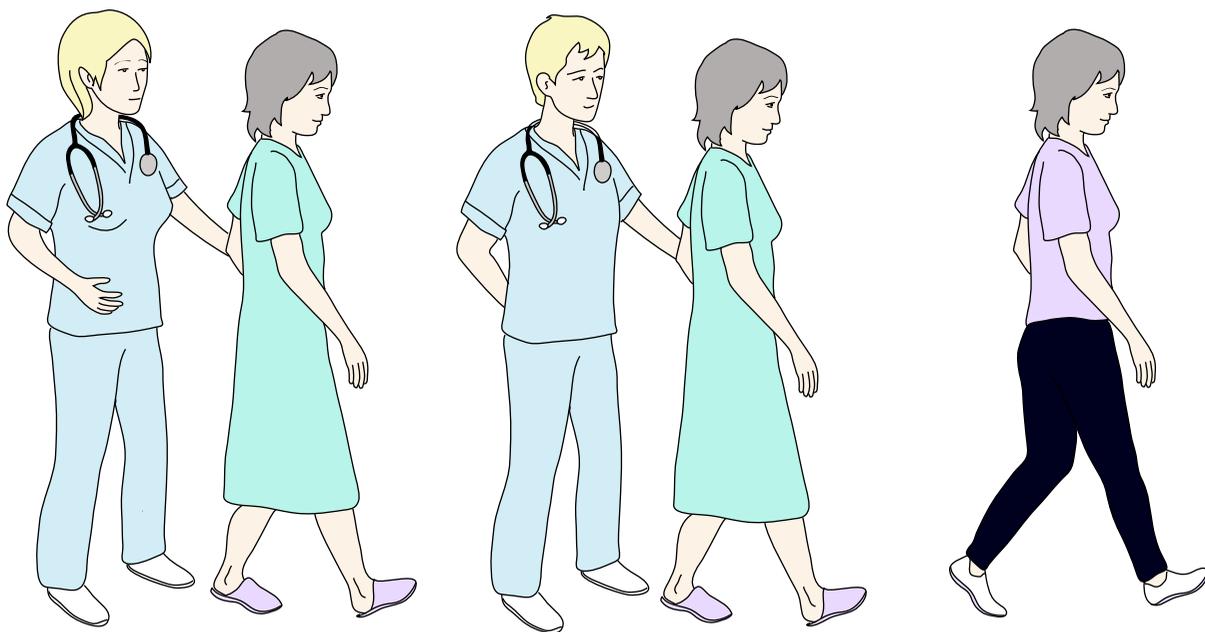


# Guide de préparation à la Chirurgie Intestinale

Un livret pour le patient: \_\_\_\_\_



Ce livret vous aidera à comprendre  
votre chirurgie et à vous y préparer.

Veillez le lire avec votre infirmière et votre famille. Veuillez apporter  
ce livret avec vous le jour de votre chirurgie

Centre universitaire  
de santé McGill



McGill University  
Health Centre



Centre hospitalier de St. Mary  
St. Mary's Hospital Center

*Excellence au cœur de nos soins  
Caring through excellence*

Ce livret a été élaboré par le Groupe de travail des suivis systématiques de l'éducation aux patients de l'Hôpital général de Montréal (HGM), les infirmières du 18e étage, la nutritionniste et la physiothérapeute. Il a été révisé par les chirurgiens spécialistes en chirurgie colorectale.

Nous tenons à remercier l'équipe de l'Office d'éducation des patients du CUSM et de l'Informatique Médicale Molson de McGill de nous avoir épaulé tout au long de la conception de cette brochure, d'avoir dessiné les pictogrammes ainsi que les images.

Ce livret est protégé par le droit d'auteur. Toute reproduction intégrale ou partielle faite sans autorisation écrite expresse est strictement interdite.  
© droit d'auteur avril 2013, Centre universitaire de santé McGill.



## IMPORTANT : À LIRE

**L'information contenue dans ce livret est fournie à titre éducatif. Elle ne vise pas à remplacer les conseils ou les directives d'un professionnel de la santé ni les soins médicaux. Si vous avez des questions à propos de vos soins, communiquez avec un professionnel de la santé.**

Centre universitaire  
de santé McGill



McGill University  
Health Centre



Office d'éducation des patients du CUSM  
MUHC Patient Education Office



Projet d'informatique médicale Molson de McGill  
McGill Molson Medical Informatics



Centre hospitalier de St. Mary  
St. Mary's Hospital Center  
*Excellence au coeur de nos soins*  
*Caring through excellence*

**PRET SURE**  
Parcours de rétablissement chirurgical du CUSM  
MUHC Surgery Recovery Program

Ce livret est disponible sur:  
l'Infothèque du CUSM (<http://infotheque.cusm.ca>)  
l'Office d'éducation des patients du CUSM ([www.educationdespatientscusm.ca](http://www.educationdespatientscusm.ca))

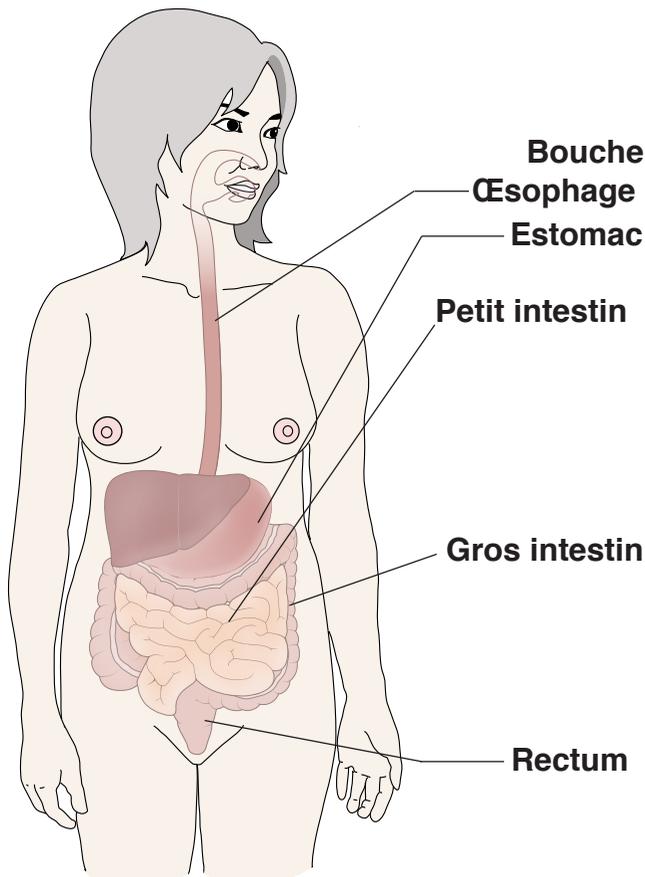


# Table des Matières

<b>Introduction</b>	
Qu'est-ce que l'intestin?	4
Qu'est-ce que la chirurgie intestinale?	5
<b>Avant la chirurgie</b>	
Se préparer pour la chirurgie	6
Visite pré-opératoire	7
Deux jours avant	8
Annulation	9
Directives	10
Choses à apporter à l'hôpital	15
<b>Le jour de la chirurgie</b>	
À la maison	16
À l'hôpital	17
À la salle d'attente	18
<b>Après la chirurgie</b>	19
Contrôle de la douleur	20
Exercices	21
Dans votre chambre	23
Un jour après	24
Deux jours après	25
Trois jours après: Le retour à la maison	26
<b>Résumé</b>	26
<b>À la maison</b>	
Douleur abdominale	27
Votre incision	27
Vos intestins	28
Alimentation	28
Exercices et activités	29
<b>Ressources importantes</b>	30
<b>Arrêter de fumer</b>	31
<b>Journal de douleur</b>	32
<b>Journal des activités</b>	33
<b>Notes</b>	37
<b>L'image de référence</b>	38
<b>Aidez-nous, aidez les autres</b>	39
<b>Autres Informations</b>	40
<b>Carte de Centre Hospitalier de St. Mary</b>	42

# Introduction

Lorsque vous êtes admis à l'hôpital pour votre chirurgie intestinale, vous entrez dans un **Cheminement clinique** (programme de guérison rapide). Ce programme vise à vous aider à vous rétablir rapidement et en toute sécurité.



## 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 l'intestin grêle (**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.



