

Guide de préparation Chirurgie de l'intestin



Ce guide vous aidera à comprendre votre chirurgie et à vous y préparer.
Apportez ce guide le jour de votre chirurgie.

www.educationdespatientscusm.ca

Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

Office d'éducation des patients
Patient Education Office

PRET  **SURE**

Parcours de rétablissement chirurgical du CUSM
MUHC Surgery Recovery Program

Table des matières

Introduction

Qu'est-ce que le cheminement clinique ?	5
Qu'est-ce que l'intestin ?	6
Qu'est-ce que la chirurgie de l'intestin ?	7
Qu'est-ce qu'une stomie ?	8

Avant votre chirurgie

Se préparer pour votre chirurgie	9
Visite à la Clinique Pré-opératoire	11
Appel du Bureau d'admission	12
Annuler votre chirurgie	13
Hygiène	14
Préparation de l'intestin	15
Diète	16
Quoi apporter à l'hôpital	18

Jour de la chirurgie

À l'hôpital	19
-------------	----

Après votre chirurgie

Salle de réveil	21
Contrôle de la douleur	22
Exercices	24
Objectifs du Jour 0 : jour de la chirurgie	26
Objectifs du Jour 1	27
Objectifs du Jour 2	28
Objectifs du Jour 3 : retour à la maison	29

Table des matières

À la maison

Douleur	30
Incisions	31
Diète	32
Activités	33
Médicament pour prévenir les caillots	34
Quand appeler votre chirurgien	35
Rendez-vous de suivi	36

Ressources

Conseils pour prévenir les infections dans votre chambre d'hôpital	37
Sites Internet utiles	38
Informations sur le stationnement	39

Plan de l'Hôpital général de Montréal endos

Ce guide a été conçu par le groupe du Parcours de rétablissement chirurgical (PRÊT) du CUSM.

Nous remercions l'équipe de l'Office d'éducation des patients du CUSM de l'aide fournie tout au long de l'élaboration de ce guide, la conception et la mise en page ainsi que pour la création de toutes les illustrations.

Ce document est protégé par les droits d'auteur. Toute reproduction, en totalité ou en partie, est interdite sans autorisation expresse et écrite de patienteducation@muhc.mcgill.ca.

Précision : Dans le contexte des soins infirmiers, le féminin est utilisé pour désigner l'ensemble des infirmiers et infirmières dans le seul but d'alléger le texte. Pour les autres professionnels, le masculin est utilisé pour alléger le texte, et ce, sans préjudice pour la forme féminine.

© Droit d'auteur 28 mai 2019, 2010. 7^e édition. Centre universitaire de santé McGill.



IMPORTANT

Ce guide a été conçu à des fins éducatives. Il ne remplace pas l'avis médical ou les conseils donnés par un professionnel de la santé et ne se substitue pas à des soins médicaux. Contactez un professionnel de la santé qualifié si vous avez des questions concernant vos soins de santé.



Ce document est disponible sur le site de l'Office d'éducation des patients du CUSM www.educationdespatientscusm.ca

Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

Office d'éducation des patients
Patient Education Office

PRET SURE

Parcours de rétablissement chirurgical du CUSM
MUHC Surgery Recovery Program

Qu'est-ce que le cheminement clinique ?

Lorsque vous êtes admis à l'hôpital pour une chirurgie de l'intestin, vous allez suivre un programme de guérison rapide appelé **cheminement clinique**. L'objectif de ce programme est de vous aider à récupérer rapidement et en toute sécurité. Toute l'équipe de soins de santé a collaboré à la mise en place de ce plan.

Avoir une chirurgie peut être stressant pour les patients et leur famille. Heureusement, nous sommes là pour vous aider et vous soutenir tout au long de votre hospitalisation.

Si vous avez des questions concernant vos soins, n'hésitez pas à nous les poser.

Ce guide vous :

- Aidera à comprendre votre chirurgie et à vous y préparer ;
- Expliquera comment vous pouvez jouer un rôle actif dans votre guérison ;
- Donnera des objectifs quotidiens à atteindre.

Apportez ce guide le jour de votre chirurgie et gardez-le avec vous durant votre séjour à l'hôpital. Le personnel de l'hôpital pourra le consulter avec vous durant votre convalescence et avant votre départ de l'hôpital.

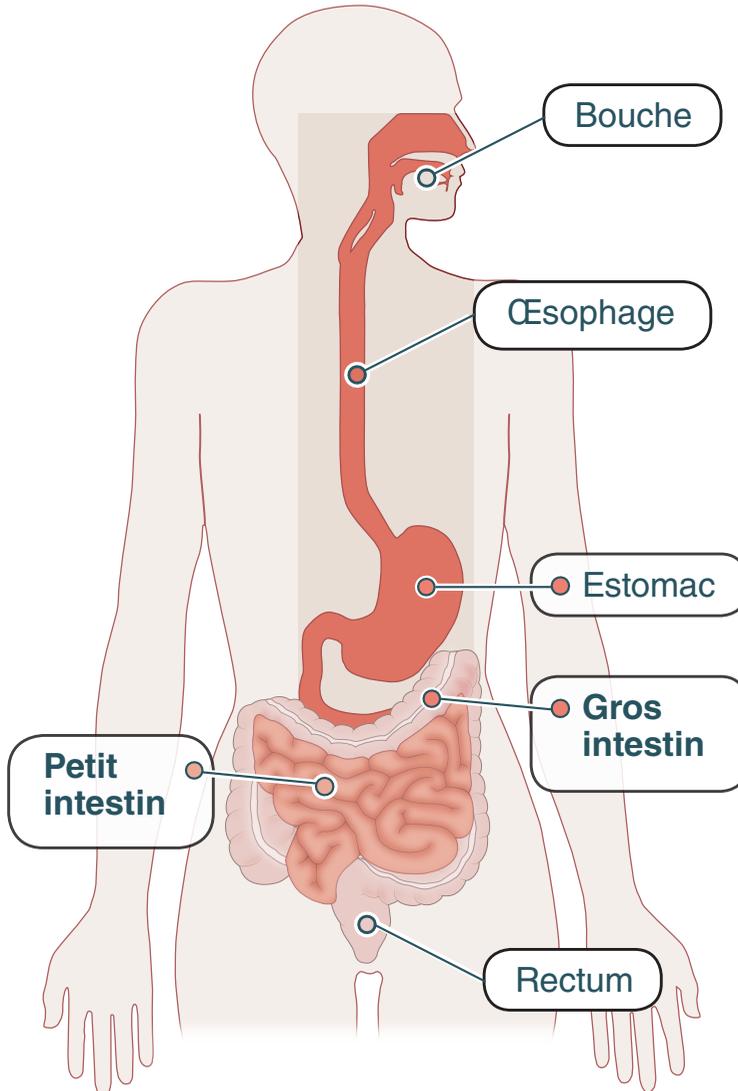
Votre équipe de chirurgie du CUSM



Si vous avez de la difficulté à communiquer en français ou en anglais, venez accompagné d'une personne qui pourra traduire pour vous.

Qu'est-ce que l'intestin ?

