

Guide de préparation à la Chirurgie Intestinale



Hôpital général juif
Jewish General Hospital

Ce livret a été élaboré par le groupe de travail des suivis systématiques de l'éducation aux patients de l'Hôpital général de Montréal. Nous remercions ce groupe de travail de nous avoir donné la permission d'adapter le contenu de cette brochure à nos besoins.

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

© Droit d'auteur le 4 novembre 2015, Centre universitaire de santé McGill.
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.

L'Office d'éducation des patients du CUSM détient le droit d'auteur et il accorde à l'Hôpital général juif Sir Mortimer B. Davis le droit d'utiliser et de distribuer le contenu de cette brochure.



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.



Ce matériel est aussi disponible sur: le site de l'**Office d'éducation des patients du CUSM**

(www.educationdespatientscusm.ca)



McGill



Hôpital général juif
Jewish General Hospital

Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

Office d'éducation des patients
Patient Education Office

Un message important pour vous et pour votre famille

Tous les patients nécessitant une chirurgie intestinale font partie du programme de cheminement clinique de courte durée de l'hôpital. L'objectif de ce programme est de vous aider à récupérer de votre chirurgie rapidement et de façon sécuritaire.

Ce document contient d'importantes informations concernant votre chirurgie. Il vous permettra de bien vous préparer et vous aidera à comprendre votre rôle indispensable pour récupérer rapidement. La recherche médicale démontre qu'en suivant les instructions présentées dans ce document (ex: exercices respiratoires, bien manger, sortir du lit et se mobiliser rapidement) vous pouvez prévenir plusieurs complications pouvant se manifester suite à une chirurgie. De plus, votre récupération sera plus rapide et vous serez de retour à la maison plus rapidement.

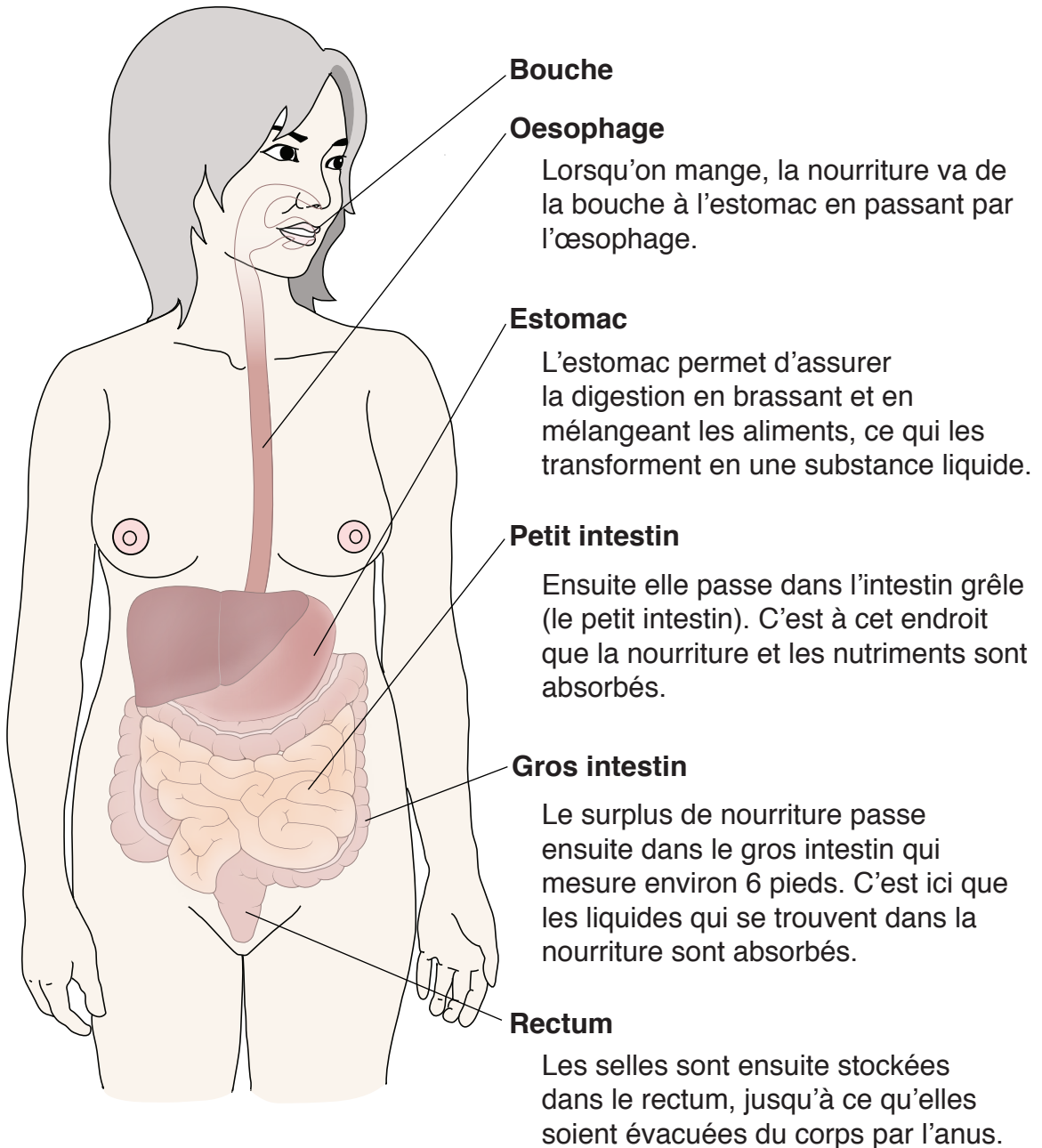
Révisiez bien ce document avec votre famille et votre infirmière. Apportez-le le jour de la chirurgie. Utilisez-le comme outil pour vous guider lors de votre processus de guérison, il vous aidera à atteindre vos objectifs. De plus, il est possible que votre équipe de chirurgie se réfère à ce guide lors de votre hospitalisation. L'infirmière le révisera avec vous avant votre départ pour la maison afin d'assurer la continuité des soins suivant votre séjour à l'hôpital.

