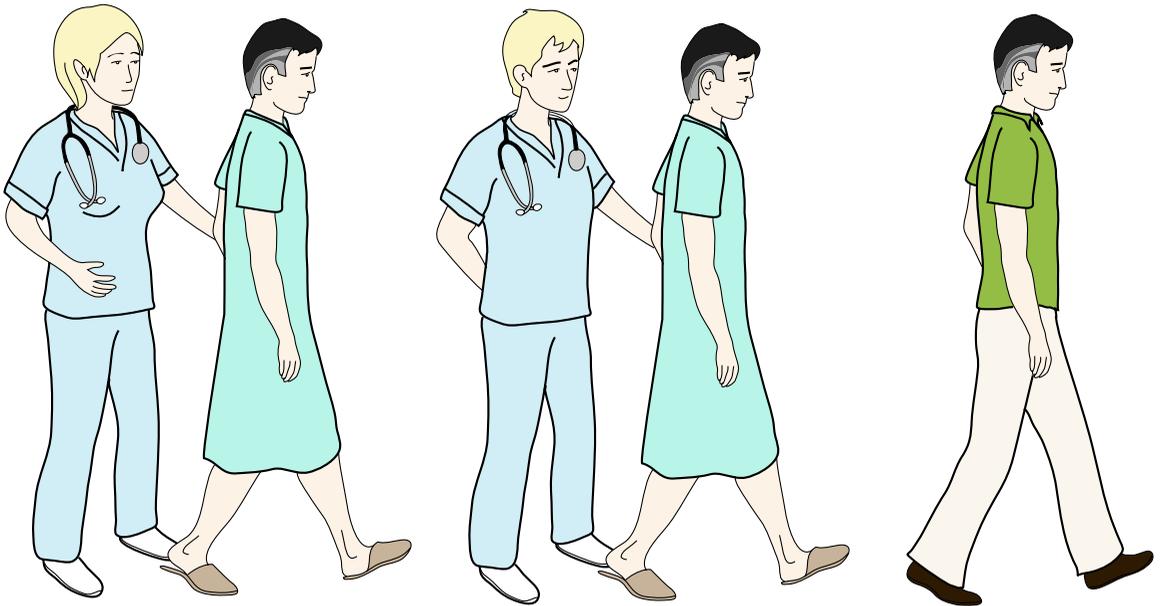


# Un guide pour la chirurgie du foie



Centre universitaire  
de santé McGill



McGill University  
Health Centre

Office d'éducation des patients  
Patient Education Office

[educationdespatientscusm.ca](http://educationdespatientscusm.ca)

Ce guide a été conçu par le **groupe du Parcours de rétablissement chirurgical (PRÊT) du CUSM** et révisé par les chirurgiens.

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

© Droit d'auteur - 4 août 2017, **Centre universitaire de santé McGill**.

3<sup>ème</sup> édition. La reproduction partielle ou totale sans autorisation écrite de [patienteducation@muhc.mcgill.ca](mailto:patienteducation@muhc.mcgill.ca) est strictement interdite.

**Prenez note:** Le CUSM se réserve le droit d'auteur sur tous ses documents (matériel, images, contenu). Nous vous accordons la permission d'utiliser, de partager ou de distribuer ceux-ci, mais ils ne peuvent être modifiés ou reproduits (partiellement ou totalement). Ceci est strictement interdit.



### **Important : veuillez lire**

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 matériel est aussi disponible sur le site de  
**l'Office d'éducation des patients du CUSM :**  
([www.educationdespatientscusm.ca](http://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

# Tables des matières

## Introduction

Qu'est que le Cheminement clinique .....	4
Qu'est-ce que le foie? .....	5
Qu'est-ce qu'une résection du foie? .....	6

## Avant votre chirurgie

Se préparer pour votre chirurgie .....	7
Visite à la Clinique Pré-opératoire .....	9
Appel du Bureau d'admission .....	10
Annulation de votre chirurgie .....	11
Hygiène .....	12
Manger et boire .....	13
Quoi apporter à l'hôpital .....	15

## Jour de votre chirurgie

À l'hôpital .....	16
-------------------	----

## Après votre chirurgie

Unité des soins post-anesthésiques (USPA) .....	18
Le contrôle de la douleur .....	20
Les exercices .....	21
À faire le soir de votre chirurgie : Jour 0 .....	23
Objectifs du Jour 1 .....	24
Objectifs du Jour 2 .....	25
Objectifs du Jour 3 .....	26
Objectifs du Jour 4 : retour à la maison .....	27

## À la maison

La douleur .....	28
Les incisions .....	29
L'alimentation .....	30
Les activités .....	31
Quand faut-il appeler le médecin ? .....	32

## Les ressources

Conseils pour la prévention des infections dans votre chambre d'hôpital .....	33
Les stratégies pour vous aider à arrêter de fumer .....	34

<b>Aidez-nous à aider les autres</b> .....	35
Plan de l'Hôpital Royal Victoria .....	Endos

# Qu'est-ce que le Cheminement clinique ?

Lorsque vous êtes admis à l'hôpital pour une chirurgie du foie, 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.

## Ce guide :

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

La recherche a démontré que vous guérissez plus vite si vous suivez les recommandations décrites dans ce guide. Vous y trouverez des conseils sur la façon de manger et de boire, sur l'activité physique et la gestion de votre douleur. Ces recommandations vous aideront à vous sentir mieux plus vite et vous permettront de retourner à la maison plus tôt.

**Veillez apporter ce guide le jour de la chirurgie.** Il vous servira durant votre séjour à l'hôpital. Le personnel de l'hôpital pourra y faire référence pendant votre convalescence et le regardera avec vous avant votre départ de l'hôpital.

Subir une chirurgie peut être stressant pour les patients et leurs familles. Heureusement, vous n'êtes pas seul. Nous allons vous soutenir à chaque étape de votre parcours. Si vous avez des questions concernant vos soins, n'hésitez pas à les poser.

