selon votre désir. Cependant, durant l'intervention chirurgicale elle-même, l'expérience nous a démontré que vous serez plus en sécurité physique et affective si vous êtes accompagnée par une professionnelle habituée à faire face à cette situation.

Peu après l'entrevue avec la conseillère, l'infirmière de la salle de repos vous appellera pour vous préparer à l'intervention. Elle vous remettra une jaquette et vous pourrez utiliser notre salle de toilette privée pour vous changer et vider votre vessie, en nous réservant un peu d'urine sur laquelle nous allons effectuer les tests servant à détecter la chlamydia et la gonorrhée (ITSS). Ensuite, elle vous indiquera un endroit pour déposer vos vêtements ainsi qu'un lit confortable pour vous étendre en attendant qu'on vienne vous chercher.

Dans la salle d'opération, une échographie sera d'abord faite. C'est une procédure simple, sans prise de liquide, et tout à fait indolore. On pose sur le bas ventre ou dans le vagin un appareil enduit de gelée qui nous permet de voir sur un écran l'intérieur du corps, les organes du bassin et leur contenu. Par cet examen, on détermine de façon assez précise l'avancement de la grossesse.

Une fois l'échographie terminée, on vous demandera de vous installer en position gynécologique. Ensuite, l'infirmière qui sera auprès de vous pendant toute l'intervention posera sur votre nez un masque distribuant un mélange de protoxyde d'azote et d'oxygène. Le protoxyde d'azote est aussi appelé gaz hilarant, parce qu'il fait rire parfois, et procure après une courte période d'étourdissements et d'engourdissements un état de bien-être, de détente et un certain effet contre la douleur. C'est un gaz inodore et sans saveur qui n'endort pas si on désire rester éveillée et qui produit un sommeil léger si on se laisse aller avec confiance. Soyez sans crainte! Ce gaz anesthésique est le plus inoffensif qui soit et le plus reconnu médicalement; il ne comporte aucun danger, ni effet néfaste sur la santé. Après des milliers d'interventions réalisées avec ce produit, nous n'avons jamais constaté quelque réaction adverse que ce soit, même chez des femmes souffrant d'asthme ou de maladies chroniques. On vous installera également un appareil sur le doigt afin de mesurer constamment votre pouls ainsi que la quantité d'oxygène dans votre sang (oxymètre).

De plus, on installera dans une veine du bras un tube de plastique (cathéter) qui servira à administrer les médicaments adaptés aux besoins de chaque patiente. S'il est nécessaire, nous pourrions ainsi avoir accès à une veine sans faire de nouvelles manipulations. Ce cathéter sera laissé en place jusqu'au moment où vous quitterez la clinique. Tout ceci pour faire en sorte que l'avortement se fasse dans les conditions les plus sécuritaires qui soient. C'est à l'aide de ce cathéter que l'infirmière prélèvera quelques gouttes de sang pour déterminer une partie de votre groupe sanguin qu'on appelle facteur Rhésus (Rh). Environ 15 % de la population ne possède pas ce facteur. Si c'est votre cas, vous êtes Rhésus négatif et l'infirmière va vous administrer une solution d'immunoglobuline (qui s'apparente à un vaccin) pour vous éviter de produire des anticorps qui pourraient nuire à une prochaine grossesse.

La très grande majorité des patientes reçoit, par le tube installé dans la veine, une dose d'analgésique puissant afin de réduire le plus possible la douleur et/ou l'anxiété qui peuvent survenir durant l'intervention. Chaque patiente a des besoins spécifiques et nous y sommes très attentifs. Encore là, soyez assurée que nous utilisons les médicaments les plus sécuritaires à des doses que nous adaptons selon les situations.

Une infirmière se tiendra à vos côtés en tout temps pour prendre soin de vous, vérifier votre tension artérielle, votre fréquence cardiaque et respiratoire, la quantité d'oxygène dans votre sang et ainsi, veiller à votre bien-être. Tout en vous expliquant les différentes étapes de l'intervention, elle sera une présence chaleureuse et humaine tout au long de l'intervention.