Nous savons que cette période peut être très stressante et difficile pour vous et votre famille. La bonne nouvelle est que vous ne serez jamais seul. Nous sommes là pour vous soutenir dans ce processus. En utilisant notre expérience ainsi qu'en considérant les commentaires des patients et familles, nous avons créé ce document afin qu'il soit utile et facile à lire. Nous souhaitons qu'il vous aide à bien vous préparer pour votre chirurgie et sachez que l'équipe de soins chirurgicaux (médecin, infirmière, physiothérapeute, nutritionniste, pharmacien) sera présente pour vous aider et vous guider tout le long de votre séjour à l'hôpital.

Table des Matières

Introduction	
Qu'est-ce que l'intestin?	6
Qu'est-ce que la chirurgie intestinale?	7
Qu'est-ce qu'une stomie?	8
Avant la chirurgie	
Se préparer pour la chirurgie	9
Visite pré-opératoire	11
Un jour avant	12
Annulation	13
Directives	14
Choses à apporter à l'hôpital	18
Le jour de la chirurgie	
À la maison	19
À l'hôpital	21
À la salle d'attente	22
Après la chirurgie	23
Contrôle de la douleur	25
Exercices	26
Dans votre chambre	28
Un jour après	29
Deux jours après	30
Trois jours après: Le retour à la maison	31
À la maison	
Douleur abdominale	32
Votre incision	32
Vos intestins	33
Alimentation	33
Exercices et activités	34
Ressources importantes	
Arrêter de fumer	35
Journal d'évaluation de la douleur	36
Contactez nous	37
Aidez-nous, aidez les autres	38
Carte de l'hôpital général juif	au verso

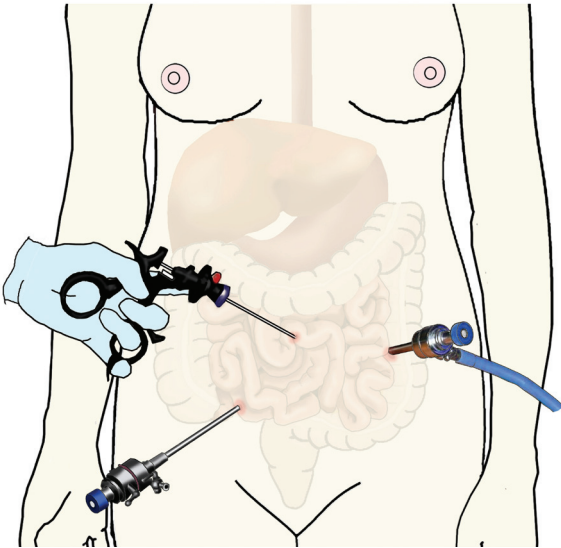
Qu'est-ce que l'intestin?



Qu'est-ce que la chirurgie intestinale?

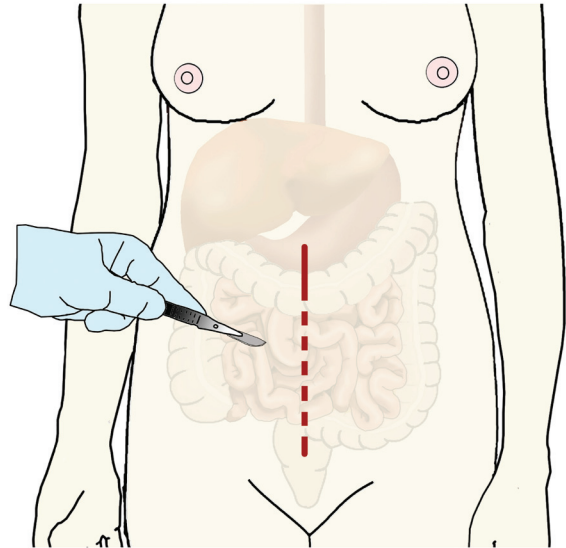
La chirurgie intestinale ou colorectale consiste à enlever la partie malade de l'intestin située entre dans le ventre et l'anus.