**Ce livret vous aidera à comprendre votre chirurgie et à vous y préparer. Il vous expliquera comment vous pouvez jouer un rôle actif dans votre guérison et vous donnera des objectifs quotidiens à atteindre.**

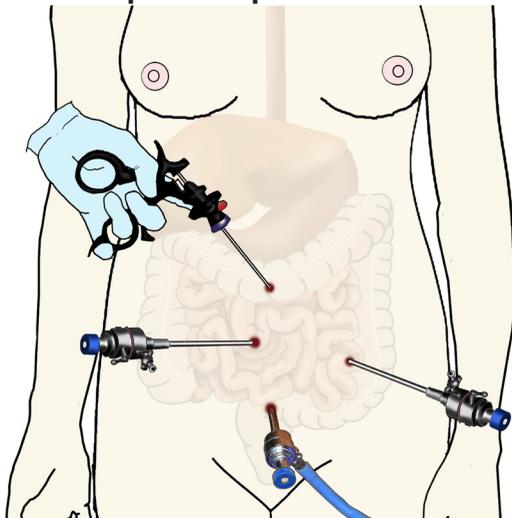
**Veillez le lire avec votre infirmière et votre famille. Veuillez apporter ce livret avec vous le jour de votre chirurgie.**

## Qu'est-ce que la chirurgie intestinale?

La chirurgie intestinale (colorectale) consiste à enlever la partie malade de l'intestin située entre l'estomac et l'anus.

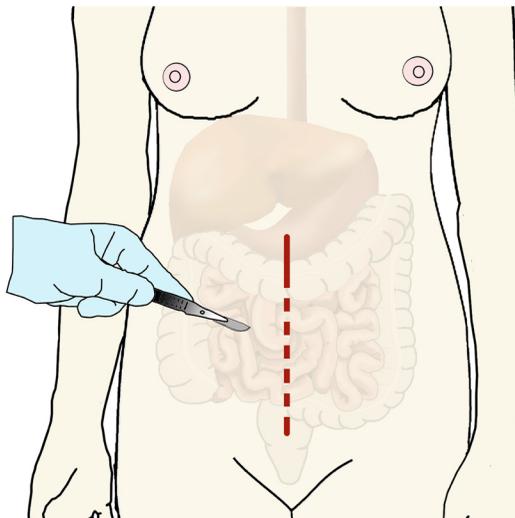
La chirurgie peut se faire de 2 façons:

### 1. Par laparoscopie:



Le(la) chirurgien(ne) fait 4 à 6 incisions dans l'estomac. Il/elle utilise des instruments et une caméra pour enlever la partie malade de l'intestin et recoudre les parties saines de l'intestin.

### 2. Ouverte:



Le chirurgien fait une incision mesurant de 10 à 20 cm dans le ventre pour effectuer la chirurgie.

Certains patients auront peut-être besoin d'une stomie (un sac) après la chirurgie. Une stomie est une ouverture abdominale créée par votre chirurgien lors de votre opération. À cette ouverture est attaché un sac de plastique qui permet l'évacuation des matières fécales de votre corps. Votre stomie peut être permanente ou temporaire.

Si vous avez besoin d'une stomie, votre chirurgien en parlera avec vous. Avant votre chirurgie, vous rencontrerez l'infirmière stomathérapeute, qui est spécialisée en soins de stomie. C'est au cours de cette rencontre que nous discuterons brièvement des soins de stomies à votre retour au domicile.

**Infirmière stomathérapeute : (514) 345-3511 poste 3880**

# Avant la chirurgie

## Se préparer pour la chirurgie



**Planifiez à l'avance;** assurez-vous que tout est organisé pour votre retour à la maison après la chirurgie. Vous pourriez avoir besoin de l'aide de vos amis ou de votre famille pour les repas, le lavage, le bain, etc.

**Faire des exercices** permet d'assurer que votre corps est dans le meilleur état possible avant la chirurgie. Si vous faites déjà des exercices, gardez vos bonnes habitudes. Sinon, commencez doucement à ajouter des exercices à votre routine quotidienne.

- Les exercices n'ont pas besoin d'être fatigants pour être efficaces. En fait, une simple marche de 15 minutes c'est beaucoup mieux que de ne faire aucun exercice.
- Référez vous à la section des Exercices page 21-22 de ce livret qui décrit les exercices à faire après la chirurgie. Vous pouvez commencer à les faire à la maison maintenant.

Remplissez votre réfrigérateur et votre congélateur. Songez à préparer (ou à vous procurer) des repas surgelés en portions individuelles que vous pourrez réchauffer facilement jusqu'à ce que vous soyez assez bien pour cuisiner.

Nous vous **suggérons fortement d'arrêter de fumer** complètement avant votre chirurgie. Cela réduira le risque de problèmes pulmonaires après la chirurgie. Un médecin peut vous prescrire certains médicaments pour vous aider à arrêter de fumer.

**Ne buvez pas d'alcool** 24 heures avant la chirurgie. L'alcool peut interagir avec certains médicaments. S'il vous plaît laissez-nous savoir si vous avez besoin d'aide pour diminuer votre consommation d'alcool avant la chirurgie.



**Normalement, les patients sortent de l'hôpital 3 jours après la chirurgie.** Si vous avez des inquiétudes concernant votre retour à la maison, dites-le à votre infirmière. Veuillez **organiser votre transport** pour le retour à la maison avant 10 heures du matin.

## Visite pré-opératoire

### Pendant la visite pré-opératoire vous allez:

- Passer des analyses de sang.
- Passer un ECG (électrocardiogramme) si vous avez plus de 50 ans (femme) au si vous avez plus de 40 ans (homme).
- Rencontrer une infirmière qui vous dira comment vous préparer pour la chirurgie et à quoi vous attendre pendant votre séjour à l'hôpital

### Vous devrez également rencontrer un médecin qui vous posera des questions au sujet de votre santé:

- Si vous avez d'autres problèmes médicaux, vous pourriez être référé à un autre médecin (spécialiste) avant la chirurgie.



**Il faut arrêter de prendre certains médicaments ou produits à base d'herbes médicinales 1 à 2 semaines avant la chirurgie. Apportez votre liste de médicaments et le médecin vous dira lesquels prendre et ne pas prendre. Votre pharmacien peut vous donner une liste de vos médicaments. Vous pouvez aussi lui demander de nous faxer votre liste de médicaments. Notre numéro de fax est le 514-734-2682.**

**Pour toute information additionnelle, veuillez contacter les infirmières de la Centre d'évaluation des patients au (514) 345-3511, poste 3524, du lundi au vendredi, de 7h30 à 14h30.**

## Avant la chirurgie

### Deux jours avant la chirurgie

Le service d'admission vous téléphonera pour vous dire quand venir à l'hôpital.

Vous devez vous présenter 3 heures avant l'heure prévue de votre chirurgie.

L'heure de votre chirurgie n'est pas exacte. La chirurgie peut se faire plus tôt ou plus tard que prévu.



**Si vous ne recevez pas d'appel avant 14h,  
appelez le service d'admission au  
(514) 345-3511 poste 5054**

Date de la chirurgie: .....

Heure d'arrivée à l'hôpital: .....



**Pour toute information additionnelle, veuillez contacter les infirmières de la centre d'évaluation des patients au (514) 345-3511, poste 3524, du lundi au vendredi, de 7h30 à 14h30.**

## Annulation de la chirurgie

Si vous attrapez la grippe, devenez malade, ou vous devenez enceinte, veuillez appeler au bureau de votre chirurgien aussitôt que possible. S'il est impossible de joindre votre chirurgien, appelez au **service d'admission** au **514-345-3511 poste 5054**.

**Téléphonez pour changer la date si:**



Vous avez un malaise.



Vous devez annuler.

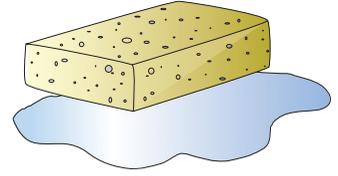
Di	Lu	Ma	Me	Je	Ve	Sa
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	



**Veillez vous rappeler que le Centre Hospitalier de St. Mary pourrait retardé ou annulé votre chirurgie. Votre chirurgien reportera votre chirurgie aussitôt que possible.**

## Directives - un jour avant la chirurgie

- Prenez une douche ou un bain et utilisez l'éponge qu'on vous a donnée. Lavez votre corps, nombril et mettez des vêtements fraîchement lavés.
- Ne mettez pas de crème, de lotion, ni de cologne.
- Ne rasez pas la zone qui sera opérée.

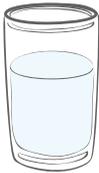


L'infirmière à la centre d'évaluation des patients utilisera les pages suivantes pour vous expliquer la meilleure diète pour vous. Profitez de cette occasion pour discuter de vos questions ou de vos inquiétudes avec elle.

## Puis-je manger ou boire le jour avant la chirurgie?

Vous devrez peut-être suivre une diète spéciale avant la chirurgie. Cette diète est planifiée pour chaque patient afin:

- de préparer vos intestins pour la chirurgie
- de vous donner la force et les éléments nutritifs pour assurer un prompt rétablissement

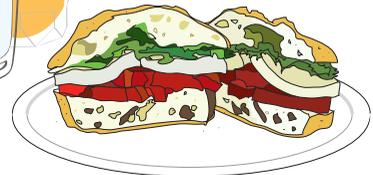


Un jour avant la chirurgie, buvez seulement des liquides clairs

Exemples: Tous les jus clairs (sans pulpe), Gatorade, boissons gazeuses, jello, bouillon clair, eau, café ou thé (pas de lait), Popsicle.