## Votre équipe de chirurgie du CUSM

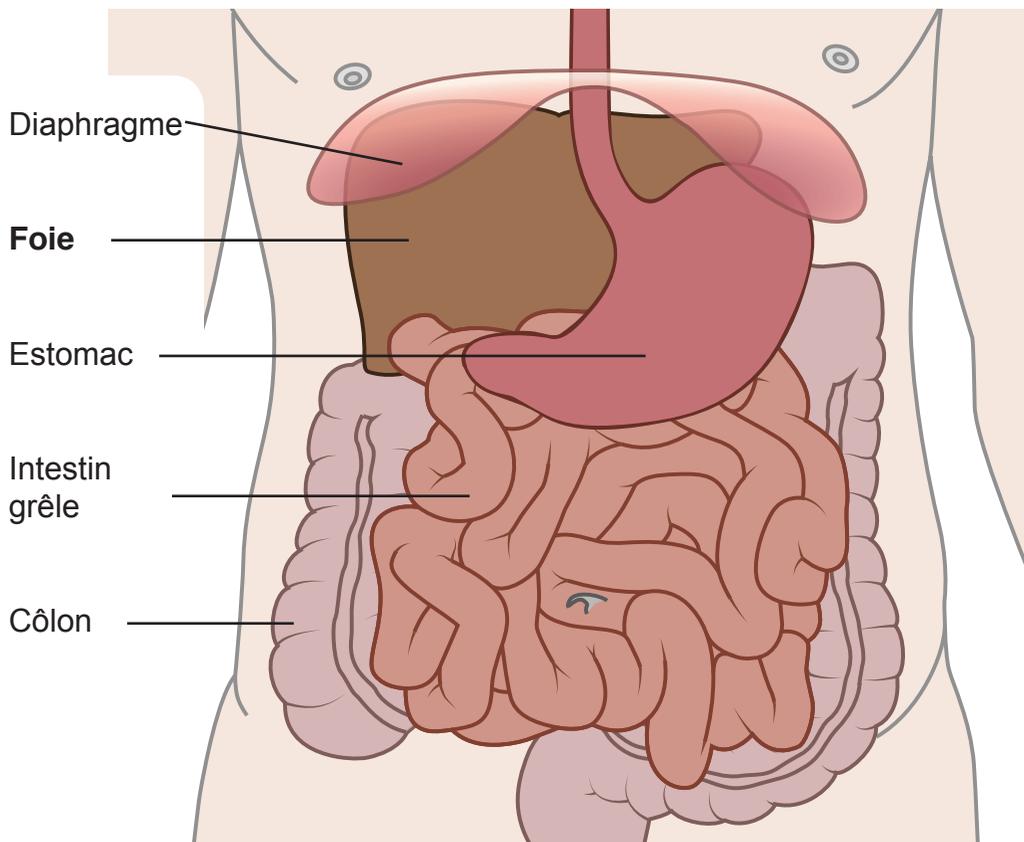
Si vous avez de la difficulté à communiquer en anglais ou en français, veuillez être accompagné d'une personne qui pourra traduire pour vous.

# Qu'est-ce que le foie ?

Le foie est un organe de la taille d'un ballon de football situé dans la partie supérieure droite de votre ventre, sous votre diaphragme et au-dessus de l'estomac.

## Pour vous garder en santé, le foie participe :

- à la transformation des glucides (sucres) en énergie;
- à la digestion des lipides (le gras);
- à la purification du sang;
- à la coagulation du sang.



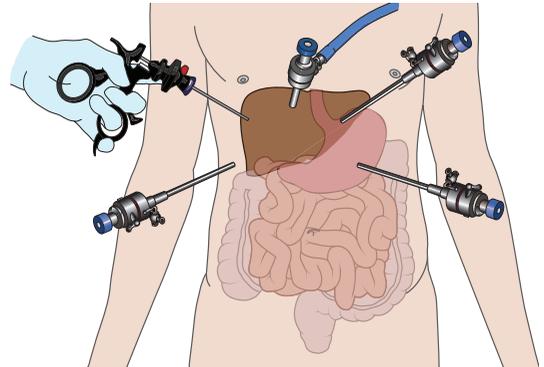
# Qu'est-ce qu'une résection du foie ?

Une résection du foie est une chirurgie où on enlève la partie malade du foie. Le morceau de foie enlevé dépend de la taille et de l'emplacement de la partie malade. Comme le foie est capable de reprendre sa taille normale, une grande partie du foie peut être retirée. Il faut environ 3 semaines pour que le foie revienne à sa taille normale. La plupart des gens reprennent leurs activités habituelles après une opération du foie.

La chirurgie peut se faire de 2 façons. Votre chirurgien vous expliquera le type de chirurgie dont vous avez besoin.

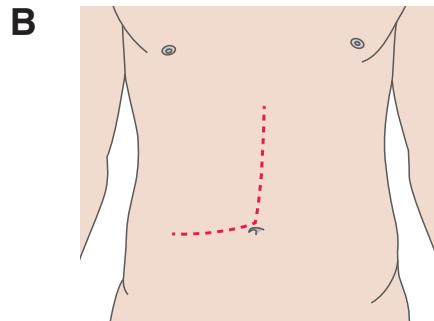
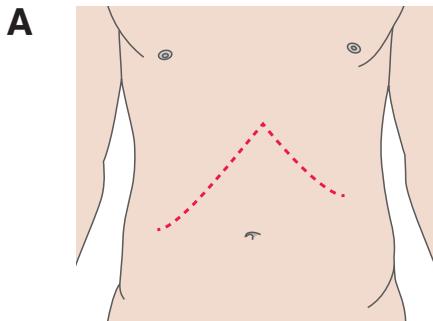
## 1. Chirurgie par laparoscopie

Le chirurgien opère à l'aide d'une caméra et d'instruments qu'il introduit dans votre ventre en faisant 5 petites incisions. Une des incisions est de 8 à 10 cm de long, soit de la taille d'un coton-tige. Cette incision est utilisée pour enlever une partie du foie.



## 2. Chirurgie ouverte

Le chirurgien opère en faisant une longue incision dans votre ventre. L'incision peut suivre le long de votre cage thoracique (illustration A) ou elle peut aller de votre poitrine à votre nombril, sur le côté droit (illustration B).



# Se préparer pour votre chirurgie

## Soyez actif

Faire de l'exercice permet à votre corps d'être en bonne forme avant la chirurgie. Si vous faites déjà de l'exercice, gardez vos bonnes habitudes. Sinon, commencez doucement à ajouter des exercices à votre routine quotidienne. Faire 15 minutes de marche à tous les jours, c'est déjà un bon début.



## Arrêtez de fumer

Si vous fumez, essayez d'arrêter de fumer avant votre chirurgie pour réduire les risques de problèmes aux poumons. Votre médecin peut vous prescrire des médicaments pour vous aider à arrêter de fumer. Pour en apprendre davantage, allez à la page 33.



## Réduisez votre consommation d'alcool

Ne buvez pas d'alcool 24 heures avant votre chirurgie. L'alcool peut interagir avec les médicaments que vous recevez à l'hôpital. Dites-nous si vous avez besoin d'aide pour diminuer votre consommation d'alcool avant la chirurgie.