La chirurgie peut se faire de 2 façons:



1. Par laparoscopie:

Le (la) chirurgien(ne) fait quatre à six incisions dans le ventre. Il/elle utilise des instruments et une caméra pour enlever la partie malade de l'intestin et pour coudre les parties saines de l'intestin.



2. Ouverte

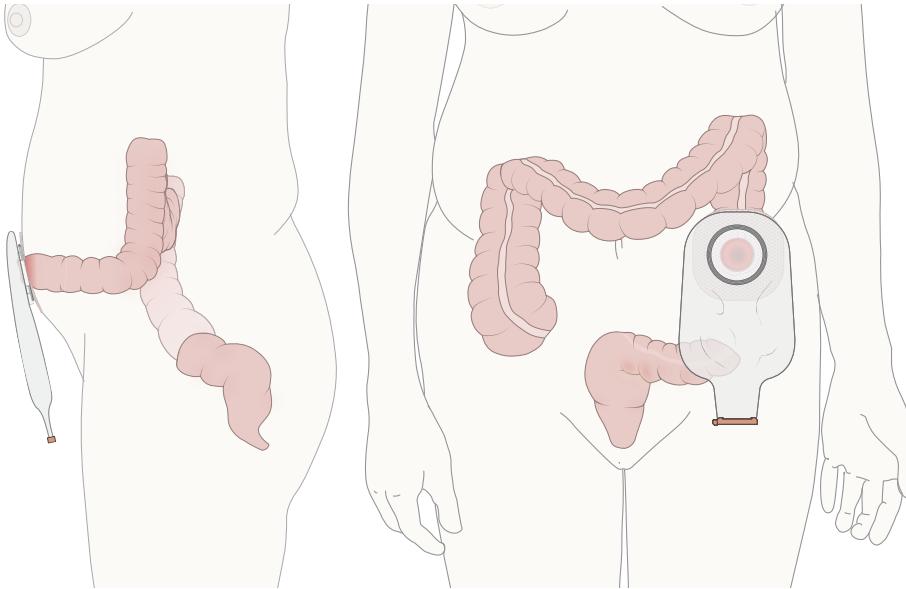
Le chirurgien fait une incision mesurant de 10 à 20 cm dans le ventre pour effectuer la chirurgie.

Dans les deux types de chirurgie, le chirurgien enlève la partie malade de votre intestin et il coud les 2 extrémités saines ensemble.

Qu'est-ce qu'une stomie ?

Tout d'abord, il est important de savoir que si votre chirurgien planifie faire une stomie lors de votre chirurgie, il en discutera avec vous.

Une stomie est une ouverture abdominale faisant sortir une partie de votre intestin. À cette ouverture, on appliquera un sac de plastique qui permet l'évacuation des matières fécales de votre corps. Votre stomie peut être permanente ou temporaire tout dépendant de votre situation.



Si vous avez besoin d'une stomie, vous rencontrerez l'infirmière stomathérapeute (spécialiste des soins de stomie) avant votre chirurgie. Lors de cette rencontre, vous aurez la chance d'apprendre sur la stomie, ainsi que les soins lui étant reliés.

Si vous avez des questions ou préoccupations concernant votre stomie, vous pouvez communiquer avec les infirmières stomothérapeutes au (514) 340-8222.

Louise Samuel : poste 4691
Nevart Hotakarzian : poste 4346
Roxanne Trottier : poste 2956

Se préparer pour la chirurgie

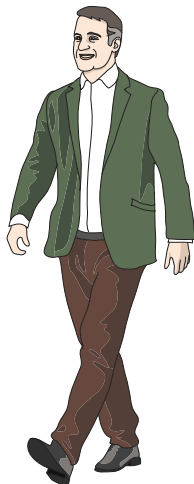
Faire des exercices, cesser de fumer et de consommer de l'alcool sont des moyens pour vous aider à vous préparer pour votre chirurgie. Les recherches ont démontré que ces moyens peuvent prévenir certains problèmes de santé. Vous serez en mesure de récupérer plus rapidement de votre chirurgie, à l'hôpital comme à la maison.

Faire des exercices !

Ces exercices permettront d'assurer que votre corps soit 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 à la page 26 de ce livret qui décrit les exercices à faire après la chirurgie. Vous pouvez commencer à les faire à la maison maintenant.



Cesser de fumer

Nous vous suggérons fortement d'arrêter de fumer complètement avant votre chirurgie. Cela réduira le risque de complications pulmonaires après la chirurgie. Un médecin peut vous prescrire certains médicaments pour vous aider à arrêter de fumer. Référez vous à la page 35 de ce livret et vous pourrez en apprendre plus sur le sujet.



Cesser de consommer de l'alcool

Ne buvez pas d'alcool 24 heures avant la chirurgie. L'alcool peut diminuer ou changer l'effet de certains médicaments. N'hésitez pas à nous demander de l'aide si le besoin se fait ressentir car nous sommes là pour vous aider.