**NE PRENEZ PAS DE LAIT, DE PRODUITS LAITIERS NI DE NOURRITURE SOLIDE.**

**OU**



Vous pouvez manger et boire normalement un jour avant votre chirurgie.

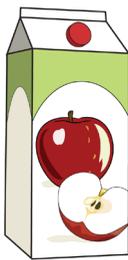
## Avant la chirurgie

Si vous pouvez boire les boissons riches en glucides avant de votre chirurgie:

- Choisir **SEULEMENT** un des breuvages ci-dessous comme liquide à boire. Aucun breuvage bas en calories s.v.p.



**Essayez de boire au moins la quantité indiquée**



**Jus de pomme**

Soirée avant:  
850ml / 3 <sup>1</sup>/<sub>2</sub> tasses

Le matin:  
425ml / 1 <sup>3</sup>/<sub>4</sub> tasses



**Jus d'oranges (sans pulpe)**

Soirée avant:  
1000ml / 4 tasses

Le matin:  
500ml / 2 tasses



**Thé glacé commercial**

Soirée avant:  
1100ml / 4 <sup>1</sup>/<sub>2</sub> tasses

Le matin:  
550ml / 2 <sup>1</sup>/<sub>4</sub> tasses



**Cocktail aux canneberges**

Soirée avant:  
650ml / 2 <sup>3</sup>/<sub>4</sub> tasses

Le matin:  
325ml / 1 <sup>1</sup>/<sub>3</sub> tasses



**Limonade**

Soirée avant:  
1000ml / 4 tasses

Le matin:  
500ml / 2 tasses

**Arrêtez de boire tout liquide à partir de 2 heures de l'heure d'arrivée prévue à l'hôpital. Par exemple si vous devez vous présenter à l'hôpital à 11h, ne buvez plus après 9h.**



***Exception : si vous devez arriver entre 6:00 et 6:30 le matin vous devez arrêter de boire tout liquide à partir de 5:30 le matin.***

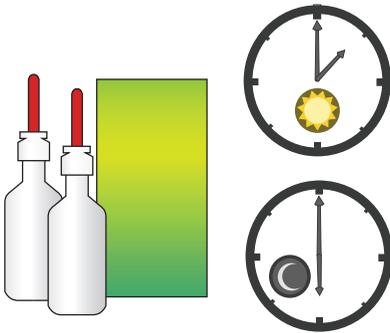
**Il y a des bénéfices à boire avant la chirurgie. Si votre infirmière vous a dit que vous devez boire, nous voulons que vous choisissiez un des breuvages et essayez de boire le montant suggéré le soir et le matin de la chirurgie.**

Dois-je prendre un laxatif?


Aucun laxatif nécessaire

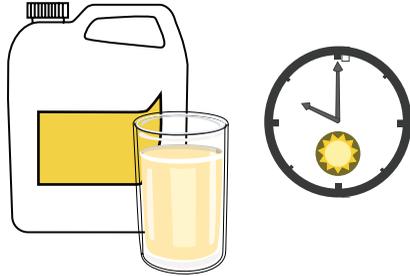
OU

Lavements phosphate de sodium flotte **de la journée avant la chirurgie à 14 h et de 18 h**

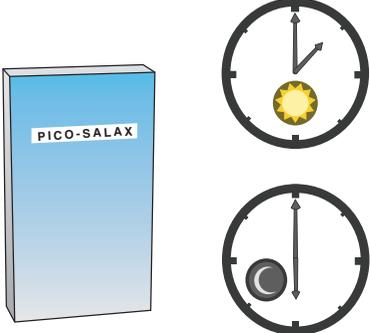
OU

OU

À 10 h commencez à boire le laxatif **Golytely®**

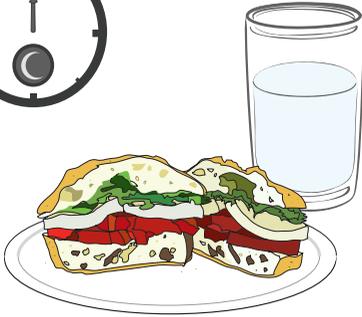
OU

**Picosalax® 2 sachets la journée avant la chirurgie à 14 h et à 18 h**

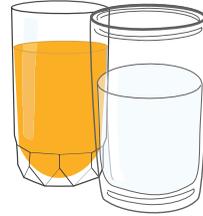
## Matin de la chirurgie

Est-ce que je peux manger ou boire la journée de ma chirurgie ?



Arrêtez de manger et de boire à partir de **minuit**

**OU**



Arrêtez de manger à minuit. Vous pouvez boire des liquides clairs à partir de l'heure d'arrivée prévue à l'hôpital (y compris la boisson riche en glucides) **Aucun breuvage bas en calories s.v.p.**

## Choses à apporter à l'hôpital

- ❑ Ce livret.
- ❑ Toute information relative à vos assurances privées (si vous en avez).
- ❑ Mettez vos bas de compression tels que prescrits.
- ❑ Robe de chambre, pantoufles, pyjama, vêtements amples et confortables.
- ❑ Brosse à dents, pâte dentifrice, brosse à cheveux, déodorant, rince-bouche, savon, Kleenex, articles de rasage et au besoin, des bouchons d'oreilles.
- ❑ Si vous portez des lunettes, des verres de contact, une prothèse auditive ou un dentier, veuillez apporter les trousseaux ou contenants appropriés.
- ❑ Si vous utilisez une canne, des béquilles, ou une manchette, veuillez les apporter à l'hôpital.
- ❑ Vos médicaments dans leurs contenants d'origine.
- ❑ Votre carte d'assurance-maladie.
- ❑ Si vous ne parlez ni français ni anglais, veuillez venir avec une personne qui pourra traduire pour vous.
- ❑ 2 paquets de gomme à mâcher. (votre préférée)
- ❑ Veuillez S.V.P. apporter 4,00\$ en guise de dépôt pour votre accès au téléphone
- ❑ Veuillez laisser tous vos bijoux, cartes de crédit et autres objets de valeur à la maison. L'hôpital n'est pas responsable des objets perdus ou volés.



# Le jour de la chirurgie

---

## À la maison:

- Prenez une douche ou un bain et utilisez la deuxième éponge qu'on vous a donnée. Mettez des vêtements fraîchement lavés.
- Retournez à votre lit et allongez vous pendant 15 minutes en élevant vos pieds. Ces bas empêchent la formation de caillots de sang dans vos jambes. Vous devez les porter de façon régulière après la chirurgie, jusqu'à ce que vous recommenciez à marcher fréquemment.
- Ne mettez pas de crème, de lotion ni de parfum.
- Ne mettez pas de maquillage ni de vernis à ongles.
- Ne rasez pas la zone qui sera opérée.
- Retirez vos bijoux et laissez-les à la maison



Prenez ces médicaments (avec une gorgée d'eau)

---

---

---

---

---

---

---

---

**Ne prenez pas** ces médicaments

---

---

---

---

---

---

---

---

## À l'hôpital

Rendez-vous directement au **département d'admission (G-310)** à l'heure indiquée.

Vous allez passer une autre analyse de sang.

Le commis à l'admission vous demandera quel type de chambre vous préférez et vous fera signer un formulaire de consentement général et des formulaires d'admission. **Veillez vous rappeler qu'il n'est pas toujours possible d'obtenir une chambre privée ou semi-privée.**

**L'infirmière vous aidera à vous préparer pour la chirurgie,**

**Il/elle va:**

- Réviser la liste de vérification avec vous
- Vous donner une jaquette d'hôpital pour vous changer
- S'assurer que vos articles personnels sont en lieux sécuritaires.



Quand votre chirurgien(ne) sera prêt(e) à commencer la chirurgie, un préposé vous amènera à la salle d'opération.

Vous rencontrerez votre anesthésiste et les autres membres de l'équipe de chirurgie. Nous installerons l'épidurale dans votre dos et procéderons à l'anesthésie générale. Vous dormirez tout le temps de la chirurgie et ne ressentirez aucune douleur.

## Salle d'attente

La famille et les amis peuvent attendre dans **la salle d'attente** située sur **6e étage**.

Il n'y a pas beaucoup d'espace alors veuillez limiter le nombre de personnes qui vous accompagnent.