# Se préparer pour votre chirurgie

## Planifiez

De retour à la maison, vous pourriez avoir besoin d'aide pour les repas, le bain, la lessive ou le ménage. Préparez des repas à l'avance que vous garderez dans votre réfrigérateur ou votre 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.



## Organisez votre transport

Le jour de la chirurgie est appelé Jour 0. Vous pourrez quitter l'hôpital 4 jours après votre chirurgie (Jour 4). Informez votre infirmière si vous avez des inquiétudes quant à votre retour à la maison. Demandez à quelqu'un de vous reconduire à la maison.



# Visite à la Clinique Pré-opératoire

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

- Des analyses de sang.
- Un ECG (électrocardiogramme).
- 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.

Il faut arrêter de prendre certains médicaments ou produits à base de plantes médicinales avant la chirurgie. Le médecin de la Clinique Pré-opératoire vous dira quels médicaments vous devez continuer de prendre et lesquels ne plus prendre.



Si vous avez des questions, veuillez contacter les infirmières de la Clinique Pré-opératoire au (514) 934-1934, poste 34916, du lundi au vendredi, de 7h30 à 15h00.

**HRV - Clinique Pré-opératoire** : située près de la cafétéria en DS1. 2428 (Bloc D, niveau S1).

# Appel du Bureau d'admission

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

**Exception:** Si votre chirurgie est prévue pour 7h30, on vous demandera de venir à 6h30. L'heure de votre chirurgie n'est pas exacte. La chirurgie pourrait avoir lieu avant ou après l'heure prévue.



Date de la chirurgie : .....



Heure d'arrivée à l'hôpital : .....

Lieu : **Enregistrement-centre de chirurgie et d'intervention**, Bloc C, niveau 3 (C03.7055). Entrez par l'entrée principale de l'Hôpital Royal Victoria. Prenez les ascenseurs à votre droite ou gauche (Nord) et allez au niveau 3.



Si à 14h00 vous n'avez pas reçu l'appel du Bureau d'admission, veuillez les appeler au 514-934-1934, poste 31557.

# Annulation de votre chirurgie

Si vous êtes malade ou êtes enceinte, téléphonez au bureau de votre chirurgien dès que possible. Si vous ne pouvez pas communiquer avec votre chirurgien, appelez le Bureau d'admission au 514-934-1934, poste 31557.

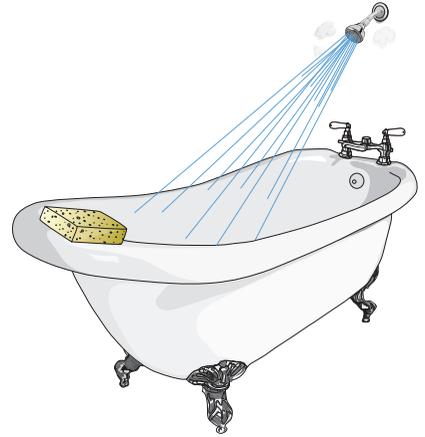


L'Hôpital Royal Victoria est un centre de cardiologie et de transplantation. Cela veut dire que votre chirurgie pourrait être retardée ou annulée à cause d'une urgence. Votre chirurgien vous donnera une autre date pour votre chirurgie dès que possible.

# Hygiène

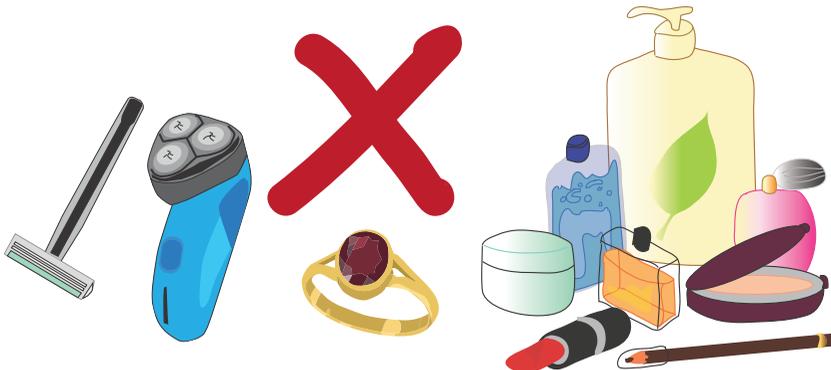
## Le soir avant votre chirurgie :

- Prenez une douche et lavez vos cheveux et votre corps, incluant votre nombril.
- Séchez votre corps avec une serviette propre.
- Utilisez les lingettes que nous vous avons données à la Clinique Pré-opératoire (suivez les instructions de la brochure que nous vous avons remise).
- Ne mettez pas de crème, parfum, maquillage et ne portez pas de bijoux et de piercings.
- Mettez des vêtements propres pour dormir.



## Le matin de la chirurgie :

- Utilisez le 2<sup>e</sup> paquet de lingettes (suivez les instructions données).
- Ne rasez pas l'endroit où vous serez opéré.
- Mettez des vêtements propres.



# Manger et boire

L'infirmière de la Clinique Pré-opératoire vous expliquera ce qu'il faut manger et boire avant votre chirurgie afin d'avoir l'énergie et les nutriments nécessaires pour récupérer rapidement.



## Le soir avant votre chirurgie:

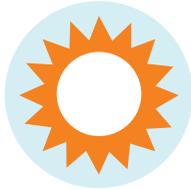
- Mangez et buvez normalement jusqu'à minuit
- Choisissez une boisson sucrée de cette liste. Buvez une boisson en moins de 10 minutes.

**Après minuit, ne mangez pas et ne prenez pas de produits laitiers ou de jus avec pulpe.**

Boisson sucrée : Choisissez 1 seule	Quantité en mL	Quantité en tasses (1 tasse = 250 mL)
 Jus de pomme	850 mL	
 Thé glacé du commerce	1100 mL	
 Cocktail de canneberge	650 mL	
 Limonade sans pulpe	1000 mL	
 Jus d'orange sans pulpe	1000 mL	



# Manger et boire



## Le matin de votre chirurgie :

- **Ne mangez aucun aliment**
- Choisissez une boisson sucrée (jus clair) de cette liste. Encore une fois, buvez la boisson en moins de 10 minutes.
- Buvez ceci 2 heures avant votre chirurgie. Ceci correspond à l'heure que vous devez être à l'hôpital pour votre chirurgie. Par la suite, **arrêtez de boire.**

Boisson sucrée : Choisissez 1 seule	Quantité en mL	Quantité en tasses (1 tasse = 250 mL)
 Jus de pomme	425 mL	
 Thé glacé du commerce	550 mL	
 Cocktail de canneberge	325 mL	
 Limonade sans pulpe	500 mL	
 Jus d'orange sans pulpe	500 mL	

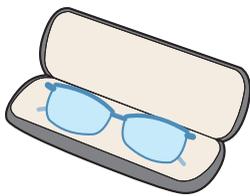
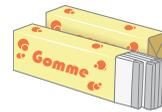
**Exception :** si vous devez être à l'hôpital à 6h30 arrêtez de boire à partir de 5:30.