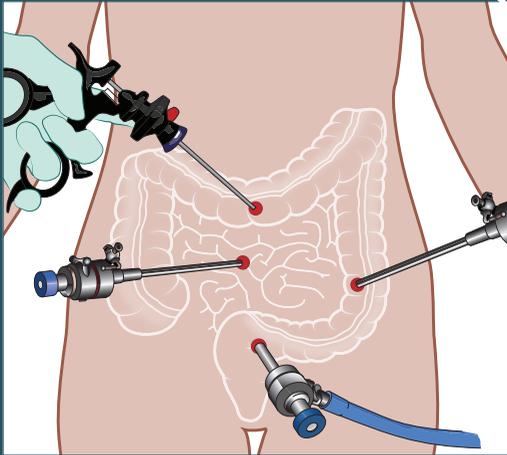
Lorsqu'on mange, la nourriture va de la bouche à l'estomac en passant par l'œsophage. Ensuite, elle passe dans le petit intestin. C'est à cet endroit que la nourriture et les nutriments sont absorbés. Le surplus de nourriture passe ensuite dans le gros intestin qui mesure environ 6 pieds. C'est ici que les liquides qui se trouvent dans la nourriture sont absorbés. Les selles sont ensuite stockées dans le rectum, jusqu'à ce qu'elles soient évacuées du corps par l'anus.



Qu'est-ce que la chirurgie de l'intestin ?

La chirurgie de l'intestin, aussi appelée **colorectale**, est le retrait de la partie malade de l'intestin. La chirurgie peut se faire de différentes façons. Votre chirurgien vous expliquera le type de chirurgie dont vous aurez besoin.

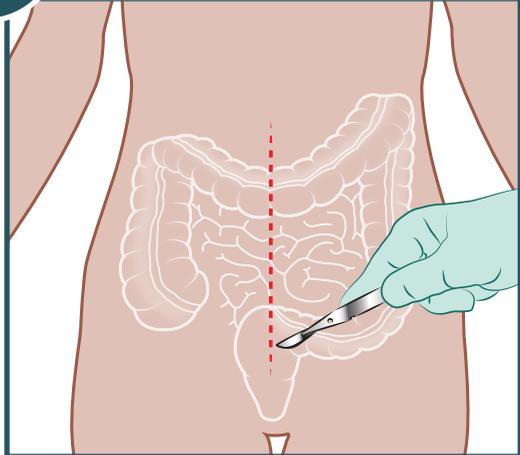
1. Chirurgie laparoscopique



Le chirurgien fera plusieurs petites incisions (4 à 6) sur votre ventre en utilisant des instruments et une caméra pour retirer la partie malade de votre intestin.

OU

2. Chirurgie ouverte

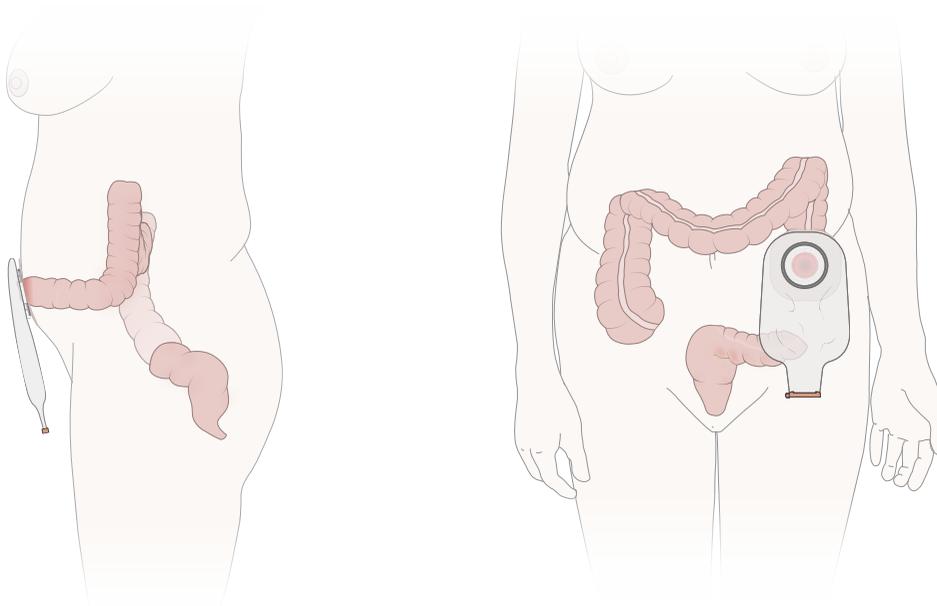


Le chirurgien fera une incision (10 à 20 cm) sur votre ventre et retirera la partie malade de votre intestin.

Qu'est-ce qu'une stomie ?

Certains patients auront besoin d'une **stomie** après la chirurgie. Une stomie est une ouverture à votre ventre qui permet l'évacuation des selles dans un sac de plastique. Votre stomie peut être permanente ou temporaire. Si vous avez besoin d'une stomie, votre chirurgien en parlera avec vous avant la chirurgie.

Vous rencontrerez une infirmière experte dans les soins de stomie, appelée une stomathérapeute. Elle vous montrera comment prendre soin de votre stomie.



Pour contacter l'infirmière stomathérapeute :

Téléphone : 514-934-1934, poste 44782.

Courriel : woundandostomy@muhc.mcgill.ca

Pour plus d'information sur les stomies, visitez le site suivant :
www.muhcguides.com/module/ostomy

Se préparer pour votre chirurgie

Soyez actif

Faire de l'exercice permet à votre corps d'être en bonne forme physique et de contrôler votre poids. Si vous faites déjà de l'exercice, gardez vos bonnes habitudes. Sinon, commencez graduellement à ajouter des exercices à votre routine quotidienne. Marcher 10 minutes tous les jours est déjà un bon début.



Arrêtez de fumer

Si vous êtes fumeur, arrêter de fumer pour de bon est ce qui aura le plus d'impact sur votre santé. Arrêter de fumer est possible, peu importe le nombre d'années, la quantité de cigarettes fumées ou le nombre de fois où vous avez essayé d'arrêter.

Il n'est jamais trop tard pour passer à l'action !

Votre médecin peut vous aider à arrêter de fumer et discuter des options avec vous. Pour en apprendre davantage, allez à la page 38.



Réduisez votre consommation d'alcool

Ne buvez pas d'alcool 24 heures avant votre chirurgie. L'alcool peut interagir avec les médicaments qui vous seront donnés à l'hôpital.

Dites-nous si vous avez besoin d'aide pour diminuer votre consommation d'alcool avant votre chirurgie.



Se préparer pour votre chirurgie

Planifiez

Vous pourriez avoir besoin d'aide pour les repas, le bain, la lessive, le ménage et le transport après votre chirurgie. Préparez à l'avance des repas que vous garderez dans votre réfrigérateur ou congélateur et qui seront faciles à réchauffer.

Discutez avec votre famille et vos amis pour que vous ayez de l'aide lors de votre retour à la maison après votre chirurgie.

Si vous pensez que vous aurez besoin d'aide après votre chirurgie, téléphonez au CLSC de votre quartier pour connaître leurs services (entretien ménager, popote roulante, etc.).

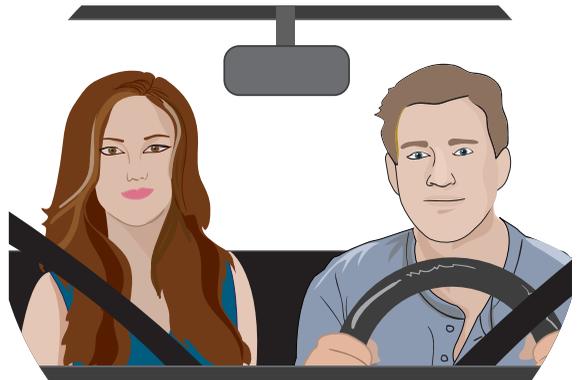


Organisez votre transport

Le jour de votre chirurgie est appelé Jour 0. Vous pourrez quitter l'hôpital au Jour 3. Par exemple, si votre chirurgie est un lundi, planifiez retourner à la maison le jeudi.