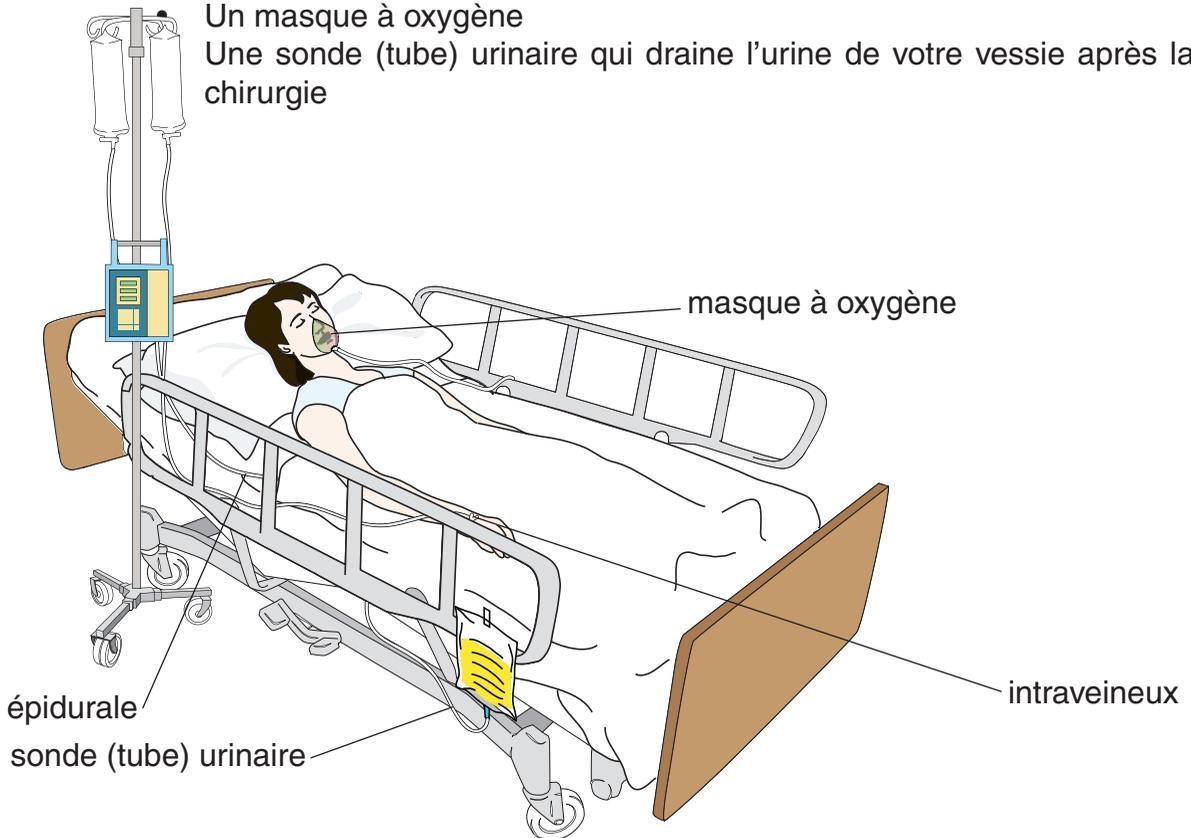


# Après la chirurgie

Vous vous réveillerez à l'unité de soins post-anesthésiques (USPA) **Aucun visiteur n'est admis à l'unité des soins post-anesthésiques.**

**Vous aurez:**

- Une épidurale (un petit tube dans le dos) qui fournit une médication continue contre la douleur (voir prochaine page)
  - Une intraveineuse qui vous fournit du liquide et des médicaments
- Un masque à oxygène  
Une sonde (tube) urinaire qui draine l'urine de votre vessie après la chirurgie



Vos signes vitaux (pouls, pression artérielle) seront vérifiés très souvent. Votre infirmière vérifiera votre bandage (pansement) et s'informera de votre niveau de douleur. Quand vos infirmières et vos médecins seront certains que votre douleur a été bien contrôlée, vous serez transféré à votre chambre d'hôpital.

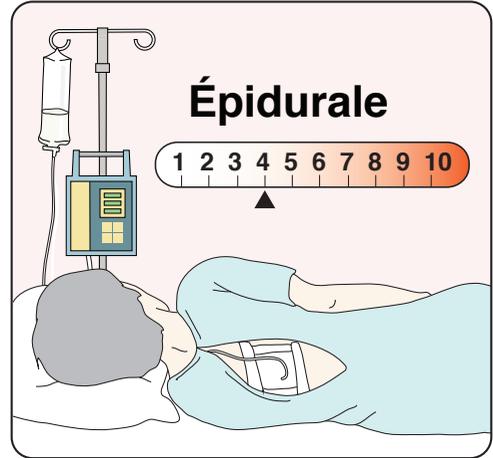
Votre famille pourra venir vous visiter dans la chambre d'hôpital.

## Contrôle de la douleur

Le cathéter épidural qui sera placé dans votre dos vous fournira une médication continue contre la douleur. On vous demandera d'évaluer votre douleur sur une échelle de 0 à 10. L'infirmière vous ajustera la dose en fonction de votre niveau de douleur.

**Le soulagement de la douleur est important car il vous permettra de :**

- Respirer plus facilement
- Bouger plus facilement
- Manger mieux
- Dormir mieux
- Guérir plus rapidement
- Faire les choses qui sont importantes pour vous



Pas de douleur

**Échelle d'intensité de douleur**

La pire douleur que vous pouvez imaginer

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

On vous demandera d'évaluer votre douleur sur une échelle de 0 à 10. **Notre but est de maintenir le niveau de douleur au dessous de 4 sur 10.**

Certains patients auront une pompe branchée à leur intraveineuse pour contrôler la douleur au lieu d'une épidural. Cette pompe est appelée une ACP (analgésie contrôlée par le patient). Cette pompe vous donnera de la médication contre la douleur seulement si vous poussez sur le bouton. À chaque fois que vous poussez sur le bouton et recevez de la médication vous entendrez un bip sonore venant de la pompe.

**N'attendez pas que la douleur soit trop sévère pour nous dire que vous avez mal!**

Vous n'allez pas développer une dépendance aux médicaments contre la douleur qui vous sont donnés pour traiter la douleur postopératoire.



**Si votre douleur dépasse le 4 sur l'échelle de douleur, dites-le à l'infirmière. L'infirmière vous aidera ensuite à ajuster la dose en fonction de votre niveau de douleur.**

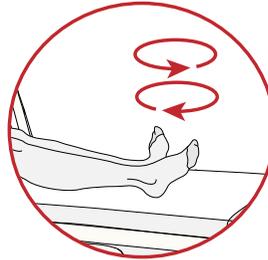
## Exercices

### Levez-vous, bougez

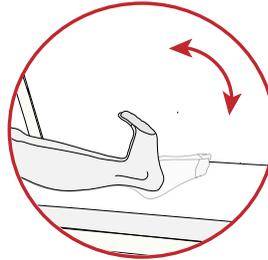
Rester couché sans bouger peut causer plusieurs problèmes comme la pneumonie, les caillots de sang et l'affaiblissement des muscles. Vous pouvez commencer à faire les exercices suivants tout de suite après le réveil et continuer pendant votre séjour à l'hôpital.

#### 1. Exercices des jambes

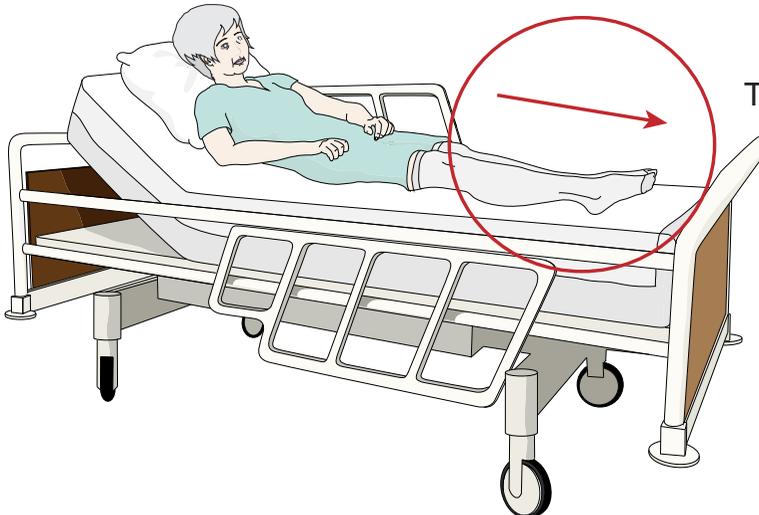
Ces exercices aideront la circulation du sang dans vos jambes. Répétez-les 4 à 5 fois chaque 30 minutes quand vous êtes éveillé.



Faites tourner vos pieds vers la droite et vers la gauche.