**Ne prenez pas de produits laitiers ou de jus avec pulpe.**



# Quoi apporter à l'hôpital

- ❑ Ce guide
- ❑ Votre carte d'assurance maladie et la carte de l'hôpital
- ❑ Liste des médicaments que vous prenez à la maison (demandez-la à votre pharmacien)
- ❑ 2 paquets de votre gomme à mâcher préférée
- ❑ Pantoufles et vêtements amples et confortables (pour votre retour à la maison)
- ❑ Brosse à dents, dentifrice, peigne, déodorant, savon et mouchoirs en papiers
- ❑ Si vous portez des lunettes, verres de contact, prothèses auditives et/ou dentiers avec les contenants appropriés et identifiés à votre nom
- ❑ Si vous utilisez une canne, des béquilles ou une marchette, elles doivent être identifiées à votre nom .



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

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

# À l'hôpital

## Bureau d'admission

Présentez-vous à l'heure demandée à l'Enregistrement centre de chirurgie et d'intervention, Bloc C, niveau 3 (C03.7055). Prenez les ascenseurs à votre droite ou gauche (Nord) de l'entrée principale de l'Hôpital Royal Victoria et allez au niveau 3.

## La salle préopératoire

L'infirmière vous demandera de mettre une jaquette d'hôpital et remplira une liste de vérification préopératoire avec vous. On pourrait vous demander de mettre des bas élastiques serrés pour faciliter la circulation du sang et empêcher la formation de caillots. Vous devez porter les bas jusqu'à ce que l'infirmière vous dise de les enlever.



## La salle d'opération

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

# À l'hôpital

## La salle d'attente

Votre famille et vos amis peuvent rester dans la salle d'attente située au Bloc C, niveau 3. Ils devront patienter plusieurs heures avant de pouvoir vous rendre visite dans votre chambre. Aucun visiteur n'est autorisé à l'Unité de soins post-anesthésiques (USPA) à moins que vous n'y restiez durant la nuit.

## Autres ressources

- Cafétéria : située à côté de l'Atrium pour adultes au niveau S1
- Machines distributrices: Bloc C, niveau S1
- Commerces de détail: Galleria, rez-de-chaussée et Atrium, niveau S1
- Guichets de bancaires: Blocs C et D, rez-de-chaussée
- Centre de ressources pour adultes (bibliothèque): Bloc B, rez-de-chaussée (BRC.0078)
- Salle de prière et de méditation: Bloc C, niveau 2 (C02.0310.4)
- Accès Internet
  - Réseau: CUSM-MUCH-PUBLIC
  - Nom d'utilisateur: public
  - Mot de passe: wifi



# Unité de soins post-anesthésiques (USPA)

Après votre chirurgie, vous vous réveillerez dans l'Unité de soins post-anesthésiques (USPA) aussi appelé la **salle de réveil**. Vous y resterez pendant plusieurs heures.

## Vous aurez :

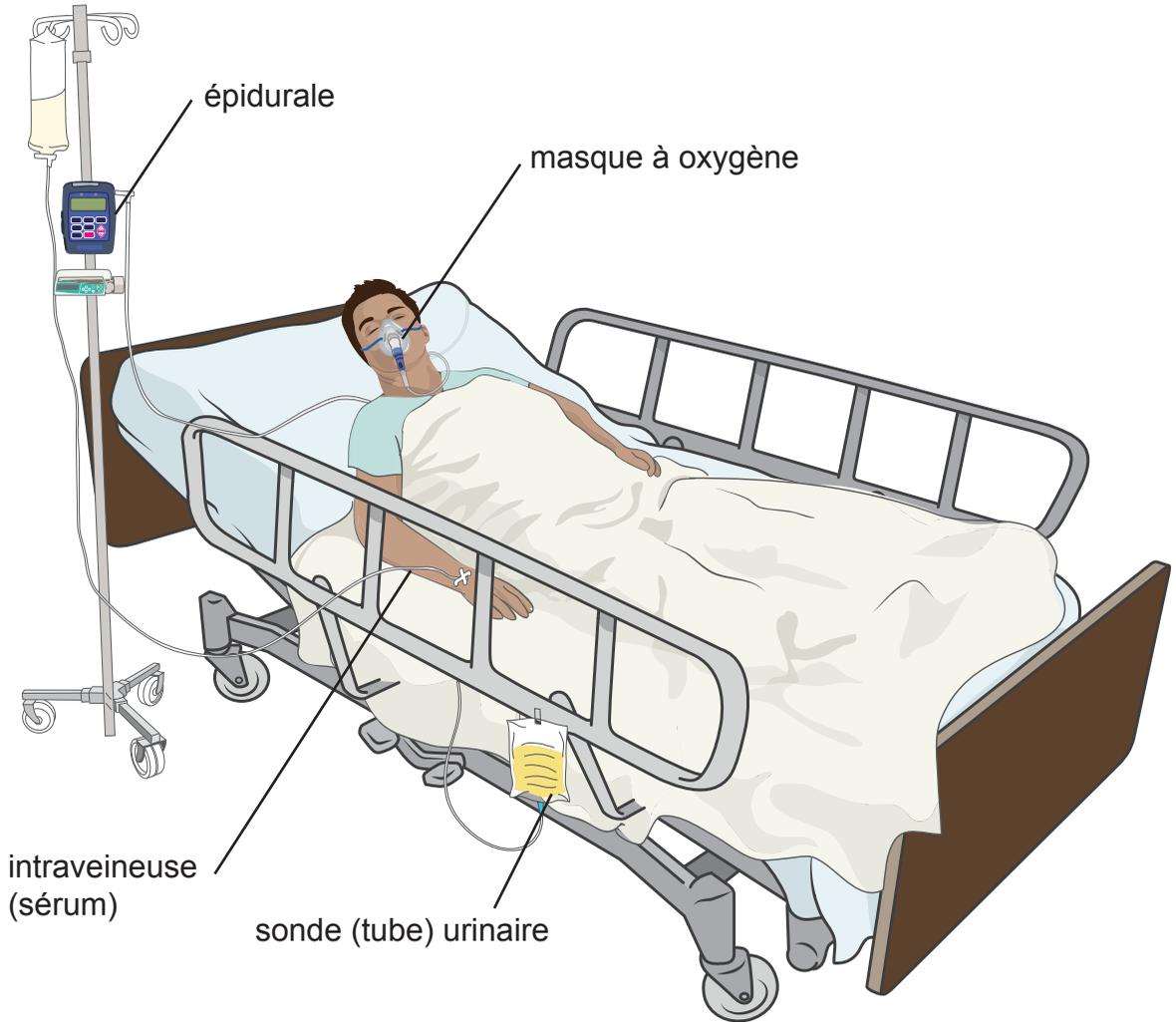
- un masque à oxygène;
- une intraveineuse (IV) pour les liquides;
- une épidurale (un petit tube dans le dos) pour les médicaments anti-douleurs;
- une sonde urinaire (un tube) qui draine l'urine de votre vessie.