Planifiez à l'avance

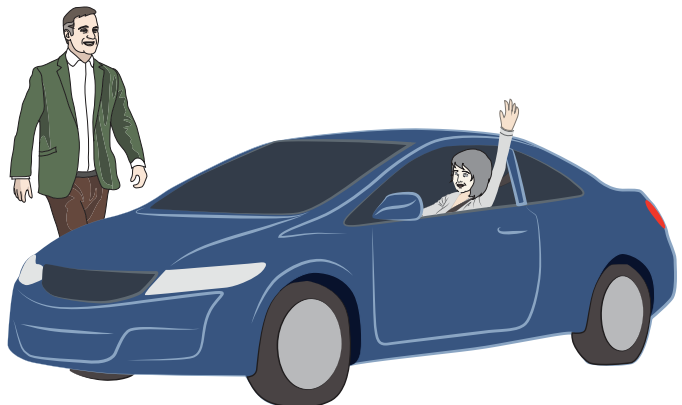
Avant la chirurgie

Il se peut que vous ayez besoin d'aide avec les repas, le lavage, le ménage ou avec vos soins d'hygiène personnelle lors de votre retour à la maison.

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. Dans l'éventualité où vous auriez besoin d'aide pour votre retour à la maison, veuillez vous organiser à l'avance avec votre famille ou vos amis.



Habituellement, 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 11 heures du matin.



Visite pré-opératoire à la Clinique de préadmission

Avant votre chirurgie, vous aurez un rendez-vous à la Clinique de préadmission. Lors de cette visite pré-opératoire, vous allez avoir :

- des analyses de sang
- un ECG (électrocardiogramme) si vous avez plus de 50 ans
- Une radiographie des poumons si le médecin juge que cela est nécessaire



Vous rencontrerez 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.

Certains médicaments ou produits de santé naturels devront être cessés avant votre chirurgie. Apportez votre liste de médicaments ou produits de santé naturels avec vous lors de votre visite à la clinique. Le médecin vous dira lesquels prendre et ne pas prendre. Votre pharmacien pourra vous donner une liste de vos médicaments ou pourra faxer votre liste de médicaments au 514-340-7583.

Pour toute information additionnelle, veuillez contacter les infirmières de la Clinique de préadmission au (514) 340-8222, poste 2944, du lundi au vendredi, de 8h00 à 16h00.

Un jour avant la chirurgie

Confirmation de la date et de l'heure

Un jour avant votre chirurgie, le service d'admission vous téléphonera pour vous dire quand venir à l'hôpital.

Habituellement, les patients doivent arriver vers 6h00, le matin de la chirurgie.

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



Date de la chirurgie:

Heure d'arrivée à l'hôpital:

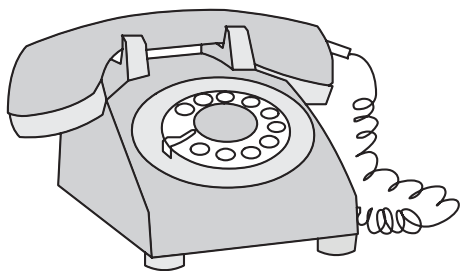
Unité: 5 Nord-Ouest, Pavillon D, 5ième étage



Si vous ne recevez pas d'appel avant 19h, appeler le service d'admission au (514) 340-8222 poste 8211

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. La liste des personnes à contacter se trouvent à la page 37.



Veuillez vous rappeler que l'Hôpital général juif est un centre de soins ultra spécialisés. Cela veut dire que votre chirurgie pourrait être retardée ou annulée à cause d'une urgence. Votre chirurgien reportera votre chirurgie aussitôt que possible.

Instructions alimentaires

Vous devrez peut-être suivre une diète spéciale le jour avant et le jour de la chirurgie. Cette diète est planifiée afin:

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

Lors de votre rendez-vous avec votre chirurgien, vous recevrez une prescription pour acheter une éponge spéciale, un savon, jus de pomme et de la gomme à mâcher. Votre équipe chirurgicale vous expliquera comment utiliser ces produits pour vous préparer à votre chirurgie.

Votre infirmier ou infirmière à la clinique préopératoire utilisera les pages suivantes pour vous expliquer la meilleure diète pour vous. Celui ou celle-ci va cocher les instructions que vous devrez suivre le jour avant et le jour de votre chirurgie. Veuillez suivre seulement ces instructions. Ignorez celles qui ont été rayées. Celles-ci ne s'appliquent pas à vous.

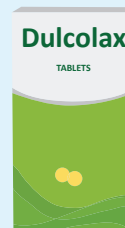
Dois-je prendre un laxatif?

☐ **Non**, je n'ai pas besoin de prendre un laxatif

OU

☐ **Oui**, j'ai besoin de prendre:

- 1 sachet de Picosalax® à 14h00 et à 18h00 le jour avant la chirurgie
- 10mg de Dulcolax® (2 pilules orangées) 1 heure après chaque Picosalax® le jour avant la chirurgie.



Est-ce que je peux manger ou boire le jour avant et le jour de la chirurgie ?