Après avoir préparé ses instruments, le médecin commencera l'intervention en introduisant dans le vagin un spéculum réchauffé. Vient ensuite l'anesthésie locale qui peut donner de façon temporaire des bourdonnements d'oreilles et rendre les lèvres engourdis. La technique d'avortement utilisée soit, la dilatation, aspiration et curetage, est celle qui est reconnue comme étant la plus sûre.

Si votre grossesse dépasse légèrement douze semaines ou si votre col ne s'ouvre pas facilement, la dilatation se fera sur une période de quelques heures à l'aide d'un médicament appelé misoprostol que le médecin mettra dans votre vagin ou que vous prendrez par voie orale. L'avortement sera complété environ 3 heures après l'administration de ce médicament. La procédure chirurgicale dure environ 15 minutes.

L'avortement terminé, on vous reconduira à votre lit où vous pourrez vous reposer jusqu'à ce que vous vous sentiez prête à partir (minimum une heure). On s'assurera que vous êtes confortable, que vos saignements sont légers et on vous offrira breuvages et biscuits si vous le désirez. Durant ce temps, nous réviserons avec vous la feuille d'informations post-avortement et vous donnerons toutes les explications dont vous aurez besoin, incluant tout ce qui concerne la méthode de contraception que vous aurez choisie.

Au moment où vous quitterez, on s'assurera que vous êtes en bonne condition et que vous avez reçu les informations, prescriptions et/ou médicaments nécessaires.

QUELQUES QUESTIONS FRÉQUEMMENT POSÉES

Quels sont les risques de l'intervention?

La complication la plus fréquente (1 à 2 % des cas) est la rétention de tissus dans l'utérus (appelée aussi avortement incomplet). Des tissus (pas l'embryon lui-même) restent toujours en petite quantité dans l'utérus après un avortement, et ce, même si votre médecin a fait l'aspiration et le curetage selon les règles de l'art. L'utérus va habituellement rejeter ces tissus en même temps que les saignements normaux qui surviennent durant la première semaine après l'avortement. Dans certains cas, l'utérus ne fait pas son travail correctement et/ou pour des raisons liées à l'anatomie utérine, une plus grande quantité de tissus est restée emprisonnée dans le fond de l'utérus. C'est le phénomène d'avortement incomplet. Ceci se manifestera habituellement dans les jours ou les semaines suivant l'avortement par des saignements abondants et des douleurs anormales. Un curetage et une aspiration faits à notre clinique régleront le problème sans séquelle pour vous. Ceci ne signifie pas que votre avortement a été mal fait, c'est un risque inhérent à la procédure et qui est parfois inévitable. Vous aurez, en main, un numéro d'urgence que vous pourrez composer en cas de besoin, en dehors des heures ouvrables de la clinique. Veuillez éviter de vous rendre aux urgences d'un hôpital sans avoir communiqué avec nous au préalable.

Le dépistage des patientes qui présentent des risques particuliers (anomalie utérine, antécédent d'avortement incomplet) nous permet de réduire ces taux de complications.

Les autres complications possibles sont :

- Saignements hémorragiques;
- Infection;
- Lacération du col;
- Perforation de l'utérus;
- Avortement raté.

Ces complications sont très rares et la clinique utilise des protocoles de soins bien précis pour faire face à ces situations.

Est-ce qu'il y a un danger de stérilité?

Nous utilisons la technique reconnue comme étant la plus sécuritaire avec des instruments stérilisés de la même façon que dans les salles d'opération des hôpitaux. Nous réduisons donc au minimum les risques de complications pouvant atteindre la fertilité. Des études menées auprès de femmes qui ont subi un ou plusieurs avortements ont démontré que ces patientes gardent leur fertilité intacte.

Est-ce qu'il y aura de la douleur?

Très peu ou même pas du tout. Comme vous n'êtes pas endormie, vous avez des sensations. Cependant, nous utilisons des médicaments qui diminuent énormément la douleur et l'anxiété. Notre but le plus cher est de vous procurer un avortement avec un minimum d'inconfort. Nous ajustons les médicaments et les doses selon chaque patiente et nous sommes très attentifs aux besoins de chacune. Par ailleurs, un des médicaments utilisés provoque une amnésie qui fait en sorte que le souvenir de la procédure chirurgicale elle-même sera très flou et souvent absent.