## Une infirmière :

- vérifiera souvent votre pouls et votre pression artérielle;
- vérifiera vos pansements;
- s'assurera que tout va bien.

Lorsque vous serez prêt, vous irez dans votre chambre à l'unité de chirurgie. Une fois que vous y serez, vos proches pourront vous rendre visite.

# Unité de soins post-anesthésiques (USPA)

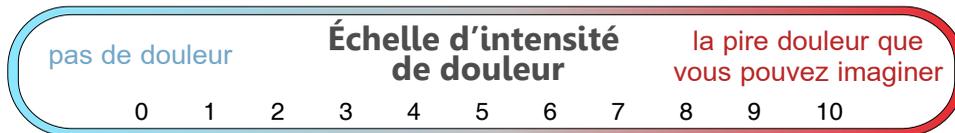


# Le contrôle de la douleur

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

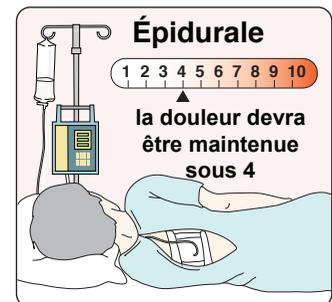
- prendre de grandes respirations
- dormir mieux
- bouger plus facilement
- récupérer plus rapidement
- manger mieux

Votre infirmière vous demandera d'évaluer votre niveau de douleur sur une échelle de 0 à 10. 0 signifie que vous ne ressentez aucune douleur et 10 est la pire douleur que vous pouvez imaginer. Nous voulons garder votre douleur en dessous de 4 sur 10. Dites-nous si vous avez mal. Nous vous aiderons.



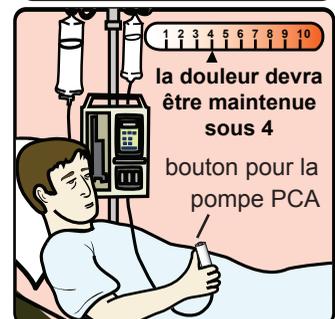
## Épidurale

Votre anesthésiste placera un petit cathéter (tube) dans votre dos qui vous donnera une petite dose en continu de médicament pour contrôler votre douleur. On appelle cela une épidurale. Elle est habituellement commencée à la salle d'opération avant de vous endormir. Elle est enlevée au Jour 3 après votre chirurgie.



## L'analgésie contrôlée par le patient (ACP)

Au lieu d'une épidurale, certains patients auront une pompe reliée à leur intraveineuse. Lorsque vous appuyez sur le bouton de la manette, la pompe libère une petite dose de médicaments contre la douleur.

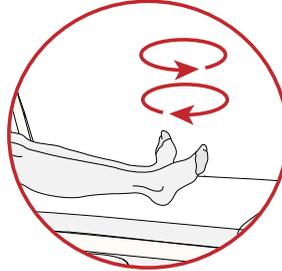


# Les exercices

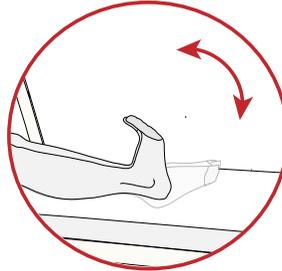
Il est important de bouger dans votre lit pour éviter la pneumonie, les caillots de sang et la perte de la force musculaire. Commencez ces exercices dès que vous vous réveillez et continuez à les faire pendant votre séjour à l'hôpital.

## Les exercices pour les jambes

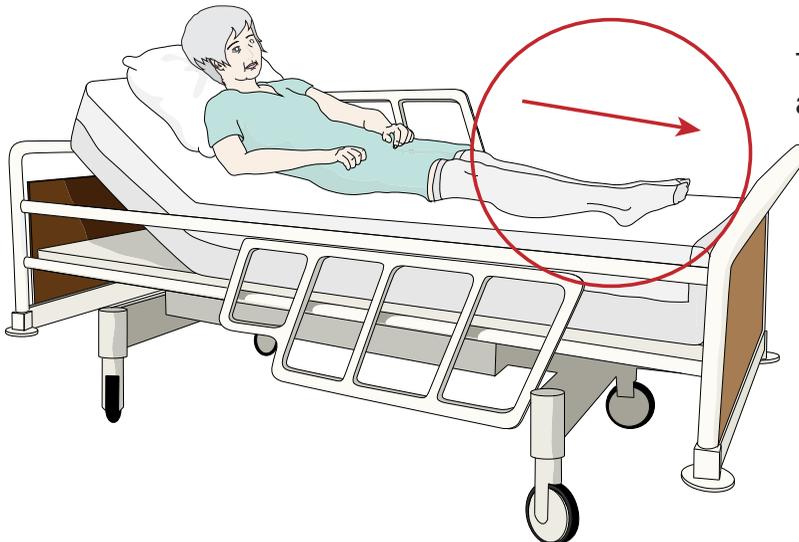
Ces exercices aident le sang à circuler dans vos jambes. Répétez chaque exercice 4 à 5 fois chaque demi-heure pendant que vous êtes éveillé.



Tournez vos pieds vers la droite et vers la gauche.



Bougez vos orteils et pliez vos pieds de haut en bas.