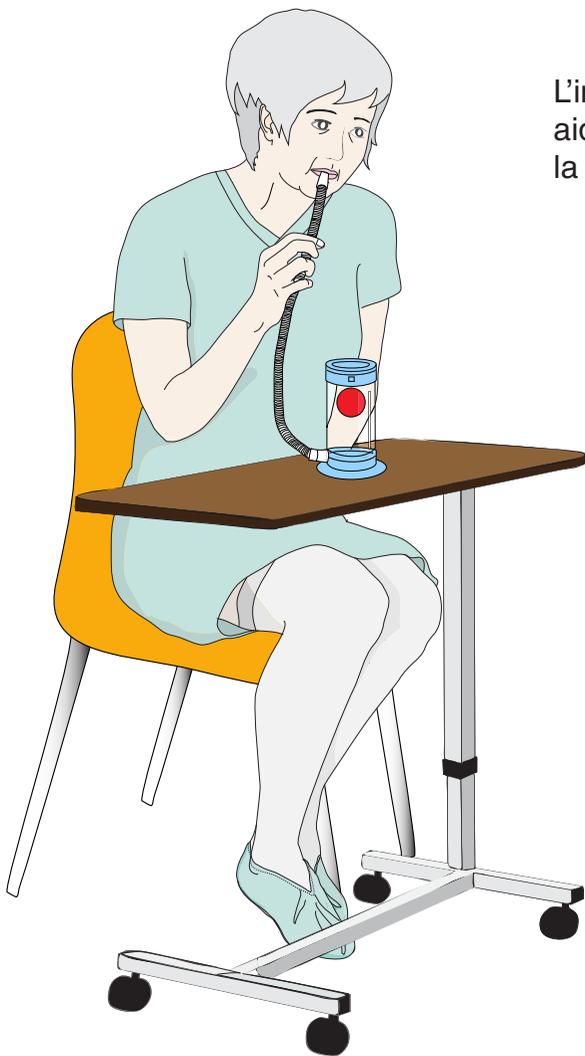


Bougez les orteils et pliez les pieds vers le haut et vers le bas.



Tendez les jambes.

## 2. Exercices de respiration profonde et de toux



L'inspiromètre est un appareil simple qui aide à respirer profondément afin d'éviter la pneumonie.

- Pressez fermement les lèvres autour de l'embouchure. Inspirez profondément et essayez de maintenir la balle rouge dans les airs aussi longtemps que possible.
- Enlevez l'embouchure, expirez et reposez-vous pendant quelques secondes.
- Refaites cet exercice 10 fois par heure quand vous êtes éveillé.
- Ensuite, en utilisant un oreiller ou une petite couverture pour soutenir votre incision, prenez une grande inspiration et tousez.



**Les exercices de respiration profonde et de toux aident à éviter la pneumonie**

## Dans votre chambre

Matin: \_\_\_\_/10  
Midi: \_\_\_\_/10  
Soirée: \_\_\_\_/10  
Nuit: \_\_\_\_/10

Avec de l'aide, levez-vous et asseyez-vous sur la chaise.



Buvez des liquides et de la boisson riche en protéines.

Mâchez de la gomme pendant 30 minutes pour stimuler vos intestins.



Faites les exercices des jambes.  
(voir page 21)



Faites les exercices de respiration afin d'éviter la pneumonie et autres infections des poumons.

Matin: \_\_\_\_/10

Midi: \_\_\_\_/10

Soirée: \_\_\_\_/10

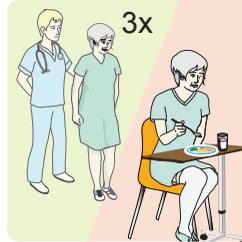
Nuit: \_\_\_\_/10

## Un jour après la chirurgie

### Douleur

Si votre douleur dépasse le 4 sur l'échelle de la douleur, dites-le à votre infirmière.

### Activités:



- Votre tube urinaire sera enlevé le matin.
- Une fois que le tube urinaire aura été enlevé, levez-vous et marchez pour aller uriner à la toilette.
- Avec de l'aide, levez-vous et marchez le long du corridor au moins 3 fois par jour.
- Il est important d'alterner lit et chaise régulièrement durant la journée
- Asseyez-vous sur la chaise pour l'heure des repas.
- Faites vos exercices de respiration au moins 10 fois par heure.

### Repas:

des liquides et les  
boissons riches en  
protéines



gomme à mâcher



- Continuez à boire des liquides et les boissons riches en protéines.
- Mâchez de la gomme pendant 30 minutes 3 fois par jour pour stimuler vos intestins.
- Si vous buvez, votre soluté intraveineuse sera enlever.

**Planifiez de retourner à la maison dans 2 jours.**

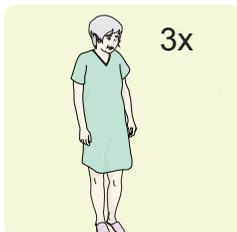
## Deux jours après la chirurgie

Matin: \_\_\_\_ /10  
Midi: \_\_\_\_ /10  
Soirée: \_\_\_\_ /10  
Nuit: \_\_\_\_ /10

### Douleur

- Si votre douleur dépasse le 4 sur l'échelle de la douleur, dites-le à votre infirmière.
- Si vous avez une pompe ACP pour contrôler la douleur elle sera enlevée et remplacée par des comprimés.
- Si vous avez une perfusion épidurale elle sera enlevée aujourd'hui.

### Activités



- Marchez le long du corridor au moins 3 fois par jour. On vous encouragera à marcher plus longtemps chaque jour
- Sortez du lit pour au moins 8 heures durant la journée
- Asseyez-vous sur la chaise pour prendre tous vos repas
- Levez-vous et marchez pour aller uriner à la toilette
- Continuez à faire les exercices de respiration à toutes les heures
- Si vous passez des gaz ou si vous allez à la selle, dites-le à votre infirmière

### Repas



- Mangez de la nourriture solide (vous pourriez avoir certaines restrictions alimentaires)
- Continuez à boire des liquides et les boissons riches en protéines
- Continuez à mâcher de la gomme pendant 30 minutes, 3 fois par jour

Assurez-vous que quelqu'un viendra vous chercher demain avant 10h

**Ma douleur  
Aujourd'hui**

Matin: \_\_\_\_ /10  
Midi: \_\_\_\_ /10  
Soirée: \_\_\_\_ /10  
Nuit: \_\_\_\_ /10

## Trois jours après la chirurgie: Le retour à la maison

### Douleur:

Si votre douleur dépasse le 4 sur l'échelle de la douleur, dites-le à votre infirmière.

### Activités

Le 3ème jour après la chirurgie, vous devez continuer à faire les mêmes activités qu'hier et les augmenter si possible.



### Planifiez de rentrer à la maison aujourd'hui avant 10 heures

Si vous ne pouvez pas quitter l'hôpital avant 10 heures, vous pouvez vous rendre à l'une des salles d'attente réservées aux patients qui sont situées sur chaque étage. Nous devons préparer votre chambre pour l'arrivée du prochain patient.

Avant votre départ, on vous donnera un rendez-vous pour un suivi avec votre chirurgien(ne).

Nom du(de la) chirurgien(ne): .....

Date et heure du rendez-vous: .....

## Résumé

Des études démontrent qu'en faisant vos exercices de respiration, en mâchant de la gomme, en ayant une bonne alimentation, en sortant du lit et en marchant de façon régulière, vous guérirez plus rapidement. Vous risquez moins d'avoir des infections pulmonaires ou des problèmes de circulation et vos intestins deviendront stables plus rapidement. En évitant tous ces problèmes, vous augmentez vos chances de rentrer à la maison plus tôt et de vous sentir mieux plus rapidement.

# À la maison



**Même si les complications ne se présentent pas très souvent, il est important de savoir ce qui est normal et ce qu'il faut surveiller.**

## Douleur abdominale

Il est assez commun d'avoir de la douleur pendant quelques semaines après la chirurgie.

Pour soulager la douleur, commencez par prendre l'acétaminophène (Tylenol®) et les anti-inflammatoires. **Prenez les narcotiques seulement si l'acétaminophène (Tylenol®) et les anti-inflammatoires ne soulagent pas la douleur.**

Si vous sentez que les médicaments anti-inflammatoires ou anti-douleur vous causent des brûlures d'estomac, arrêter de les prendre tout de suite et contactez votre chirurgien.

Si vous avez des douleurs très fortes qui ne sont pas soulagées par les médicaments contre la douleur ou si vous avez de la fièvre et que vous sentez un malaise général, contactez votre chirurgien ou rendez-vous à la salle d'urgence de l'hôpital. **SVP utilisez le journal de douleur à la page 33 pour faire un suivi de votre douleur.**

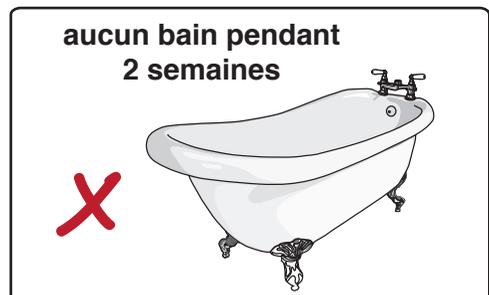
## Votre incision

Il est assez commun que les plaies soient un peu rouges et sensibles pendant les premières 1 à 2 semaines

### **Vous pourrez prendre une douche:**

- 3 jours après une chirurgie par laparoscopie
- 5 jours après une chirurgie ouverte
- Il ne faut pas frotter la région opérée, mais vous pouvez laisser couler l'eau dessus.