Si vous devez prendre des laxatifs, vous devez suivre ceci :

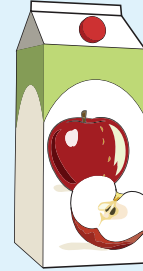
À partir de 14h00 la journée avant la chirurgie, je peux boire des liquides clairs seulement.



Exemples : tous les jus clairs (sans pulpe), Gatorade, boissons gazeuses claires (ginger ale ou Sprite), jello, bouillon clair, eau, café ou thé (pas de lait).



Pas de lait, produits laitiers ou d'aliments solides



Je dois aussi boire ma jus de pomme (800ml) ce soir.



Je peux boire des liquides clairs jusqu'à 2 heures avant la chirurgie.



Je dois aussi boire ma jus de pomme (400ml) n'importe quand jusqu'à 2 heures avant la chirurgie.



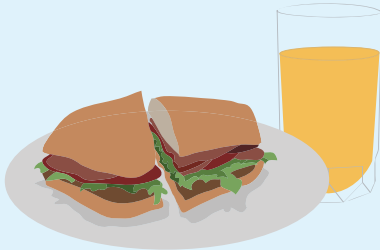
Je dois arrêter de manger et de boire à partir de minuit.



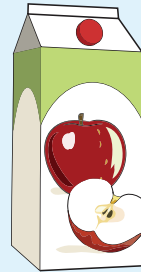
Est-ce que je peux manger ou boire le jour avant et le jour de la chirurgie ?

Si vous ne devez pas prendre des laxatifs, vous devez suivre ceci :

Je peux manger et boire normalement un jour avant ma chirurgie



Je dois aussi boire ma jus de pomme (800ml) ce soir.



Je peux boire des liquides clairs jusqu'à 2 heures avant la chirurgie.



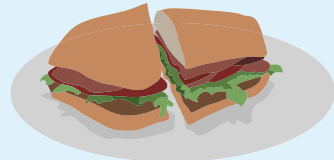
OU



Je dois arrêter de manger et de boire à partir de minuit.



Je dois aussi boire ma jus de pomme (400ml) n'importe quand jusqu'à 2 heures avant la chirurgie.

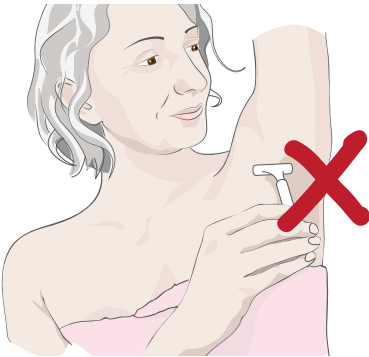


Instructions concernant l'hygiène pré-opératoire.

Avant votre chirurgie, vous devrez vous laver en utilisant une éponge spéciale ou un savon

Utiliser l'éponge ou le savon pour vous laver entièrement le corps (incluant votre nombril) en évitant le visage et les parties intimes :

- Le soir avant la chirurgie (portez des vêtements fraîchement lavés)
- Le matin de la chirurgie (vous vêtir de vêtements propres)
- **Ne pas raser la partie de votre corps qui sera opérée.**



Il est suggéré de porter des vêtements fraîchement lavés lors de votre nuit de sommeil précédant la chirurgie ainsi que pour venir à l'hôpital.

Choses à apporter à l'hôpital

- ☐ Ce livret.
- ☐ Votre liste de médicaments.
- ☐ Votre carte d'assurance-maladie et votre carte d'hôpital.
- ☐ Toute information relative à vos assurances privées, si vous en avez.
- ☐ Si vous utilisez une canne, des béquilles ou une marchette, veuillez les apporter à l'hôpital et bien les identifier à votre nom.
- ☐ Brosse à dents, pâte dentifrice, brosse à cheveux, déodorant, rince-bouche, savon, papiers mouchoirs, 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 les contenants appropriés et bien les identifier à votre nom.
- ☐ Robe de chambre, pantoufles, pyjama, vêtements amples et confortables.



Veuillez laisser tous vos bijoux, vos cartes de crédit et autres objets de valeur à la maison. Il n'a pas d'armoire disponible à l'hôpital pour ranger vos effets personnels. L'hôpital n'est pas responsable des objets perdus ou volés.

À la maison

Lavement:

- ☐ Vous devez vous administrer 2 lavements. Laissez 30 minutes entre chacun des lavements.

OU

- ☐ Aucun lavement est nécessaire.

Un lavement est parfois utilisé pour nettoyer une partie de votre intestin avant la chirurgie. Suivez les instructions écrites sur la boîte du « fleet ». En position couchée, sur le côté gauche, insérez le petit tube lubrifié, dans votre rectum et poussez doucement le liquide. Très peu de temps après vous avoir administré le lavement, vous aurez envie d'aller à la selle.

Rappel : Avant de vous présenter à l'hôpital, assurez-vous de prendre une douche en utilisant le savon ou l'éponge nettoyante. Une fois lavé, assurez-vous de :

- Vous vêtir de vêtements propres.
- Ne pas appliquer de crème, de lotion et de parfum.
- Ne pas porter aucun bijou. Laissez-les à la maison.
- Ne pas appliquer aucun maquillage ou vernis à ongle.