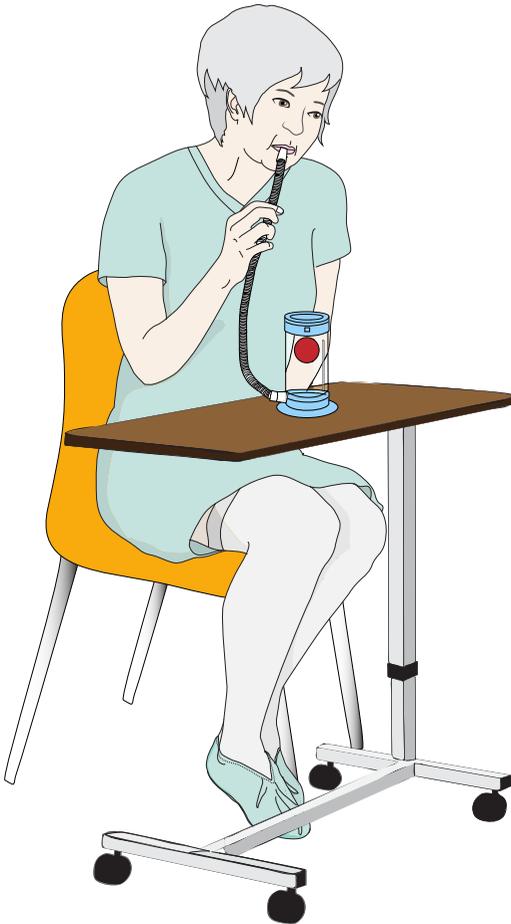


Tendez vos jambes à l'horizontale.

# Les exercices

## Respiration profonde et exercices de toux:

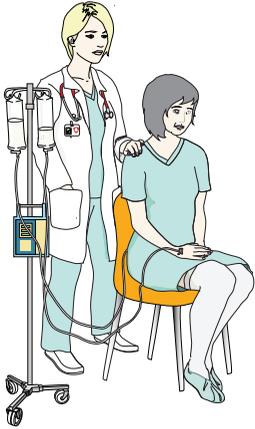
Un spiromètre est un appareil qui vous aide à respirer profondément afin d'éviter des problèmes aux poumons.



### Comment utiliser un spiromètre:

- Mettez vos lèvres autour de l'embout, inspirez profondément, et essayez de garder la balle rouge élevée aussi longtemps que vous le pouvez.
- Retirez l'embout de votre bouche, expirez et reposez-vous pendant quelques secondes.
- Répétez cet exercice 10 fois par heure quand vous êtes éveillé.
- Prenez une respiration profonde et tousssez en appuyant avec une petite couverture ou un oreiller sur votre incision.

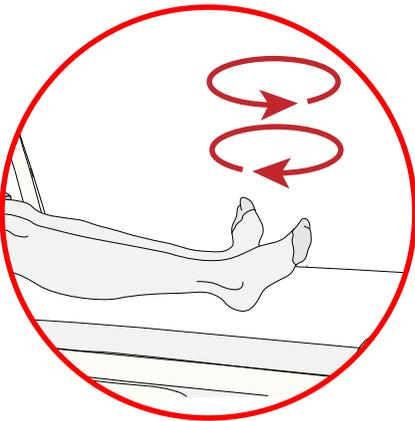
# À faire le soir de votre chirurgie : Jour 0



Levez-vous et asseyez-vous dans un fauteuil avec l'aide de l'infirmière.



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 page 21).



Faites vos exercices de respiration (voir page 22).

# Objectifs du jour 1

## La respiration

Faites vos exercices de respiration.

## Les activités

Asseyez-vous dans le fauteuil pour prendre vos repas.

Marchez 3 fois le long du couloir avec de l'aide.

Couchez-vous et levez-vous, en alternance, pendant 6 heures selon votre tolérance.

## Le contrôle de la douleur

Si votre douleur dépasse 4 sur 10, dites-le à votre infirmière.

## Manger et boire

Buvez des liquides y compris des boissons protéinées comme Ensure et Boost.

Mangez des aliments normaux plus tard dans la journée, selon votre tolérance.

Mâchez de la gomme pendant 30 minutes, 3 fois par jour.

## Les tubes

Votre sonde urinaire sera enlevée aujourd'hui.

Votre intraveineuse sera enlevée si vous arrivez à boire suffisamment.



# Objectifs du jour 2

## La respiration

Faites vos exercices de respiration.

## Les activités

Asseyez-vous dans le fauteuil pour prendre vos repas.

Marchez 3 fois dans le couloir.

Couchez-vous et levez-vous, en alternance, pendant 6 heures.



## Le contrôle de la douleur

Si votre douleur dépasse 4 sur 10, dites-le à votre infirmière.

## Manger et boire

Buvez des liquides y compris des boissons protéinées comme Ensure et Boost.

Mangez des aliments réguliers, selon votre tolérance.

Mâchez de la gomme pendant 30 minutes, 3 fois par jour.



## Les tubes

Votre intraveineuse sera enlevée si vous arrivez à boire suffisamment.

Si vous avez une pompe ACP, elle sera peut-être retirée aujourd'hui et vous prendrez des comprimés pour contrôler votre douleur.



Vous pouvez retourner à la maison au Jour 4 après votre chirurgie. Parlez à votre infirmière si vous avez des inquiétudes pour votre retour à la maison. N'oubliez pas d'organiser votre transport.

# Objectifs du jour 3

## La respiration

Faites vos exercices de respiration.

## Les activités

Asseyez-vous dans le fauteuil pour prendre vos repas.

Marchez 3 fois le long du couloir.

Couchez-vous et levez-vous, en alternance, pendant 6 heures.

## Le contrôle de la douleur

Si votre douleur dépasse 4 sur 10, dites-le à votre infirmière.

## Manger et boire

Buvez des liquides y compris des boissons protéinées comme Ensure et Boost.

Mangez des aliments réguliers, selon votre tolérance.

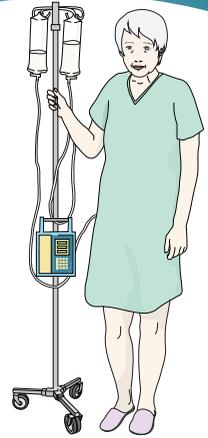
Mâchez de la gomme pendant 30 minutes, 3 fois par jour.

## Les tubes

Si vous avez un cathéter d'épidural, on vous fera un « test d'arrêt » aujourd'hui, pour vérifier si votre douleur peut être soulagée avec des comprimés.

### Voici comment se fait le test d'arrêt :

- Nous allons fermer votre pompe d'épidurale et laisser le cathéter en place.
- Vous prenez la première dose de comprimés contre la douleur.
- Si les comprimés contrôlent bien votre douleur, on enlèvera le cathéter de la d'épidurale.
- Si votre douleur dépasse 4 sur 10, dites-le à votre infirmière.



# Objectifs du jour 4 : retour à la maison

Prévoyez retourner à la maison aujourd'hui, avant 11 h.