**Ne prenez pas de bain pendant 2 semaines après la chirurgie.**



## À la maison

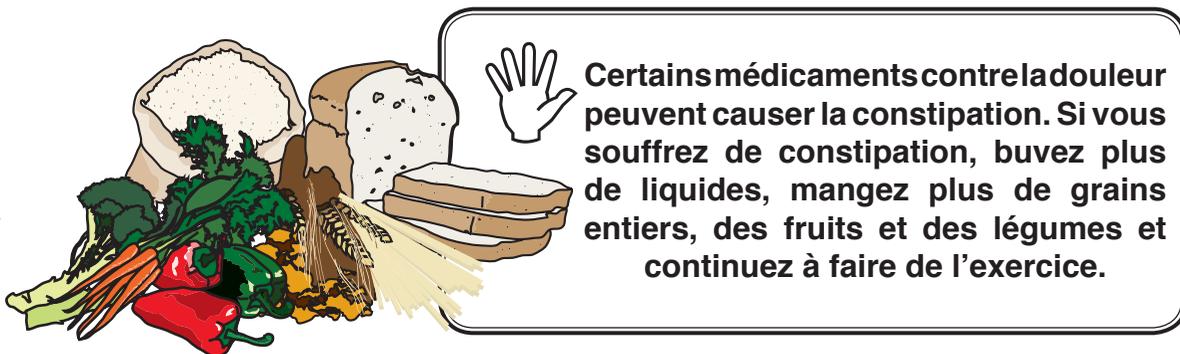
Votre infirmière de l'hôpital prendra un rendez-vous pour faire enlever vos agrafes et points de suture 7 à 10 jours après la chirurgie. Le CLSC vous contactera à la maison.

Si votre incision devient chaude, rouge et dure ou si elle dégage du pus ou tout autre écoulement, contactez votre chirurgien.

## Vos intestins

La chirurgie peut causer des changements dans vos intestins. Vous pourriez avoir la diarrhée ou être constipé.

Ceci devrait se stabiliser avec le temps.



**Certains médicaments contre la douleur peuvent causer la constipation. Si vous souffrez de constipation, buvez plus de liquides, mangez plus de grains entiers, des fruits et des légumes et continuez à faire de l'exercice.**

## Alimentation

Vous pouvez manger ce que vous voulez sauf si votre infirmière ou votre chirurgien(ne) vous donne d'autres directives.

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

Il est important d'absorber une bonne quantité de protéines et de calories pour aider votre corps à guérir. Les produits laitiers, la viande, le poisson et la volaille sont de bonnes sources de protéines à inclure dans votre alimentation.

Si vous avez de la difficulté à manger, prenez des suppléments nutritifs. (Exemples: Ensure, Boost ou des boissons riches en protéines et en calories faites maison.)

**Si vous ne pouvez pas boire de liquides ou que vous n'arrivez pas à garder les liquides que vous buvez, contactez votre chirurgien.**

## Exercice et activités

Continuez à marcher plusieurs fois par jour. Augmentez graduellement la distance et l'intensité de vos marches jusqu'à ce que vous atteigniez votre niveau d'activité normal.

Pour la plupart des patients, le retour à la maison se fait sans trop de difficulté. La famille et les amis peuvent vous aider avec pour:

- Le transport jusqu'à la maison
- La préparation des repas
- L'épicerie
- Le ménage
- Le lavage



**Évitez de soulever un poids de plus de 5 livres / 2.2 kilos pendant 4 à 6 semaines après votre chirurgie.**

En règle générale, si vous n'avez plus aucune douleur, vous pouvez reprendre la plupart de vos activités y compris les rapports sexuels.

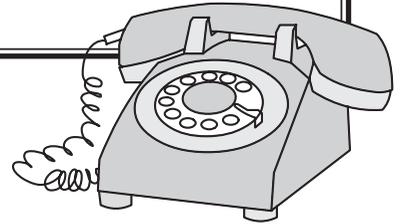
Vous pourrez recommencer à conduire quand vous aurez arrêté de prendre les médicaments contre la douleur.

Votre chirurgien décidera du moment où vous pourrez retourner au travail. Cela dépendra de votre guérison et du type de travail que vous faites.



**Contactez votre chirurgien si vous avez l'un des symptômes suivants:**

- Votre incision devient chaude, rouge ou elle dégage du pus ou tout autre écoulement
- Vous avez de la fièvre (de plus de 38°C/100.4°F)
- Vous ne pouvez pas boire ou garder les liquides
- Votre douleur n'est pas soulagée par les médicaments



## Ressources importantes

---

**Si vous avez des questions, veuillez nous contacter.**

Dr. D. Anderson	(514) 933-2778
Dr. G. Arena	(514) 570-8210
Dr. G. Brabant	(514) 933-2778
Dr. S. Demyttenaere	(514) 345-3511 poste 2797
Dr. C. Emond	(514) 735-6337
Dr. D. Tataryn	(514) 488-4582

Si vous désirez en savoir plus sur la chirurgie intestinale, le lien suivant pourrait vous être utile:

<http://www.colorectal-cancer.ca>

<http://www.ccfc.ca>

# Conseils pour vous aider à arrêter de fumer

## Il y a 4 phases pour arrêter de fumer :

1. La préparation
2. Le choix d'une date d'arrêt
3. Passer l'étape du sevrage
4. Lutter contre les rechutes.

Arrêtez de fumer dès maintenant, vous êtes déjà en route vers la fin de votre dépendance au tabac.

Allez-y un jour à la fois. Imaginez-vous en tant que non-fumeur. Soyez fier de vos efforts.

Demandez à votre famille et à vos amis de ne pas fumer devant vous.

Encouragez un membre de votre famille ou un ami à arrêter de fumer en même temps que vous.

Joignez-vous à un groupe pour personnes qui essaient d'arrêter de fumer.

Informez-vous auprès de votre médecin à propos des types d'aides pour arrêter de fumer comme le timbre à la nicotine.

## Pour obtenir plus d'information, appelez:

L'Institut thoracique de Montréal

**514-934-1934 #32503**

[www.muhc.ca](http://www.muhc.ca)

L'Association pulmonaire du Québec

**514-287-7400 ou 1-800-295-8111**

[www.pq.lung.ca](http://www.pq.lung.ca)



# Journal de la douleur

Utilisez l'échelle d'intensité de douleur ci-dessous et écrivez le degré d'intensité de douleur ressentie durant la journée.

Par exemple:

Jours Après Chirurgie	 Matin	 Midi	 Soirée	 Nuit
1	<u>4</u> /10	<u>4</u> /10	<u>3</u> /10	<u>3</u> /10

		Échelle d'intensité de douleur										
		Pas de douleur		La pire douleur que vous pouvez imaginer								
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Jours Après Chirurgie		 Matin	 Midi	 Soirée	 Nuit							
1		<u>  </u> /10	<u>  </u> /10	<u>  </u> /10	<u>  </u> /10							
2												
3												
4												
5												

# Journal des activités

---

## jour de l'opération

Date \_\_\_\_\_

### j'ai bu:

- très bien
- bien
- peu
- pas du tout

### **But: boire 1 boisson nutritive**

J'ai bu 1 boisson nutritive:

J'ai vomi:  non  oui, \_\_\_\_\_ fois

J'ai passé des gaz:  non  oui, heure: \_\_\_\_\_

J'ai été à la selle :  non  oui

### **But: être sorti du lit pour 2 heures.**

Je me suis levé ou assis:

- Pour un temps indéfini
- deux heures

# Jour 1

Date \_\_\_\_\_

## J'ai bu:

- très bien
- bien
- peu
- pas du tout

### **But: Boire 2 boissons nutritives.**

Nombre de boisson nutritives que j'ai bu:

J'ai vomis:  non  oui, \_\_\_\_\_ fois

J'ai passé des gaz:  non  oui

J'ai été à la selle:  non  oui

### **But: un minimum de 8 heures hors du lit, s'asseoir pour les repas et marcher 2 fois dans le corridor.**

Je me suis levé ou assis:

au repas :	<input type="checkbox"/> au déjeuner	<input type="checkbox"/> au dîner	<input type="checkbox"/> au souper
matin :	<input type="checkbox"/> 2 heures	<input type="checkbox"/> 2 heures	
après-midi :	<input type="checkbox"/> 2 heures	<input type="checkbox"/> 2 heures	