À la maison

Médicaments :

N'oubliez pas que certains de vos médicaments et de vos produits naturels devront être cessés avant la chirurgie. Suivez les instructions vous ayant été données lors de votre rendez-vous à la clinique pré-opératoire.

Prendre les médicaments suivants

Ne pas prendre les médicaments suivants

Mes produits naturels...



À l'hôpital

Test sanguin : La journée de votre chirurgie, présentez vous directement au 5NO (nord-ouest), pavillon D, au cinquième étage, à l'heure vous ayant été confirmée par le département des admissions. Votre infirmière procédera à un test sanguin lors de votre arrivée.

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
- Vous donner des bas élastiques spéciaux que vous devez mettre pour aider la circulation du sang. 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
- Faire le rasage de l'abdomen au besoin (dans ce cas-ci vous devrez prendre une douche suite au rasage)



Salle d'opération : 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 vous ne ressentirez aucune douleur.

Salle d'attente

Nous demandons à tous les visiteurs de se rendre au pavillon B-318, pour nous fournir leur numéro de cellulaire. Par la suite, ils peuvent se diriger vers la salle d'attente familiale de l'aile G du 3^{ième} étage. Un employé vous contactera sur votre cellulaire lorsqu' il sera le temps de rencontrer le chirurgien. Celui-ci pourra alors vous informer sur le déroulement de la chirurgie.

Les places dans la salle d'attente sont restreintes, veuillez limiter le nombre de personnes qui vous accompagneront. Il y a un téléphone dans cette salle à votre disposition. Votre famille peut l'utiliser pour obtenir de l'information auprès de la salle de réveil.