Nous vous téléphonerons pendant la première semaine pour vous donner des informations sur votre rendez-vous de suivi avec votre chirurgien.

Si vous avez des agrafes ou des points de suture à enlever, nous contacterons le CLSC pour les retirer.



# La douleur

Vous pouvez ressentir des douleurs pendant quelques semaines après la chirurgie. Prenez de l'acétaminophène (Tylenol ®) et votre anti-inflammatoire pour soulager votre douleur.

Si votre douleur ne diminue pas avec l'acétaminophène (Tylenol ®) et l'anti-inflammatoire, ajoutez l'analgésique que votre médecin vous a prescrit.

Si les anti-inflammatoires ou les autres médicaments anti-douleurs vous causent des brûlures ou des douleurs d'estomac, arrêtez de les prendre et appelez votre chirurgien.

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

Les médicaments anti-douleurs peuvent causer de la constipation.

## Pour que vos selles restent régulières :

- Buvez plus de liquides.
- Mangez des grains entiers, des fruits et des légumes.
- Faites de l'exercice régulièrement (faire 15 minutes de marche est un bon début).
- Prenez des laxatifs doux si votre médecin vous le conseille.



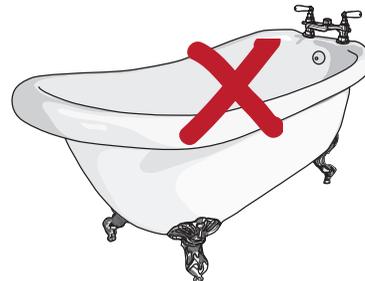
# Les incisions

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

## **Vous pouvez prendre une douche :**

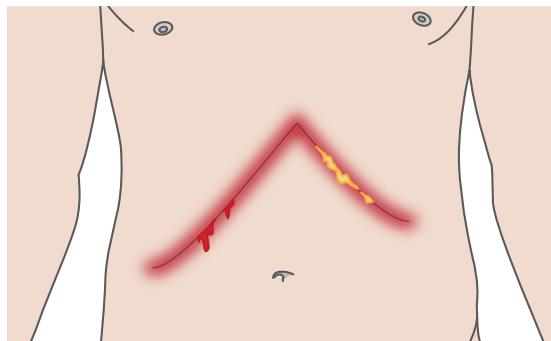
- 3 jours après une chirurgie par laparoscopie
- 5 jours après une chirurgie ouverte

Laissez couler l'eau lentement sur les incisions et lavez cet endroit doucement. Ne frottez pas. Ne prenez pas de bain pendant 2 semaines.



L'infirmière de l'hôpital fera le nécessaire pour que le CLSC enlève vos agrafes ou points de suture environ 10-14 jours après la chirurgie. Le CLSC vous contactera à la maison.

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



# L'alimentation

Vous pouvez manger ce que vous voulez, sauf si le médecin, l'infirmière ou la nutritionniste vous disent le contraire.

Choisissez 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 trouvez qu'il est difficile de manger suffisamment de calories, essayez de manger de plus petites quantités à chaque repas. Prenez des collations nutritives entre les repas. Buvez des boissons riches en protéines et en calories ou des suppléments comme Ensure ou Boost.



Si vous n'arrivez pas à boire des liquides ou si vous les vomissez, appelez votre chirurgien.

# Les activités

## À la maison :

- Continuez de marcher plusieurs fois par jour. Augmentez progressivement la distance jusqu'à ce que vous atteigniez votre niveau d'activité habituel.
- Ne soulevez pas plus de 5 livres pendant 4 à 6 semaines après la chirurgie.
- Ne conduisez pas tant que vous prenez des analgésiques.
- Votre chirurgien décidera quand vous pouvez retourner au travail. Cela 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.



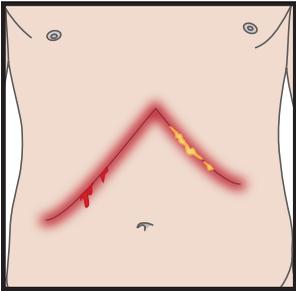
## Demandez à votre famille et à vos amis de l'aide pour :

- vos déplacements
- la préparation des repas
- la lessive
- l'épicerie
- le ménage

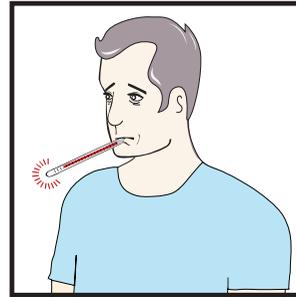


# Quand faut-il appeler votre médecin ?

## Appelez votre chirurgien si :



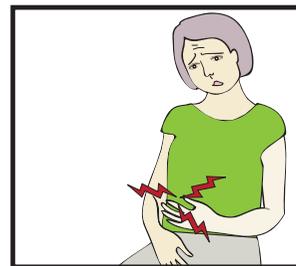
Vos incisions deviennent chaudes, rouges ou vous voyez du liquide provenant des incisions.



Vous avez de la fièvre (plus de 38° C/100.4 ° F).



Vous ne pouvez pas boire de liquides ou si vous les vomissez.



Vous avez des douleurs et vos médicaments anti-douleurs ne vous soulagent pas.