Informez votre infirmière si vous avez des inquiétudes quant à votre retour à la maison. Nous vous recommandons de demander à quelqu'un de vous reconduire à la maison.

Voir les pages 38 et 39 pour en apprendre davantage sur les tarifs de stationnement au CUSM.



Visite à la Clinique Pré-opératoire

Lors de votre visite à la Clinique Pré-opératoire, vous aurez :

- Une rencontre avec une infirmière. Elle vous dira comment vous préparer pour la chirurgie et à quoi vous attendre pendant votre séjour à l'hôpital.
- Une rencontre avec un médecin. Il vous posera des questions sur votre état de santé et sur les médicaments que vous prenez. Si vous avez d'autres problèmes médicaux, vous pourriez être référé à un autre médecin (un spécialiste) avant la chirurgie.

Aussi, vous pourriez :

- Arrêter de prendre certains médicaments ou des produits naturels avant la chirurgie. Le médecin de la Clinique Pré-opératoire vous informera sur les médicaments que vous pourrez continuer à prendre et ceux que vous devrez arrêter.
- Avoir des analyses de sang.
- Avoir un électrocardiogramme (ECG) pour vérifier comment votre cœur fonctionne.



Si vous avez des questions, contactez les infirmières de la Clinique Pré-opératoire au 514-934-1934, poste 43778, du lundi au vendredi de 13 h à 15 h.

Clinique Pré-opératoire : E10-117 (Aile E, 10^e étage, salle 117).

Appel du Bureau d'admission

Le jour avant votre chirurgie, le Bureau d'admission vous téléphonera pour vous dire quand venir à l'hôpital. Si votre chirurgie est un lundi, l'hôpital vous téléphonera le vendredi avant votre chirurgie. Vous devez vous présenter 2 heures avant l'heure prévue de votre chirurgie.

Exception : Si votre chirurgie est prévue à 7 h 30, on vous demandera d'arriver à 6 h. L'heure de votre chirurgie n'est pas exacte. Elle pourrait avoir lieu avant ou après l'heure prévue.



Date de la chirurgie :

Heure d'arrivée

à l'hôpital :

Lieu : Service d'admission chirurgie D10-124
(Aile D, 10^e étage, salle 124).



Si vous n'avez pas reçu d'appel du Bureau d'admission à 14 h le jour avant votre chirurgie, téléphonez au Bureau d'admission 514-934-1934, poste 42190.

Annuler votre chirurgie

Si vous êtes malade, enceinte ou vous ne pouvez pas venir à l'hôpital pour votre chirurgie, **téléphonez le plus rapidement possible** au:

Bureau de votre chirurgien

et

à l'équipe des réservations centralisées

pour le bloc opératoire (RCBO) au 514-934-4460 (entre 9 h – 11 h et 13 h – 15 h).

Si vous téléphonez **après 15 h**, laissez un message sur la boîte vocale en indiquant :

- Votre nom complet.
- La date de votre chirurgie.
- Votre numéro de téléphone.
- Votre numéro de carte d'hôpital.
- Le nom de votre chirurgien.
- La raison de votre annulation et les jours où vous n'êtes pas disponible pour votre chirurgie.

Si vous devez annuler votre chirurgie **le jour avant après 15 h** :

- Téléphonnez au Bureau d'admission au 514-934-1934, poste 42190.



L'Hôpital général de Montréal est un centre de traumatologie.

Cela veut dire que votre chirurgie pourrait être retardée ou annulée à cause d'une urgence.

Votre chirurgien reportera votre chirurgie aussitôt que possible.

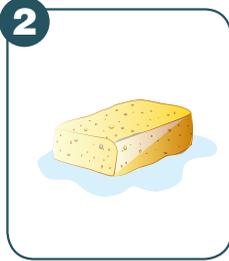


Hygiène

Le soir avant votre chirurgie :



Lavez vos cheveux avec du shampoing et votre visage avec un savon régulier.



Prenez une douche en utilisant 1 des 2 éponges.



Lavez-vous du cou vers le bas en prenant soin de laver votre nombril et vos parties génitales.

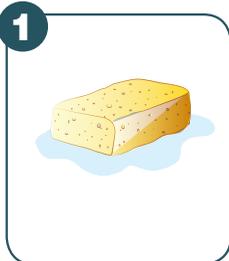


Ne rasez pas la région qui doit être opérée.



Portez des vêtements propres (pyjamas) pour dormir.

Le matin de votre chirurgie :



Prenez une douche en utilisant la 2^e éponge.



Ne mettez pas de crème, de parfum, de maquillage, de vernis à ongles, de bijoux ou de piercings.



Ne rasez pas la région qui doit être opérée.



Si vous avez des verres de contact, portez vos lunettes.



Mettez des vêtements propres et confortables.

Préparation de l'intestin

Certaines personnes ont besoin de nettoyer leurs intestins le jour avant la chirurgie.

Il existe 2 types de préparation pour nettoyer les intestins :

1. Lavement :

Un lavement est utilisé le jour de la chirurgie pour nettoyer la partie inférieure de vos intestins (près du rectum).

Le tube du lavement est inséré dans votre rectum. Suivez les directives incluses avec le lavement.



2. Laxatif :

Un laxatif est une boisson que vous buvez le jour avant votre chirurgie pour nettoyer les intestins en entier.

Votre chirurgien décidera de ce dont vous avez besoin pour votre chirurgie.

L'infirmière de la clinique pré-opératoire vous donnera la prescription pour la préparation de l'intestin et vous expliquera comment prendre le laxatif.



Diète

Le jour avant votre chirurgie

Avec laxatif :

Si vous devez recevoir un laxatif le jour avant la chirurgie :

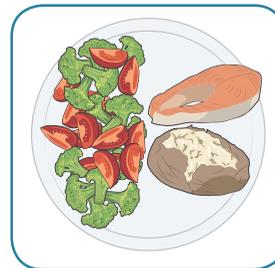
- Prenez un déjeuner léger.
- Buvez votre laxatif.
- Après votre laxatif, buvez des liquides clairs pour le reste de la journée.
Les liquides clairs sont des jus et des liquides que l'on peut voir au travers.
- Ne mangez pas et ne prenez pas de produits laitiers ou de jus avec pulpe pour le reste de la journée.



Sans laxatif :

Si vous devez recevoir un lavement OU rien du tout :

- Mangez et buvez normalement jusqu'à minuit.
- Après minuit, ne prenez aucun aliment, produits laitiers ou jus avec pulpe.



Diète

Avant un marathon, les coureurs n'arrêtent pas de manger et de boire. Ils vont chercher l'énergie dont ils ont besoin avec une bonne alimentation. Comme les coureurs de marathons, les patients qui auront une chirurgie devraient aussi bien s'alimenter.

Le matin de votre chirurgie : (avec ou sans laxatifs – pour tous les patients)

- Buvez des **liquides clairs** jusqu'à 2 heures avant votre chirurgie. Vous pouvez boire des jus clairs (il faut être capable de voir à travers) et manger du jello ou des popsicles.



ET

- Buvez 1 boisson PREcovery®. Cette boisson est conçue, avec des sucres et des sels, pour vous donner de l'énergie.

Quand ?

- Buvez-la, **2-3 heures avant la chirurgie.**
- Ceci est généralement l'heure à laquelle on vous demande d'arriver à l'hôpital.
- Si on vous demande d'arriver à l'hôpital à 6 h, buvez-la entre 5 h et 5 h 30.

Comment ?

1. Mesurez 400 mL (1 tasse et $\frac{3}{4}$) d'eau froide.
2. Videz tout le contenu de l'enveloppe dans l'eau et brassez jusqu'à ce que la poudre soit toute dissoute.
3. Buvez-la boisson au complet et immédiatement après brassage, en 5 minutes. Ne pas boire à petits coups.