Nous vous remercions de la confiance que vous nous témoignez et, malgré les circonstances, nous espérons que votre visite à la clinique se fera dans les meilleures conditions possibles. Si vous avez des questions, commentaires ou suggestions, n'hésitez pas à nous en faire part, votre bien-être est notre principale préoccupation.

MESSAGE AUX ACCOMPAGNATEURS(TRICES)

Lors de la prise de rendez-vous, nous suggérons à nos patientes d'être accompagnées. Vivre cette expérience n'est pas facile, et ce à plusieurs niveaux. L'empathie, l'attention, la chaleur, le réconfort et la patience de l'entourage aident énormément à vivre ce moment. De plus, nos patientes reçoivent une médication adaptée à leurs besoins afin de rendre l'intervention le plus confortable possible. Il serait donc préférable de ne pas les laisser repartir seules lorsqu'elles peuvent être encore sous l'effet de ces analgésiques.

Après plusieurs années d'expérience et de multiples tentatives, nous avons conclu que la présence des proches dans la salle d'intervention n'est souvent pas une aide pour la patiente. Une infirmière expérimentée, qui connaît bien la technique et les médicaments, peut mieux préparer la femme aux sensations qu'elle aura et soyez assurés(es) que sa présence sera chaleureuse et aidante. Cependant, lorsque la patiente sera sortie de la salle d'intervention, et si c'est possible à ce moment-là, vous pourrez venir la voir. On vous demandera peut-être, après un moment, de retourner en salle d'attente afin de la laisser se reposer.

Elle restera en salle de récupération au moins une heure, et plus si elle en a besoin. Durant cette période ou avant si vous le désirez, vous pourrez sortir en nous avisant de votre départ, et on vous informera de l'heure approximative à laquelle la patiente devrait être prête à partir. Si vous demeurez à la clinique, soyez très à l'aise de demander des nouvelles de la personne que vous accompagnez : à tout moment le personnel qui entre ou sort des salles d'intervention se fera un plaisir de vous tenir informés(es).

Chaque femme vit cet évènement de façon très personnelle, et il est essentiel de prendre le temps nécessaire pour chacune.

Toute la documentation concernant l'intervention et les conseils post-opératoires que nous donnons aux patientes sont disponibles si vous désirez les consulter et ainsi être en mesure de mieux aider, après l'intervention, la personne que vous accompagnez.

Espérant ce temps d'attente positif pour vous comme pour la personne que vous accompagnez, nous vous remercions grandement de votre collaboration.

INFORMATIONS POSTOPÉRATOIRES

Après un avortement, il est important de prendre soin de vous physiquement mais aussi émotionnellement. Il est normal de vivre, de ressentir diverses émotions comme la tristesse, la colère, de se sentir libérée ou fière de son choix. Il est aussi possible que vous n'ayez pas envie d'avoir de relations sexuelles, il est important de respecter votre rythme. Chaque femme réagit de façon différente.

Physiquement, nous vous suggérons de bien vous reposer la journée même. La majorité des femmes sont prêtes à reprendre leurs activités normales dès le lendemain. Il est préférable d'attendre une semaine pour les activités physiques très intenses. Vos symptômes de grossesse devraient diminuer dans les jours qui suivent l'avortement.

VOICI DONC QUELQUES INFORMATIONS ET RECOMMANDATIONS.

- Ne pas conduire pour 24 heures
- Ne pas consommer d'alcool ni de drogues pour 24 heures

AFIN D'ÉVITER LES INFECTIONS, nous vous recommandons pour une semaine:

- **De ne rien mettre dans le vagin.** C'est-à-dire:
 - Pas de relations sexuelles avec pénétration
 - Pas de doigt
 - Pas de tampon, pas de suppositoire
 - Pas de douche vaginale
 - Pas de bain tourbillon public
- **D'utiliser des serviettes hygiéniques seulement.**

APRÈS L'INTERVENTION IL EST NORMAL:

- De ne pas avoir de saignements
- D'avoir des saignements immédiatement après
- D'avoir des saignements quelques jours plus tard

- D'avoir des saignements plus ou moins abondants avec ou sans caillots dans la première semaine
- D'avoir des saignements légers (spotting) qui durent jusqu'à 3 semaines
- D'avoir un test de grossesse encore positif durant les 3 premières semaines

N.B. Ces saignements ne sont pas vos menstruations. Celles-ci reviendront dans 4 à 7 semaines, si vous ne prenez pas la pilule. Toutefois vous pouvez redevenir enceinte immédiatement après l'avortement, même pendant les saignements.