Nombre de tours dans le corridor :

## Jour 2

Date \_\_\_\_\_

### J'ai mangé:

- très bien
- bien
- peu
- pas du tout

### J'ai bu:

- très bien
- bien
- peu
- pas du tout

### But: Boire 3 boissons nutritives.

Nombre de boisson nutritives que j'ai bu:

J'ai vomis:  non  oui, \_\_\_\_\_ fois

J'ai passé des gaz:  non  oui

J'ai été à la selle:  non  oui

### But: un minimum de 8 heures hors du lit.

Je me suis levé ou assis:

au repas :	<input type="checkbox"/> au déjeuner	<input type="checkbox"/> au dîner	<input type="checkbox"/> au souper
matin :	<input type="checkbox"/> 2 heures	<input type="checkbox"/> 2 heures	
après-midi :	<input type="checkbox"/> 2 heures	<input type="checkbox"/> 2 heures	

Nombre de tours dans le corridor

# Jour 3

Date \_\_\_\_\_

## J'ai mangé:

- très bien
- bien
- peu
- pas du tout

## J'ai bu:

- très bien
- bien
- peu
- pas du tout

### But: Boire 3 boissons nutritives.

Nombre de boisson nutritives que j'ai bu:

J'ai vomis:  non  oui, \_\_\_\_\_ fois

J'ai passé des gaz:  non  oui

J'ai été à la selle:  non  oui

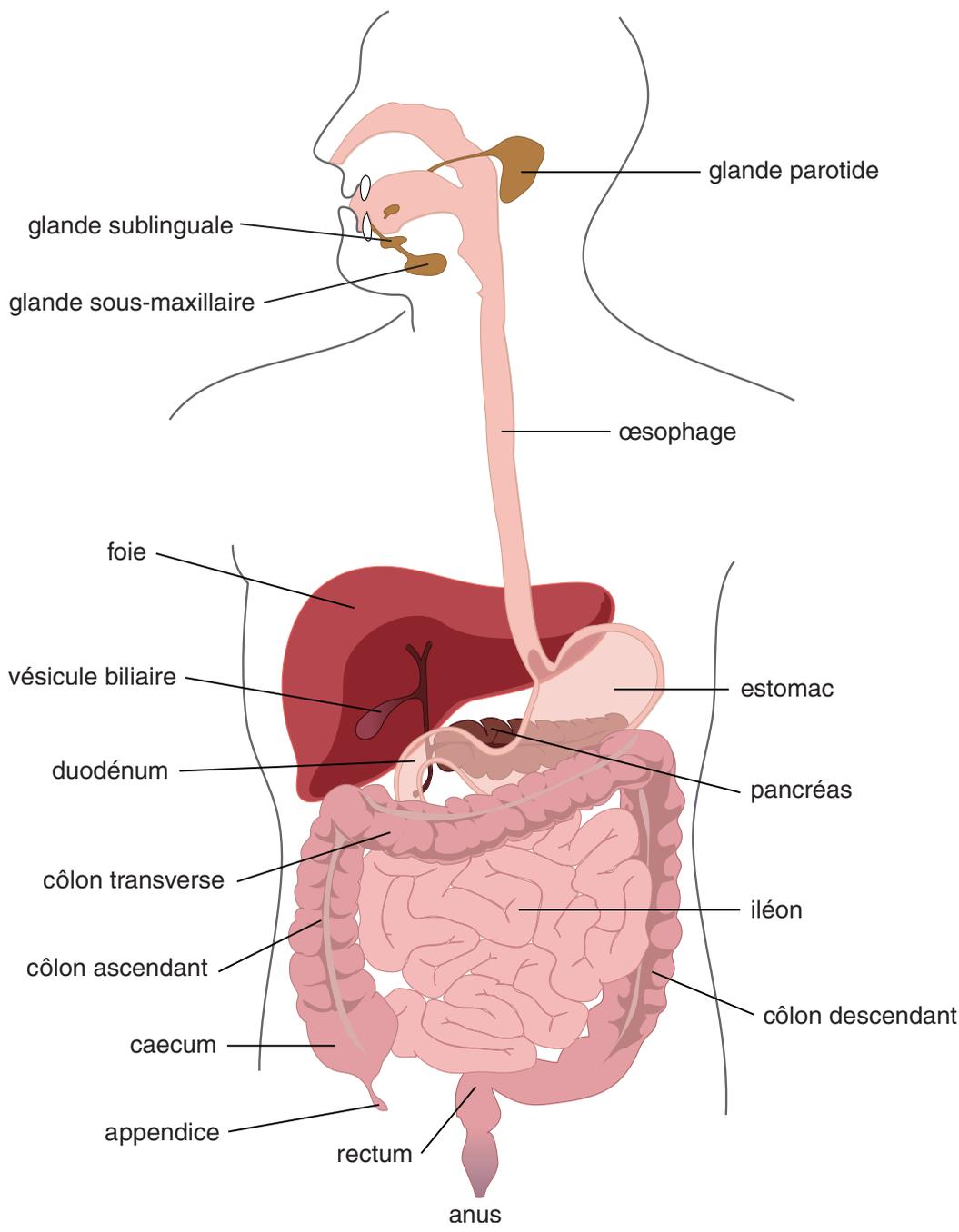
### But: Un total d'au moins 8 heures hors du lit.

Je me suis levé ou assis:

- |              |                                      |                                   |                                    |
|--------------|--------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|
| au repas :   | <input type="checkbox"/> au déjeuner | <input type="checkbox"/> au dîner | <input type="checkbox"/> au souper |
| matin :      | <input type="checkbox"/> 2 heures    | <input type="checkbox"/> 2 heures |                                    |
| après-midi : | <input type="checkbox"/> 2 heures    | <input type="checkbox"/> 2 heures |                                    |

Nombre de tours dans le corridor





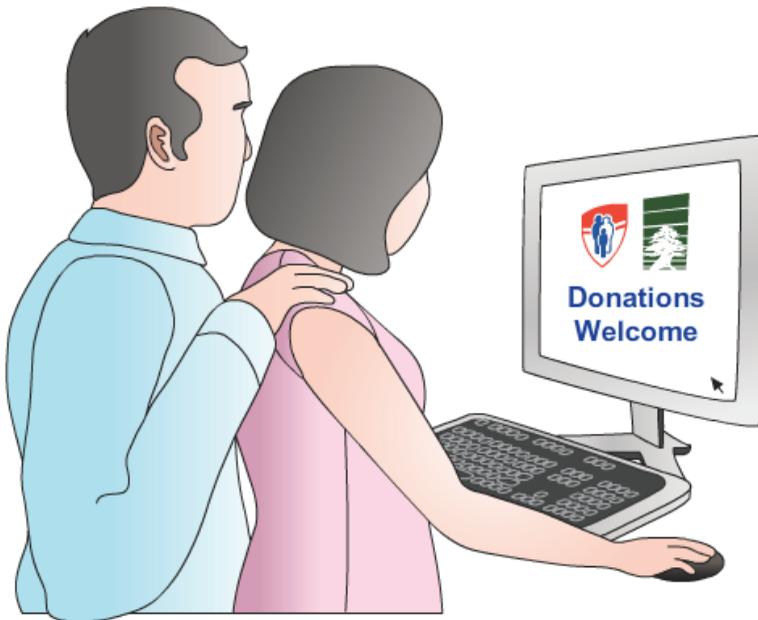
# Aidez-Nous, Aidez les Autres

Aidez-nous à soutenir l'Office d'éducation des patients CUSM. Votre don fera une grande différence. Il nous permettra de développer de nouveaux programmes et matériels d'information sur la santé afin de dispenser des soins de qualité.

Tout le matériel pour le patient est disponible gratuitement sur notre site internet pour les patients du CUSM et pour les patients et les familles partout dans le monde.