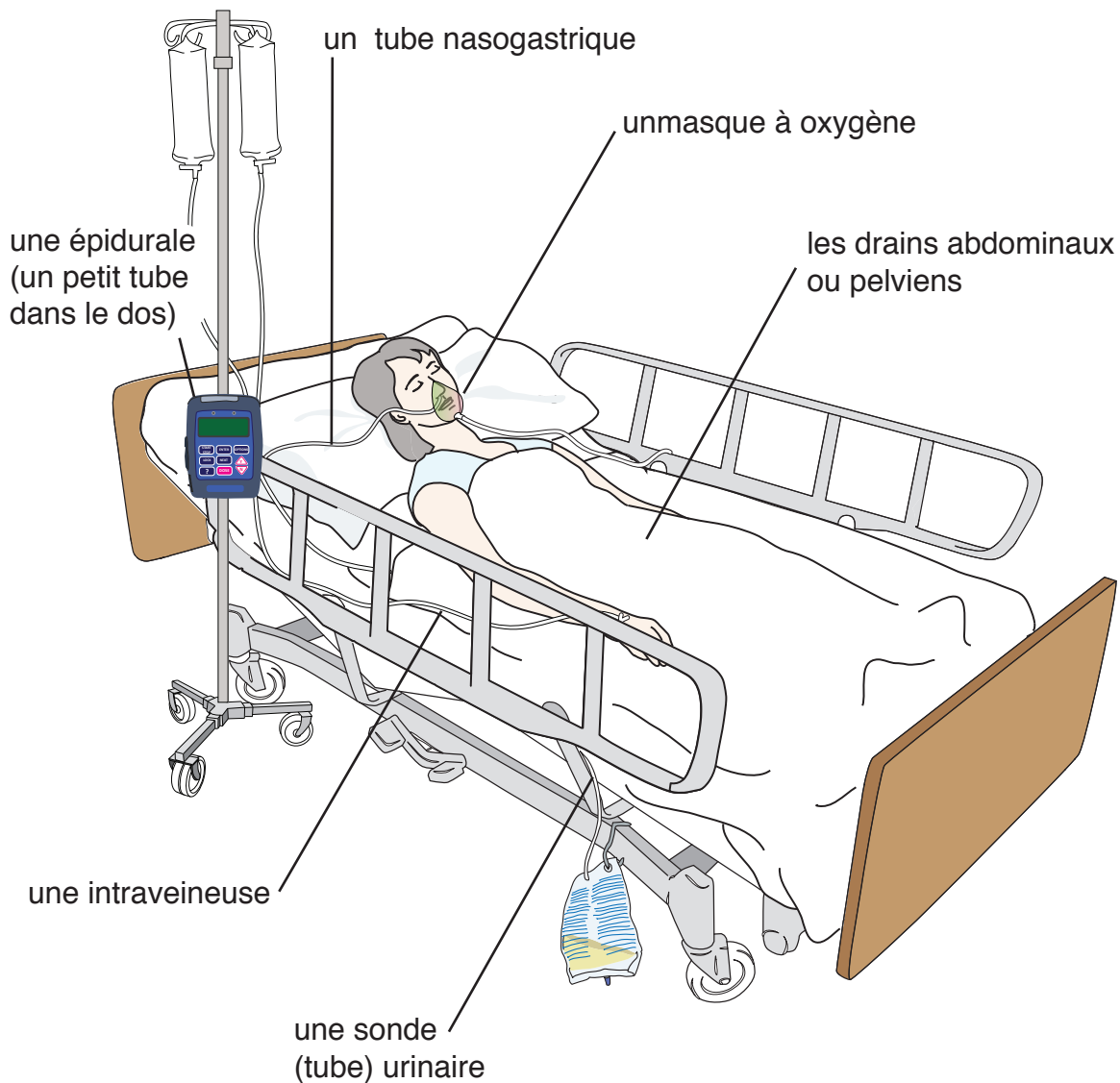
Après la chirurgie

Vous vous réveillerez à l'unité de soins post-anesthésiques (USPA) ou salle de réveil. **Vous aurez :**

- Une épidurale (un petit tube dans le dos) qui fournit en continue un médicament contre la douleur.
- Un masque à oxygène. Ce masque sera enlevé avant que vous quittiez pour aller à votre chambre.
- Une sonde (tube) urinaire qui draine l'urine de votre vessie après la chirurgie.
- Les drains abdominaux ou pelviens servent à évacuer le liquide en surplus accumulé autour des intestins lors de la chirurgie.
- Le tube nasogastrique sert à garder votre estomac vide. Il passe par votre nez et se rend à votre estomac.

Vos signes vitaux (pression artérielle, fréquence cardiaque, respiration, etc.) seront vérifiés à plusieurs reprises après la chirurgie. L'infirmière vérifiera votre pansement abdominal et vous questionnera sur votre niveau de douleur.

L'équipe de la salle de réveil sera présente en tout temps pour s'assurer que tout se passe bien après la chirurgie. L'environnement doit être calme et sécuritaire autant pour les patients que les professionnel(le)s de la santé. Pour cette raison, les visites sont très restreintes dans la salle de réveil. Cependant, il sera possible pour votre famille de vous rendre visite une fois que vous serez sorti de la salle de réveil.



Contrôle de la douleur

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

- Respirer plus facilement
- Bouger plus facilement
- Mieux dormir
- Guérir plus rapidement
- Mieux manger
- Faire les choses qui sont importantes pour vous

Ce à quoi vous attendre ? Certains patients auront une pompe branchée à leur intraveineuse ou des médicaments pris par la bouche pour contrôler la douleur au lieu d'une épidurale. 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. R'assurez-vous, votre équipe médicale discutera du plan de soulagement de la douleur avec vous avant la chirurgie. Ils répondront à vos questions et vos préoccupations en vous fournissant l'information nécessaire.

Un bon soulagement de la douleur: qu'est ce que cela veut dire ?

Après la chirurgie, on vous demandera fréquemment d'évaluer votre douleur sur une échelle de 0 à 10 (0 voulant dire aucune douleur et 10 voulant dire la pire douleur imaginable). Notre but est de faire en sorte que vous soyez confortable et de maintenir le niveau de douleur au dessous de 4 sur 10.

Le soulagement de la douleur nécessite un travail d'équipe !

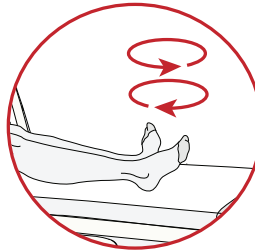
Vous jouez un rôle très important dans le soulagement de la douleur. Pour nous aider à contrôler votre douleur, il est important de nous mentionner sa présence en tout temps. N'attendez pas trop longtemps, car la douleur escalade rapidement !

Votre équipe médicale s'assurera de bien contrôler vos médicaments pour la douleur. Vous ne développerez pas de dépendance aux médicaments utilisés car vous les recevez pour traiter votre douleur liée à votre chirurgie. Avisez nous lorsque vous ressentez de la douleur. Nous sommes là pour vous aider !

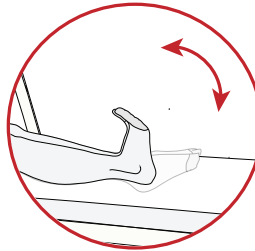
Pourquoi cela est important ? Votre lit est votre pire ennemi après une chirurgie. Rester couché sans bouger peut occasionner plusieurs complications post-opératoires comme la pneumonie, les caillots de sang et l'affaiblissement des muscles. Vous pouvez commencer à faire les exercices suivants tout de suite après le réveil et continuer pendant votre séjour à l'hôpital.

Exercices des jambes

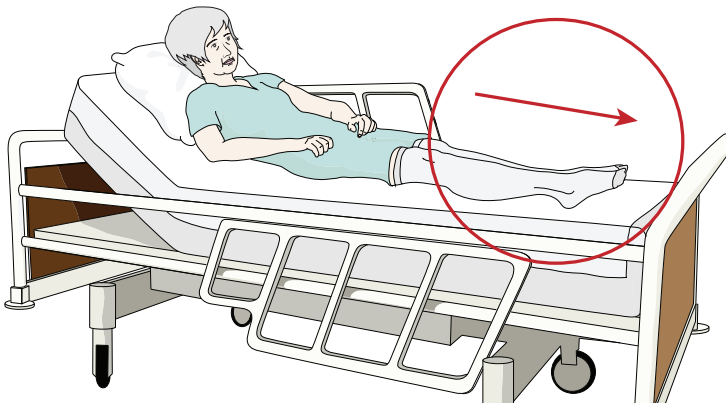
Les exercices aideront à la circulation du sang dans vos jambes. Répétez-les 4 à 5 fois chaque 30 minutes quand vous êtes éveillé



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.