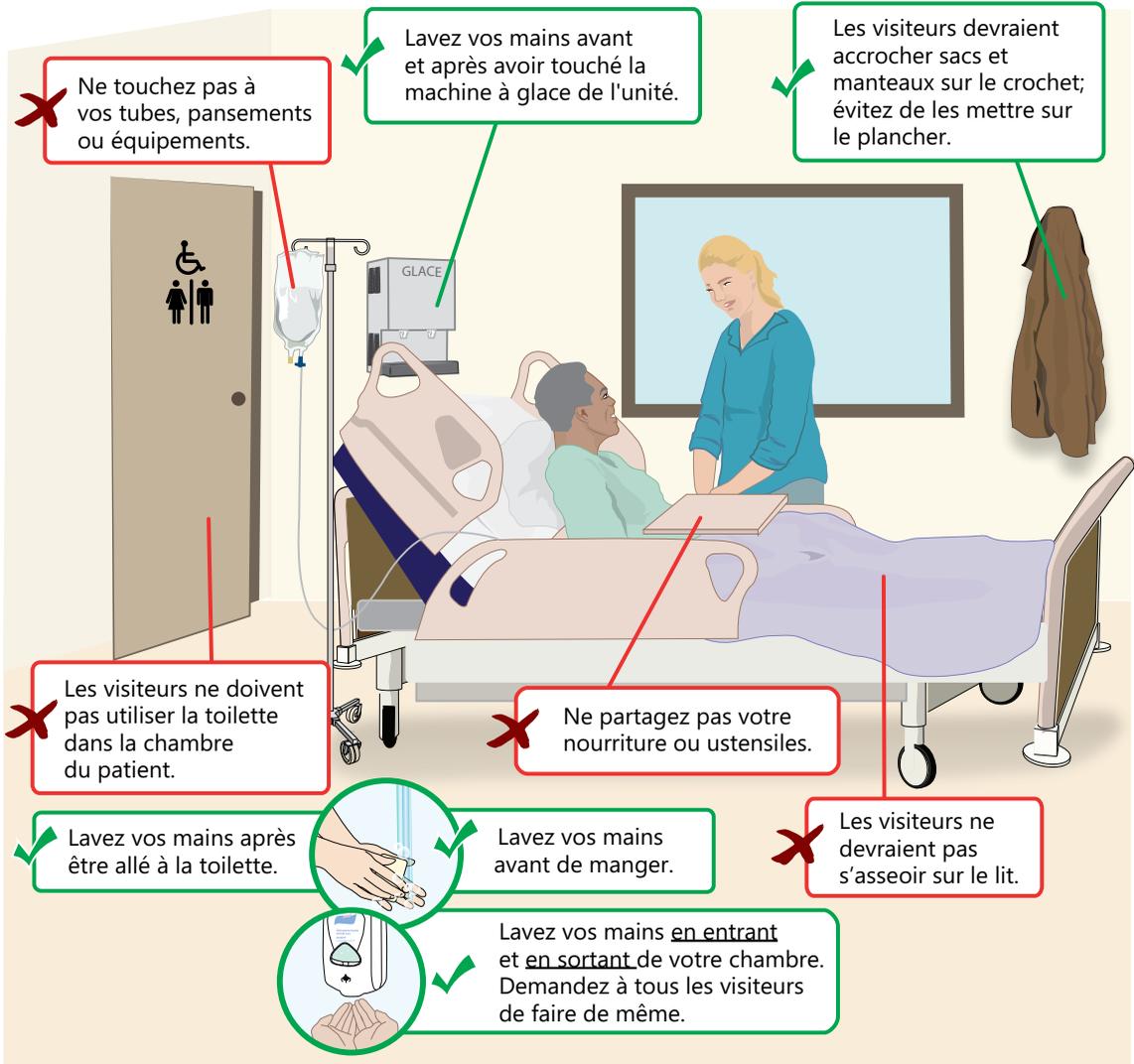


**Si vous ne pouvez pas joindre votre médecin, allez aux urgences les plus proches.**

## Les personnes à contacter :

- Dr. Prosanto Chaudhury: ... 514-934-1934 poste 31951
- Dr. Jeffrey Barkun: ..... 514-934-1934 poste 35964
- Dr. Peter Metrakos: ..... 514-934-1934 poste 31600
- Dr. George Zogopoulos: .... 514-934-1934 poste 35964
- Dr. Goffredo Arena: ..... 514-570-8210

# Conseils pour la prévention des infections dans votre chambre d'hôpital



# Les stratégies pour vous aider à arrêter de fumer

## Les différentes phases pour arrêter de fumer :

1. Se préparer à arrêter
2. Choisir la date pour arrêter
3. Faire face au sevrage
4. Lutter contre les rechutes



## Les stratégies pour vous aider à arrêter de fumer:

- Arrêtez de fumer dès maintenant. C'est le premier pas sur le chemin pour arrêter de fumer.
- Allez-y un jour à la fois. Considérez-vous comme un non-fumeur. Soyez fier de vos efforts.
- Demandez à votre famille et vos amis de ne pas fumer autour de vous.
- Demandez à un membre de la famille ou à un ami d'arrêter de fumer en même temps.
- Joignez-vous à un groupe de soutien pour arrêter de fumer et débarrassez-vous de vos mauvaises habitudes ensemble.
- Demandez à votre médecin des moyens pour cesser de fumer, comme le timbre de nicotine.

## Pour obtenir plus d'informations :

**Institut thoracique de Montréal**

(514) 934-1934 poste 32503

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

**L'Association pulmonaire Québec**

(514) 287-7400 ou 1-800-295-8111

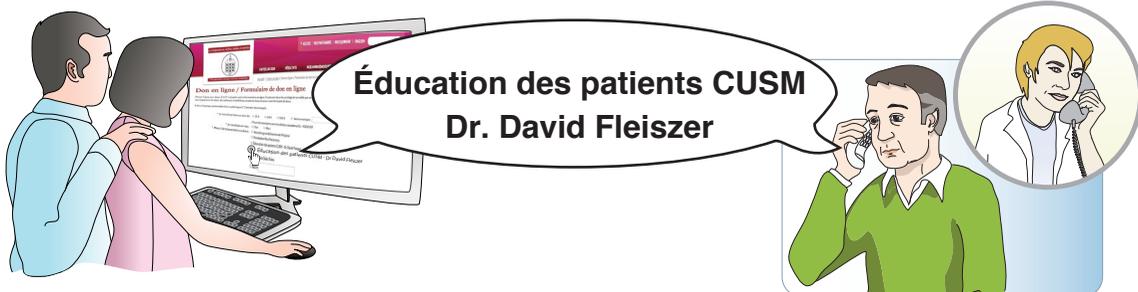
[www.pq.lung.ca](http://www.pq.lung.ca)

# Aidez-nous à aider les autres

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

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.

Faites un don à l'Fondation de Hôpital général de Montréal :



En ligne : [fondationhgm.com](http://fondationhgm.com)

Par téléphone : 514-934-8230

LA FONDATION DE L'HÔPITAL GÉNÉRAL DE MONTRÉAL



THE MONTREAL GENERAL HOSPITAL FOUNDATION



En personne / Par courrier : 1650, avenue Cedar, bureau E6-129  
Montréal QC, H3G 1A4

## Merci de votre soutien!

L'Office d'éducation des patients du CUSM: [educationdespatientscusc.ca](http://educationdespatientscusc.ca)



# Hôpital Royal Victoria au site Glen

1001 Décarie Blvd. Montréal, QC H4A 3J1

Centre universitaire  
de santé McGill



Office d'éducation des patients  
Patient Education Office

**Enregistrement, Centre de  
chirurgie et d'intervention,**

C03.7055

**Catégoria:**

située à côté de l'Atrium  
pour adultes au niveau S1

**Clinique**

**préopératoire :**  
D S1.2428



DÉCARIE

SAINT-JACQUES