IL EST AUSSI NORMAL:

De ressentir des crampes et des douleurs dans le bas du ventre pendant quelques heures et même quelques jours.

N.B. Si vous avez des douleurs ou des crampes, prenez de l'ibuprofène 200 mg (Advil ou Motrin) 3 comprimés à la fois aux 4 à 6 heures. Si vous avez une prescription d'Anaprox ou Ponstan, vous pouvez en prendre tel que prescrit. Évitez ces produits si vous êtes allergique à l'aspirine; dans ce cas, prenez de l'acétaminophène 500mg (Tylenol-Atasol) 2 co. aux 4 à 6 heures. Si vous n'êtes toujours pas soulagée prenez 2 ou 3 comprimés d'Atasol 8 ou Tylenol no1 sauf si vous êtes allergique à la codéine.

Entre le 3^e et le 5^e jour après l'avortement beaucoup de femmes ont une augmentation des saignements avec caillots, parfois accompagnés d'un peu de fièvre. Ces symptômes durent entre 24 heures et 48 heures et sont NORMAUX. Nous vous recommandons: repos, bouillotte d'eau chaude et analgésiques tels que: Advil ou Motrin 200 mg, 3 co. à la fois chaque 4 à 6 heures. Vous pouvez aussi utiliser votre prescription d'Anaprox ou Ponstan si vous en avez une.

CE QUI N'EST « PAS NORMAL » APRÈS L'INTERVENTION:

- Saignement qui vous oblige à changer de serviettes hygiéniques à toutes les demi-heures, et ce, pendant 6 heures.
- Saignement abondant (avec ou sans caillots) qui recommence plus d'une semaine après l'avortement
- Une forte douleur continue et prolongée et qui n'est pas soulagée avec Advil, Motrin, Ponstan ou Anaprox
- De la fièvre au-dessus de 38 ° C
- Des symptômes de grossesse qui ne diminuent pas durant la première semaine. Cependant les seins peuvent rester gonflés et sensibles plus longtemps
- D'avoir un test de grossesse encore positif plus de 4 semaines après l'avortement

Si vous avez un de ces symptômes, téléphonez à la clinique. Si la clinique est fermée, que vos saignements sont très abondants, que vos douleurs sont insupportables ou que votre fièvre est plus élevée que 38° C, vous pouvez nous joindre au numéro d'urgence.

DÉPISTAGE: Un prélèvement pour dépister des maladies transmissibles sexuellement (chlamydia et gonorrhée) a été fait lors de l'intervention. Si le résultat s'avère positif, nous vous contacterons au numéro de téléphone que vous avez inscrit dans votre dossier. Prenez note que la cytologie cervicale (Pap test) n'est pas faite lors de l'avortement.

ANTIBIOTIQUES: Si un ou des antibiotiques vous ont été prescrits ou donnés, il est important de les commencer aujourd'hui même et de bien lire la feuille d'instructions qui accompagne le médicament.

CONTRACEPTION HORMONALE: Si vous désirez utiliser la pilule ou le timbre contraceptif (EVRA), vous devez commencer le premier dimanche qui suit l'avortement. Si vous désirez utiliser l'anneau contraceptif (NUVARING) suivez les consignes que l'infirmière vous aura données avant votre départ.

N.B. La contraception hormonale n'est efficace que 7 jours après le début de l'utilisation.

Si vous avez des questions ou si vous avez des malaises qui ne vous semblent pas normaux, communiquez avec nous à la clinique du lundi au vendredi de 8 h à 17 h, au 514 843-7904. Si la clinique est fermée et que vous considérez votre problème comme vraiment urgent, utilisez le NUMÉRO D'URGENCE qu'on vous a remis et laissez votre nom et numéro de téléphone. Un membre qualifié du personnel est disponible pour répondre aux urgences. Entre 23 h et 7 h vous devez alors communiquer avec info-santé au 811.

Prenez soin de vous!

L'équipe de la Clinique médicale Fémina