Exception : Si on vous demande d'arriver vers 6 h, arrêtez de boire des liquides clairs à 5 h 30.

Attention : Certains patients ne doivent pas boire après minuit. Votre infirmière vous avisera si vous devez arrêter de boire à minuit.

Vous voulez en savoir plus au sujet de PREcovery® ? Cliquez sur ce lien :

www.enmednut.com/products/precovery

Quoi apporter à l'hôpital

- Ce guide.
- Votre carte d'assurance maladie et votre carte de l'hôpital.
- Votre liste de médicaments que vous prenez à la maison (demandez à votre pharmacien).
- 2 paquets de votre gomme à mâcher préférée.
- Pantoufles antidérapantes et vêtements amples et confortables pour votre retour à la maison.
- Brosse à dents, dentifrice, rince-bouche, peigne, déodorant, savon et mouchoirs en papier.
- Toute information relative à vos assurances privées, si vous en avez (pour une chambre privée et/ou semi-privée).



Si nécessaire :

- Lunettes, verres de contact, prothèse auditive et/ou dentier avec les contenants appropriés pour les ranger et identifiés à votre nom.
- Canne, béquilles ou marchette, elles doivent être identifiées à votre nom.
- Appareil CPAP si vous avez l'apnée du sommeil.



Apportez ces items dans un petit bagage identifié à votre nom. L'endroit pour l'entreposer est petit.

Laissez tous vos objets de valeur, cartes de crédit et bijoux à la maison. L'hôpital n'est pas responsable des objets perdus ou volés.



À l'hôpital

Le Bureau d'admission

Présentez-vous à l'heure demandée au Service d'admission chirurgie **D10-124 (Aile D, 10^e étage, salle 124)**. Le préposé à l'admission vous fera signer le formulaire d'admission et vous demandera quel type de chambre vous préférez. Il n'est pas toujours possible d'obtenir une chambre privée ou semi-privée.

Dans la salle pré-opératoire, l'infirmière :

- Vous demandera de mettre une jaquette d'hôpital.
- Mettra vos effets personnels dans un endroit sécuritaire.
- Remplira une liste de vérification pré-opératoire avec vous.



Dans la salle d'opération

Un préposé aux bénéficiaires vous conduira à la salle d'opération. Dans la salle d'opération, vous rencontrerez votre anesthésiste (le médecin qui vous endormira) et d'autres membres de l'équipe chirurgicale. Vous serez endormi et ne ressentirez aucune douleur pendant votre chirurgie.

À l'hôpital

Votre famille et vos amis peuvent vous attendre dans la salle d'attente située au **D10-117 (Aile D, 10^e étage, salle 117)**. L'espace est petit, nous vous demandons de limiter le nombre de personnes qui viennent avec vous.

Lorsque votre chirurgie sera terminée, l'infirmière de la salle de réveil téléphonera au membre de votre famille ou à l'ami que vous aurez choisi pour lui donner de vos nouvelles.

Aucun visiteur n'est autorisé à la salle de réveil.

Accès Internet

L'accès au Wi-Fi est gratuit à l'hôpital.

Pour vous connecter au réseau :

Réseau : CUSM-MUHC-PUBLIC

Nom d'utilisateur : public

Mot de passe : wifi



Autres ressources

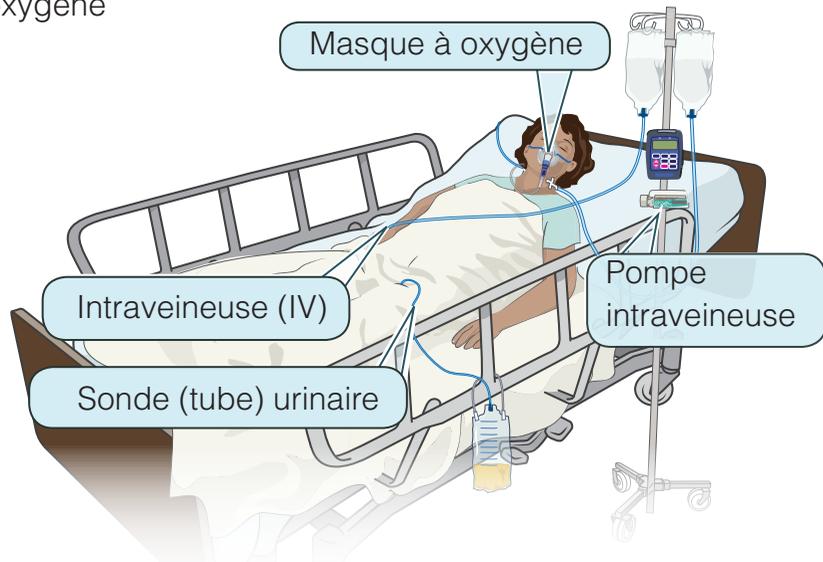
- Cafés : 1^{er} étage entrée av. des Pins et 6^e étage proche de l'entrée principale av. Cédar.
- Cafétéria : D4, Aile D, 4^e étage.
- Restaurant : D6.125, Aile D, 6^e étage, salle 125.
- Guichets bancaires : 1^{er} étage entrée av. des Pins et 6^e étage proche de l'entrée principale av. Cédar.
- Boutique cadeaux : D6.145, Aile D, 6^e étage, salle 145, proche de l'entrée principale av. Cédar.

Salle de réveil

Après votre chirurgie, vous vous réveillerez dans la **salle de réveil**.

Vous pouvez avoir :

- Une épidurale (un petit tube dans le dos) ou une pompe ACP pour les médicaments anti-douleurs.
- Une sonde urinaire (tube) qui draine l'urine de votre vessie.
- Une intraveineuse (IV) pour les solutés (sérum)
- Un masque d'oxygène



Votre infirmière :

- Surveillera votre pression artérielle, votre pouls et votre respiration.
- Vérifiera vos pansements.
- Demandra si vous avez de la douleur.
- S'assurera que tout va bien.

Lorsque vous serez prêt, vous serez transféré à votre chambre. Votre famille pourra alors vous rendre visite à votre chambre.



Ayez toujours votre cloche d'appel proche de vous quand vous êtes dans le lit ou assis à la chaise.



Contrôle de la douleur

Il est important de contrôler votre douleur, car cela vous aidera à :

- Prendre de grandes respirations
- Bouger plus facilement
- Mieux manger
- Mieux dormir
- Récupérer plus rapidement

Votre infirmière vous demandera d'évaluer votre niveau de douleur sur une échelle de 0 à 10. Votre infirmière vous donnera des médicaments si vous avez de la douleur. Nous voulons garder votre douleur en dessous de 4/10.



0 signifie que vous ne ressentez aucune douleur et 10 est la pire douleur que vous pouvez imaginer. Ceci aidera votre infirmière à prendre des décisions sur le meilleur moyen de soulager votre douleur.

N'attendez pas que votre douleur soit trop élevée avant de nous le dire.