Contactez l'Institut des Cèdres contre le Cancer pour faire un don au fond d'éducation:

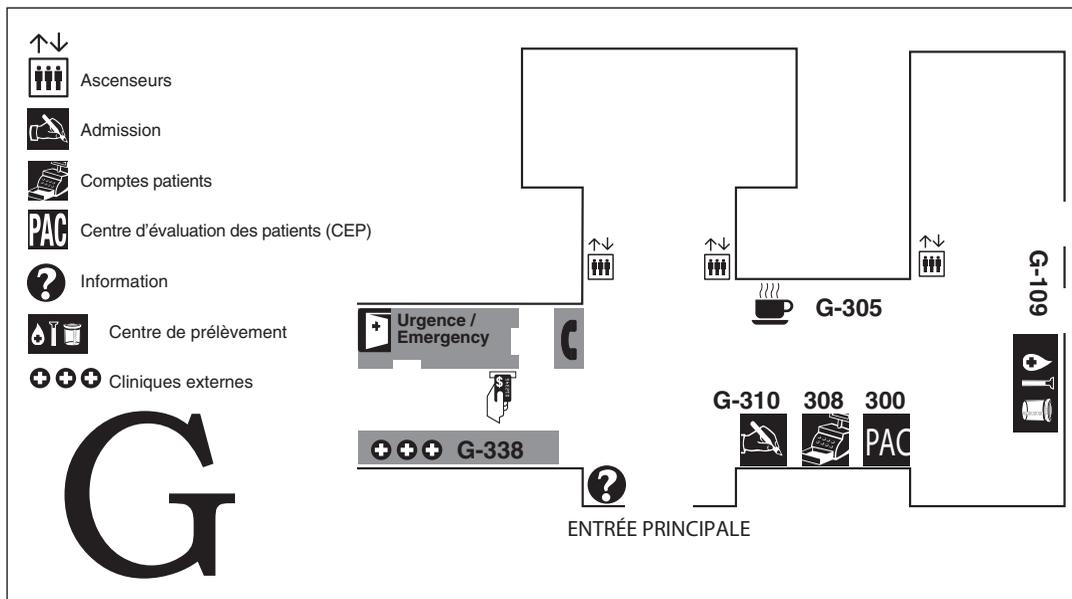
**(514) 934-1934 poste 71619**



L'Infothèque du CUSM (<http://infotheque.cusm.ca>)  
L'Office d'éducation des patients du CUSM ([www.educationdespatientscusm.ca](http://www.educationdespatientscusm.ca))

# Autres Informations

Votre opération aura lieu au bloc opératoire situé au 2e étage. Vous retrouverez la plupart des services dont vous aurez besoin au **rez-de-chaussée (G)**. Vous pouvez vous référer au plan ci-dessous pour vous orienter.



## Casse-Croûte (Rez de chaussée)

Lundi au vendredi	7h 30 - 19h 30
Samedi, dimanche et jours fériés	8h 00 - 19h 30

## Cafétéria (1er étage)

Lundi au vendredi	8h 00 - 14h 15
Samedi, dimanche et jours fériés	Ferme

## Boutique Du Cadeau

Dans le hall de l'entrée principale, vous y trouverez des cadeaux, des produits d'hygiène personnelle, des magazines/journaux, des cartes et des fleurs. Tous les bénéfices sont versés à la fondation de l'hôpital.

Lundi au vendredi	9h 00 - 19h 30
Samedi et dimanche	11h 30 - 17h 00

Notez que les ballons et les fleurs coupées du jardin ne sont pas suggérés sur l'unité a cause des risques d'allergies et des insectes qu'elles peuvent contenir.

## Guichet Automatique

Situé au rez-de-chaussée entre l'entrée principale et le département de l'urgence.

## Radiologie (1er étage, Aile Ouest - face aux ascenseurs)

## **Centre De Prélèvement Pour Les Prises De Sang Et Autres Analyses (G-109) rez-de-chaussée, Aile Ouest)**

### **Taxi**

Les lignes téléphoniques directes avec les compagnies de taxi sont situées à l'entrée principale et à l'entrée du département de l'urgence.

### **Téléphone**

Tarif téléphonique : l'hôpital vous demandera un dépôt de 4 \$ pour l'utilisation du téléphone. Composer le 9 avant de faire un appel extérieur. Si vous devez faire un appel interurbain, composer le 0 et informer l'opérateur de Bell Canada comment vous allez payer pour l'appel (ex. : carte d'appel, appel à frais virés). Le téléphone cellulaire est permis dans certains endroits de l'hôpital. Surveillez la signalisation vous indiquant les zones désignées.

### **Télévision**

Les téléviseurs peuvent être loués. Il faut compléter une requête disponible près du poste des infirmières.

### **Internet**

L'accès à Internet sans fil (Wi-Fi) n'est pas disponible.

## **Personnes Ressources**

### **Chirurgien**

Nom: \_\_\_\_\_ No de téléphone: ( ) \_\_\_\_\_

Premier rendez-vous de suivi: \_\_\_\_\_

Questions: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **Médecin de Famille**

Nom: \_\_\_\_\_ No de téléphone: ( ) \_\_\_\_\_

Rendez-vous: \_\_\_\_\_

Questions: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **Infirmière de l'Hôpital**

Nom: \_\_\_\_\_ No de téléphone: ( ) \_\_\_\_\_

Questions: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

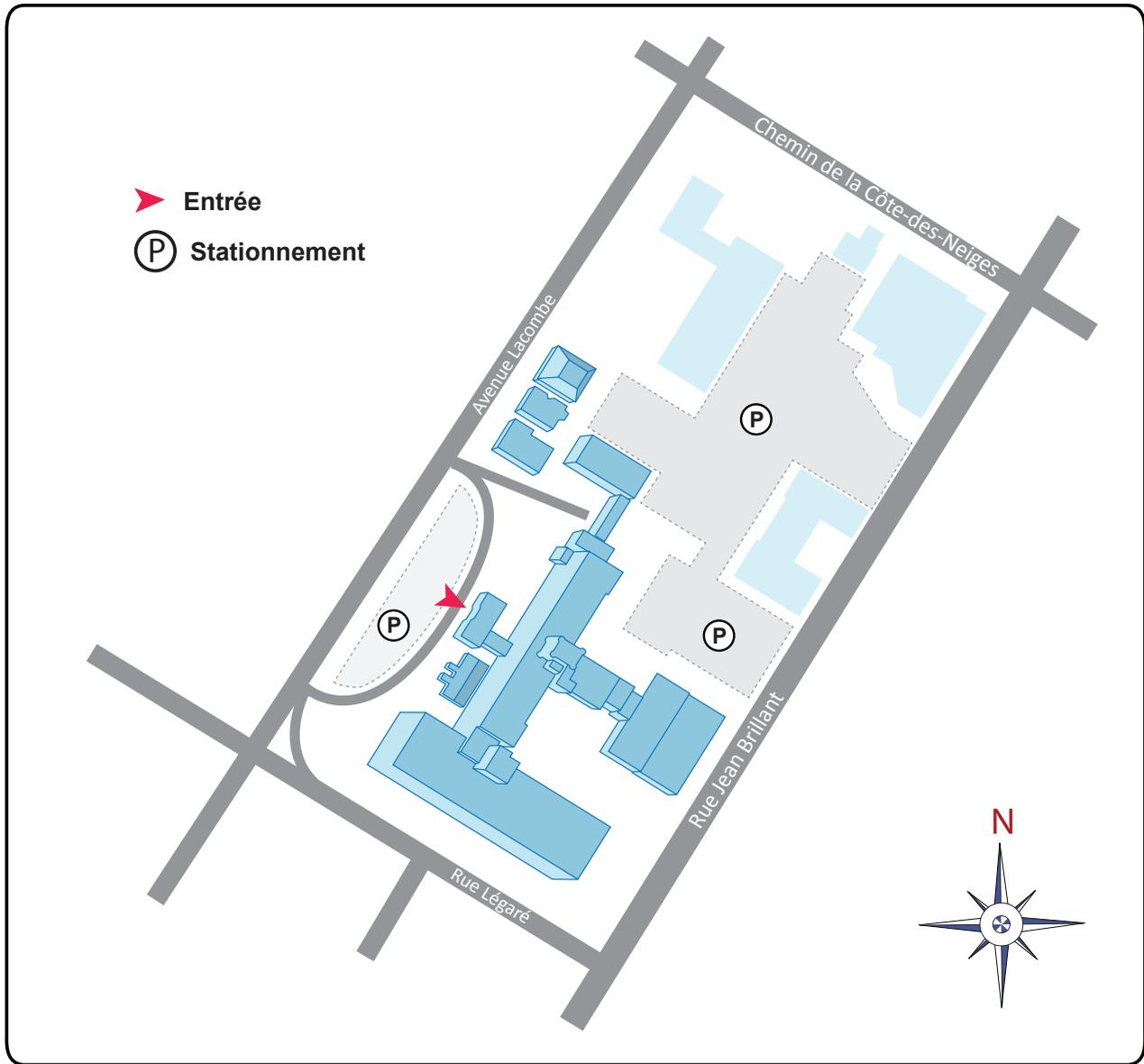
### **Physiothérapeute du CLSC**

Nom: \_\_\_\_\_ No de téléphone:( ) \_\_\_\_\_

Rendez-vous: \_\_\_\_\_

Questions: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



▶ Entrée

Ⓟ Stationnement



Centre hospitalier de St. Mary  
 St. Mary's Hospital Center  
*L'excellence au coeur de nos soins*  
*Caring through excellence*

Centre Hospitalier de St. Mary  
 3830, avenue Lacombe  
 Montréal (Québec) H3T 1M5  
 CANADA