Il existe 3 façons différentes de contrôler votre douleur après la chirurgie :

1. Épidurale :

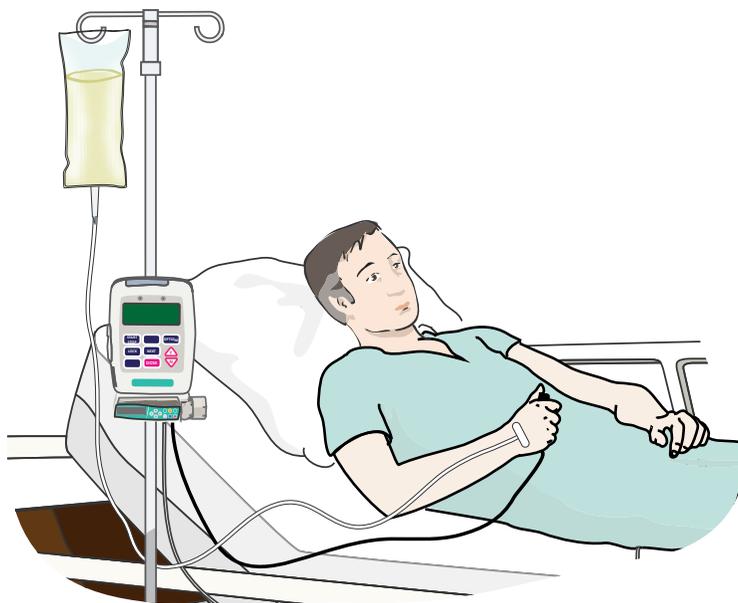
Votre anesthésiste placera un petit cathéter (tube) dans votre dos qui vous donnera une petite dose de médicament en continu pour contrôler votre douleur. On appelle cela une épidurale. Elle est habituellement insérée à la salle d'opération avant de vous endormir. Le petit cathéter est enlevé au Jour 2 après votre chirurgie.



Contrôle de la douleur

2. Analgésie contrôlée par le patient (ACP) :

Certains patients auront une pompe reliée à leur intraveineuse. Lorsque vous appuyez sur le bouton, la pompe libère une certaine dose de médicaments contre la douleur.



3. Pilules

Certains patients recevront seulement des pilules après la chirurgie pour contrôler la douleur. Ces pilules sont généralement de l'acétaminophène, aussi appelées Tylenol® et un anti-inflammatoire tel que Celebrex®. Si ces médicaments ne soulagent pas votre douleur, on vous prescrira des médicaments plus forts.

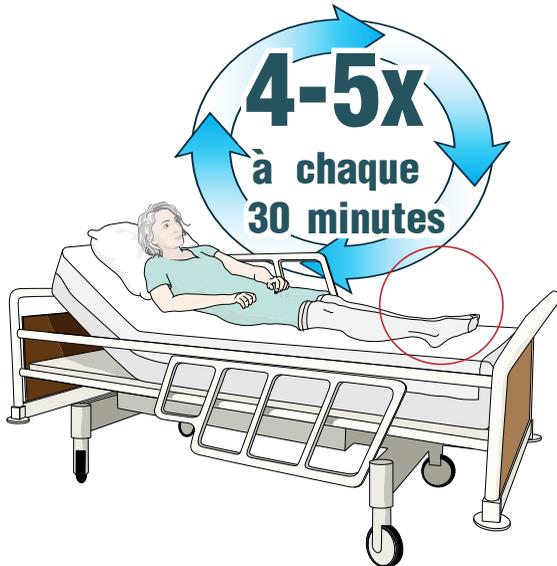


Exercices

Il est important de bouger après votre chirurgie. Ceci aidera à prévenir les caillots de sang, la perte de la force musculaire et les problèmes pulmonaires comme la pneumonie. Commencez ces exercices suivants dès votre réveil. Continuez-les durant votre séjour à l'hôpital.

Exercices pour les jambes

Ces exercices aident le sang à circuler dans vos jambes. Répétez chaque exercice 4 à 5 fois aux 30 minutes pendant que vous êtes éveillé.



Exercices

Exercices de respiration profonde et de toux

Un spiromètre est un appareil qui aide à respirer profondément. Il aide à prévenir la pneumonie.

Comment utiliser un spiromètre :



- Mettez vos lèvres autour de l'embout du spiromètre.
- Inspirez profondément pendant 2 à 4 secondes. Essayez de tenir la boule jaune élevée où vous voyez le bonhomme sourire.



- Retirez vos lèvres de l'embout du spiromètre afin d'expirer complètement.
- Reposez-vous pendant quelques secondes.



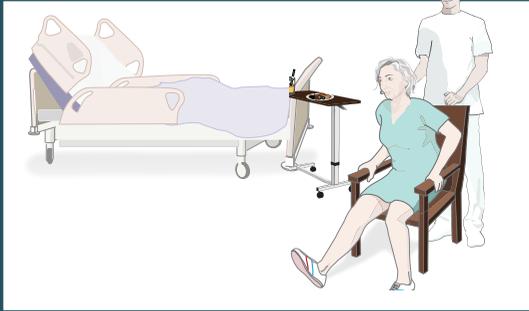
- Répétez cet exercice 10 fois par heure lorsque vous êtes éveillé.



- Prenez une respiration profonde, tousssez et crachez vos sécrétions (mucus) si vous en avez.

Objectifs du Jour 0 : jour de la chirurgie

Activités



- Levez-vous du lit. Asseyez-vous dans un fauteuil ou marchez avec l'aide de l'infirmière (le soir). Vous pouvez marcher aussi souvent que vous le souhaitez. Rester au lit et ne pas bouger n'est pas bon après la chirurgie.

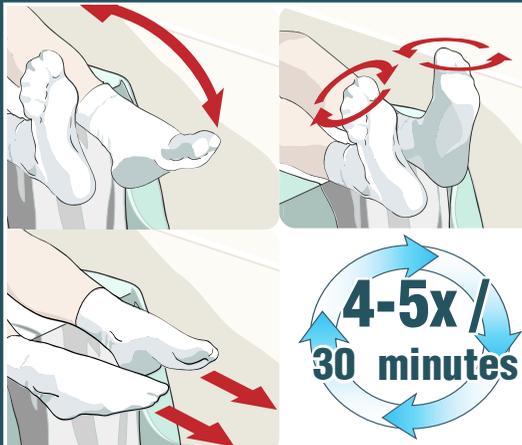
Diète



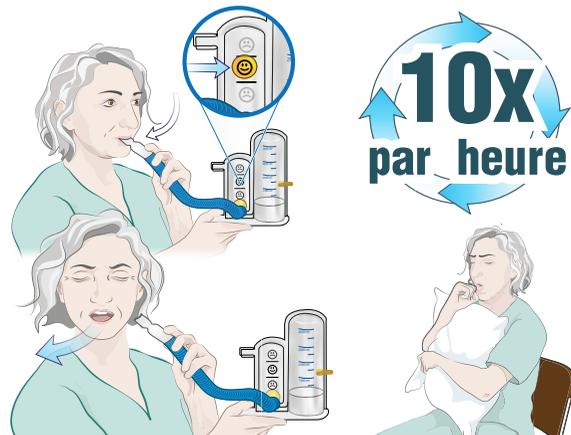
Mâchez de la gomme pendant
30
minutes



- Buvez des liquides clairs si vous les supportez.
- Mâchez de la gomme pendant 30 minutes pour que vos intestins se mettent à travailler.



- Faites vos exercices pour les jambes (voir la page 24).



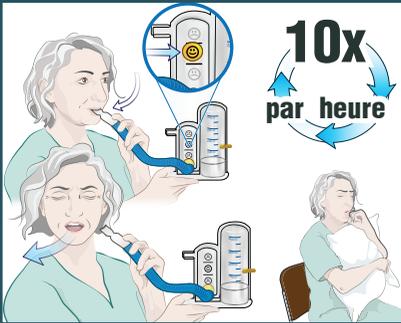
- Faites vos exercices de respiration (voir la page 25).



Si vous avez une stomie, consultez votre Guide de parcours du retour chez soi : Prendre soin de votre stomie. www.bit.ly/2l6T7hf

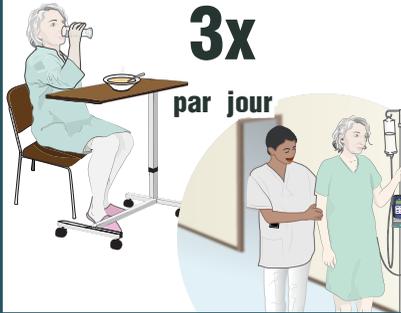
Objectifs du Jour 1

Respiration



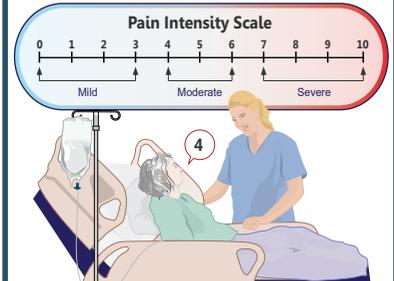
- Faites vos exercices de respiration. (Voir la page 25).

Activités



- Asseyez-vous à la chaise pour prendre vos repas.
- Marchez 3 fois le long du couloir avec de l'aide.

Contrôle de la douleur



- Dites à votre infirmière si la douleur atteint 4/10 sur l'échelle de douleur.

Diète



- Buvez des liquides y compris des boissons riches en protéines (Ensure ou Boost).
- Mangez des aliments réguliers.
- Mâchez de la gomme durant 30 minutes, 3 fois par jour.

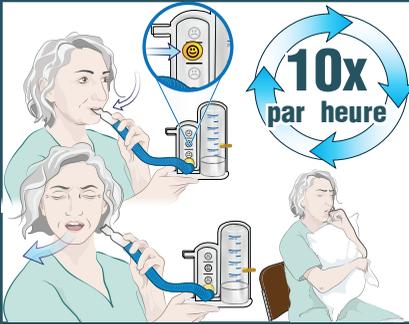
Tubes



- Pour la majorité des patients, votre sonde urinaire sera enlevée par votre infirmière.
- Votre intraveineuse sera retirée si vous buvez assez.

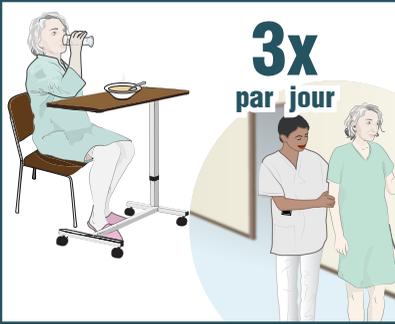
Objectifs du Jour 2

Respiration



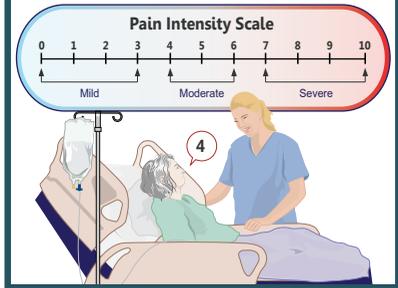
- Faites vos exercices de respiration. (Voir la page 25).

Activités



- Asseyez-vous à la chaise pour prendre vos repas.
- Marchez dans le couloir 3 fois par jour.

Contrôle de la douleur



- Dites à votre infirmière si la douleur atteint 4/10 sur l'échelle de douleur.

Diète



- Buvez des liquides y compris des boissons riches en protéines (Ensure ou Boost).
- Mangez des aliments réguliers.
- Mâchez de la gomme durant 30 minutes, 3 fois par jour.

Tubes



- Vous avez une pompe ACP : Elle sera retirée et vous prendrez des pilules pour contrôler votre douleur.
- Vous avez une épidurale : On vous fera un « test d'arrêt » aujourd'hui pour vérifier si votre douleur peut être contrôlée avec des pilules.



Vous pourrez retourner à la maison au Jour 3 après votre chirurgie. N'oubliez pas d'organiser votre transport. Parlez à votre infirmière si vous avez des inquiétudes quant à votre retour à la maison.

Objectifs du Jour 3 : retour à la maison

Planifiez retourner à la maison avant 11 h.



Avant de quitter l'hôpital, assurez-vous qu'on vous a donné les informations pour votre rendez-vous de suivi avec votre chirurgien et la prescription pour vos médicaments.

Lisez la section du livret « À la maison » si vous avez des questions. N'hésitez pas à nous les poser avant votre départ pour la maison.



Si vous devez avoir des injections à la maison pour prévenir les caillots sanguins, votre infirmière vous enseignera comment vous les donner vous-même.

Douleur

Il se pourrait que vous ayez de la douleur pendant quelques semaines après la chirurgie. Suivez les instructions que votre médecin et infirmière vous ont données pour contrôler votre douleur.

Prenez l'acétaminophène (Tylenol®) et l'anti-inflammatoire (Celebrex®) en premier pour soulager votre douleur. Si votre douleur n'est pas contrôlée par l'acétaminophène et l'anti-inflammatoire, ajoutez l'analgésique (Oxycodone®) que votre médecin vous a prescrit.

Si l'anti-inflammatoire ou les autres médicaments antidouleur vous causent des brûlures d'estomac, arrêtez de les prendre tout de suite et contactez votre chirurgien.



Si vous avez des douleurs sévères qui ne sont pas soulagées par les médicaments, appelez votre médecin ou allez aux urgences.

De plus, si avez une nouvelle douleur, une douleur qui s'aggrave ou une douleur qui n'est pas soulagée par les médicaments, appelez votre médecin ou allez aux urgences.



Les médicaments antidouleur peuvent causer de la constipation.

Pour aider vos intestins à fonctionner normalement :



Buvez plus de liquides.



Mangez plus de grains entiers, de fruits et de légumes.



Faites de l'exercice régulièrement (30 minutes de marche tous les jours, c'est un bon début).



Prenez le laxatif pour les selles, si votre médecin vous en a prescrit.

Incisions

Vos incisions peuvent être légèrement rouges et sensibles pendant 1 à 2 semaines après la chirurgie.

Vous pouvez prendre une douche :

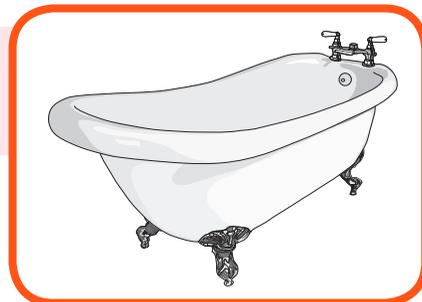
- Après 3 jours pour une chirurgie laparoscopique.
- Après 5 jours pour une chirurgie ouverte.

Laissez l'eau couler lentement sur vos incisions et lavez-les doucement.

Ne les frottez pas.



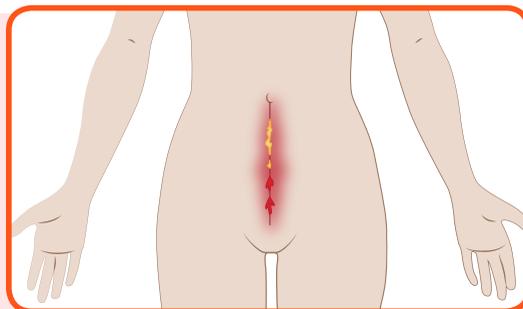
Ne prenez pas de bain pendant 2 semaines.



Votre infirmière s'assurera que le CLSC retire vos agrafes ou points de suture environ 7-10 jours après votre chirurgie. Le CLSC vous contactera à la maison.



Informez votre chirurgien si vos incisions deviennent chaudes, rouges et dures ou si vous voyez du pus ou du liquide couler de vos incisions.



Diète

Vous pouvez manger tout ce que vous voulez, sauf indication contraire de votre médecin, infirmière ou nutritionniste.

La chirurgie peut causer des changements à vos intestins. Vous pourriez avoir de la diarrhée ou être constipé. Ceci devrait se stabiliser avec le temps.

Il se peut que certains aliments vous causent des problèmes digestifs ou de la diarrhée. Évitez ces aliments pendant les premières semaines après votre chirurgie. Vous pourrez ensuite les réintroduire dans votre alimentation un à la fois.

Mangez des aliments qui contiennent des protéines pour aider votre corps à guérir. La viande, le poisson, la volaille et les produits laitiers sont de bonnes sources de protéines.

Si vous avez de la difficulté à manger suffisamment de calories, essayez de manger de petites quantités à chaque repas. Ajoutez des collations nutritives entre les repas. Vous pouvez rajouter des suppléments alimentaires riches en protéines et en calories tels que les boissons Ensure ou Boost.



Si vous avez des nausées ou si vous vomissez, contactez votre chirurgien.

Activités

- Continuez à marcher plusieurs fois par jour. Augmentez peu à peu la distance et l'intensité de vos marches jusqu'à ce que vous atteigniez votre niveau d'activité habituel.
- Retournez petit à petit à vos activités habituelles lorsque vous vous sentez prêt.
- Demandez à votre chirurgien lorsque vous pouvez retourner au travail. Ceci dépendra de votre guérison et du type de travail que vous faites.
- Lorsque vous n'avez plus de douleur, vous pouvez reprendre la plupart des activités, y compris les activités sexuelles.



Ne conduisez pas lorsque vous prenez des analgésiques pour contrôler votre douleur (narcotique).



Demandez à votre famille et à vos amis de vous aider pour :

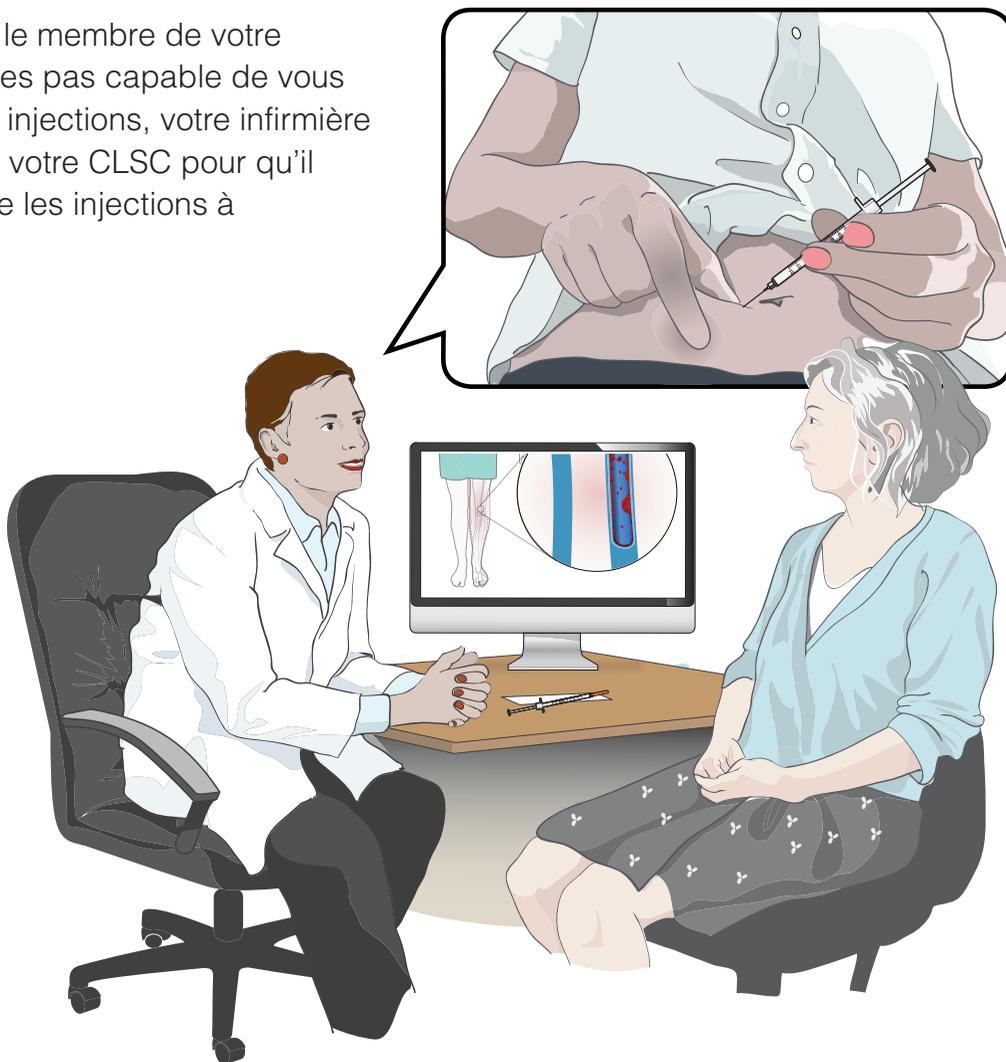
- Le transport
- L'épicerie
- La lessive
- La préparation des repas
- Le ménage



Médicament pour prévenir les caillots

Certains patients recevront une injection une fois par jour pour prévenir les caillots de sang pendant 28 jours après leur chirurgie. Si cela est votre cas, votre infirmière vous enseignera à vous ou à un membre de votre famille comment vous donner ces injections. Votre infirmière vous donnera une feuille d'instructions sur comment vous donner les injections. Suivez chacune des étapes.

Si vous ou le membre de votre famille n'êtes pas capable de vous donner les injections, votre infirmière contactera votre CLSC pour qu'il vous donne les injections à la maison.



Quand appeler votre chirurgien

Téléphonez à votre chirurgien si...



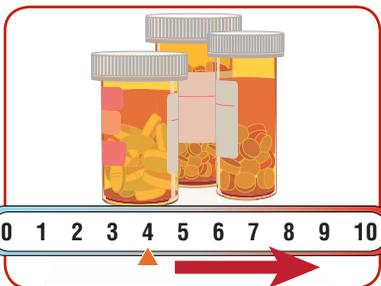
Votre incision devient chaude, rouge ou vous voyez de liquide ou pus provenant de l'incision.



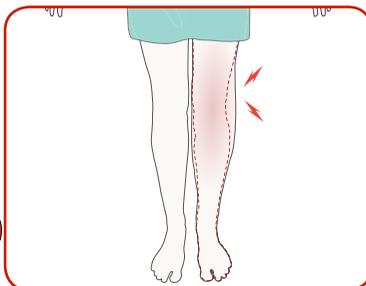
Vous avez de la fièvre plus que 38 °C/100,4 °F.



Vous ne pouvez pas boire de liquides ou si vous les vomissez (nausée ou vomissement).



Vous avez plus de douleur et vos médicaments antidouleur ne vous soulagent pas.



Vous avez des rougeurs, de l'enflure, de la chaleur ou des douleurs dans l'une ou l'autre de vos jambes.



Vous urinez fréquemment ou vous avez une sensation de brûlure lorsque vous urinez.



Vous avez de la difficulté à respirer.



Si vous ne pouvez pas contacter votre chirurgien, allez à l'urgence la plus proche.



Rendez-vous de suivi

Vous aurez un rendez-vous de suivi avec votre chirurgien ou on vous demandera de téléphoner à votre chirurgien pour prendre un rendez-vous.

Si vous avez des questions, téléphonez-nous.

Nom de votre chirurgien :

Numéro de téléphone de votre chirurgien :

Informations de contact

Pour les patients des Dr Charlebois, Dr Stein, Dr Liberman et Dr Lee

Hôpital Royal Victoria au site Glen, Clinique de chirurgie Nord
DS1.3310 (Bloc D, niveau S1)
514-934-1934, poste 44365

Pour les patients des Dr Fried, Dr Feldman et Dr Vassiliou

Hôpital général de Montréal, Clinique de chirurgie
L9.200 (Aile L, 9^e étage, salle 200)
514-934-1934, poste 48025

Pour l'infirmière de stomathérapie :

514-934-1934, poste 44782
woundandostomy@muhc.mcgill.ca

Autres numéros de téléphone

Centre de référence et de prise de rendez-vous du CUSM :

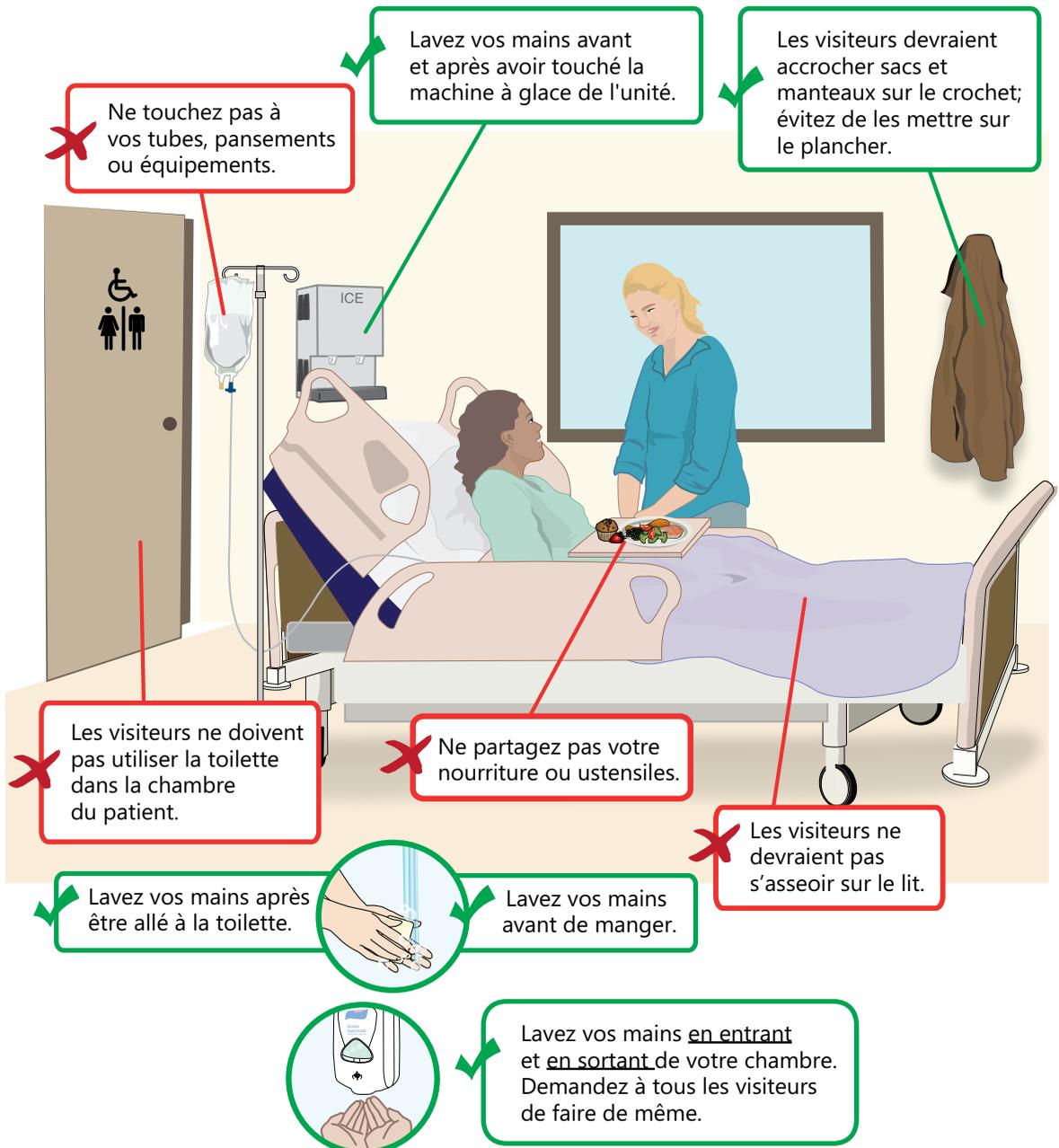
514-934-8488
(lundi au vendredi de 8 h à 17 h)

Info-Santé : 811

(Contactez une infirmière en cas de
problème de santé non urgent, 24 heures
par jour et 365 jours par année)



Conseils pour prévenir les infections dans votre chambre d'hôpital



Sites Internet utiles

Ressources pour vous aider à arrêter de fumer :

- **La ligne J'Arrête** : 1-866-527-7383 (sans frais)
ou : www.jarrete.qc.ca
- **Les centres d'abandon du tabagisme, informez-vous auprès de votre CLSC**
- **L'Association pulmonaire du Québec** : 1-888-768-6669 (sans frais) ou : www.pq.poumon.ca
- **Clinique pour l'abandon du tabac au CUSM : envoyez la consultation par télécopieur au** : 514-934-8488 (référence d'un médecin obligatoire)



Pour plus d'informations sur votre chirurgie

Module sur les stomies du CUSM :

www.muhcguides.com/module/ostomy

www.educationdespatientscusm.ca/DATA/GUIDE/693_fr~v~stomie-poster-de-retablissement-cusm.pdf

Sur l'anesthésie :

www.cas.ca/Francais/Renseignements-anesthesie

Bibliothèques du CUSM - Portail pour les patients :

www.bibliothequescusm.ca/patients

Informations sur le stationnement :

www.cusm.ca/mgh/handbook/stationnement-0



Informations sur le stationnement

Notez que ces tarifs étaient en vigueur en mai 2018 et qu'ils auraient pu changer depuis l'impression de ce livret. S.V.P. Veuillez visitez le lien à la page 38 pour les tarifs actuels.



TARIFS MINIMUM ET MAXIMUM POUR 24 H

0-30 minutes	GRATUIT
4-24 heures	TARIF FIXE \$24

PASSES À TARIF RÉDUIT

DISPONIBLES AU SERVICE À LA CLIENTÈLE DU STATIONNEMENT

PASSE HEBDOMADAIRE	7 JOURS 14 JOURS	\$60 \$85	Entrées et sorties illimitées à l'hôpital où la passe a été achetée
PASSE LONG TERME	30 JOURS	\$70	Certaines conditions s'appliquent
FLEXI-PASSE	7 VISITES	\$100	1 entrée 1 sortie par visite Sans date d'expiration

OÙ PAYER



Avec une carte de débit ou de crédit Visa ou MasterCard

Service à la clientèle du stationnement



Avec une carte de crédit Visa ou MasterCard

Barrières à la sortie (stationnement horaire seulement)

LE SERVICE À LA CLIENTÈLE DU STATIONNEMENT



Lundi au vendredi
8 h à 12 h
13 h à 16 h

Bureau L6-129
514 934-1934, 43626



Si vous avez des problèmes ou des questions sur le paiement, veuillez utiliser l'interphone placé sur les bornes de paiement. Notre service d'assistance est à votre disposition 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.



Hôpital général de Montréal

1650 avenue Cedar, Montréal, QC H3G 1A4

Légende - Legend



Entrées
Entrances



Stationnement
Parking



E10.117
Clinique Préopératoire
Preoperative clinic



D10.124
Service d'admission chirurgie
The surgical admission services