Pour éviter l'enflure au niveau de vos jambes et assurer une bonne circulation sanguine, ne croiser pas vos jambes lors que vous êtes dans votre lit ou assis à la chaise.

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 jaune dans les airs aussi longtemps que possible.
- Enlevez vos lèvres de 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 toussiez.

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

Dans votre chambre

Douleur:

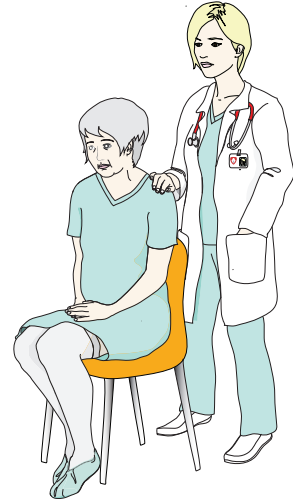
Il est très important de mentionner la présence de douleur à votre infirmière.

Activités

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

Faites les exercices des jambes. (voir page 26)

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



Manger et boire

Commencer graduellement à boire des liquides et à boire votre boisson riche en protéines que l'infirmier(ière) vous donnera. Essayez de prendre au moins 4 verres de liquides par jour.

Commencer à mâcher de la gomme pour 30 minutes, 3 fois par jour. Cela aidera à stimuler la motilité de vos intestins.



S'il vous plaît, garder en tête qu'il n'est pas toujours possible d'avoir une chambre privée ou semi-privée.

Douleur:

Il est très important de mentionner la présence de douleur à votre infirmière.

Activités

Votre lit est votre pire ennemi, assurez vous de rester à l'extérieur de votre lit (sur la chaise ou vous mobiliser) au moins 8 heures durant la journée.

Avec de l'aide, levez-vous et marchez le long du corridor au moins 3 fois par jour.

Assoyez-vous sur la chaise pour prendre tous vos repas.

Faites vos exercices de respiration au moins 10 fois par heure.

Repas

Continuez à boire des liquides et à boire votre boisson riche en protéines que l'infirmier(ière) vous donnera. Aujourd'hui, votre objectif est de boire 6-8 verres de liquides.

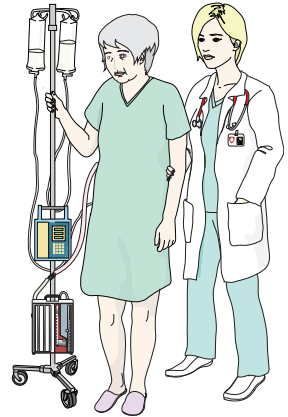
Mâchez de la gomme pendant 30 minutes 3 fois par jour pour stimuler vos intestins.

Vous pourrez manger de la nourriture solide pendant la journée (vous pourriez avoir certaines restrictions alimentaires temporaires).

Tubes et drains

Une fois que le tube urinaire aura été enlevé, levez-vous et marchez pour aller uriner à la toilette.

Commencer à planifier votre retour à la maison. Quelqu'un devra venir vous chercher à l'hôpital dans 2 jours approximativement, vers 11h00. Commencez à en discuter avec votre famille.



Deux jours après la chirurgie

Douleur

Il est très important de mentionner la présence de douleur à votre infirmière.

Si vous avez une pompe ACP ou une épidurale, elle sera enlevée et vous prendrez des médicaments au besoin pour contrôler la douleur.

Activités

Sortez du lit pour au moins 8 heures durant la journée.

Marchez le long du corridor au moins 3 fois par jour. On vous encouragera à marcher plus longtemps chaque jour.

Assoyez-vous sur la chaise pour prendre tous vos repas.

Levez-vous et marchez pour aller à la toilette.

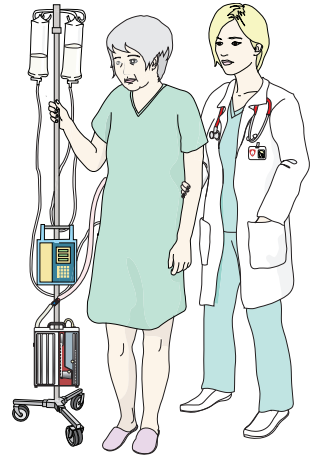
Continuez à faire les exercices de respiration au moins 10 fois à toutes les heures.

Repas

Mangez de la nourriture solide (vous pourriez avoir certaines restrictions alimentaires).

Continuez à boire des liquides et à boire votre boisson riche en protéines que l'infirmier(ière) vous donnera. Le but est de boire 6-8 verres de liquides par jour.

Continuez à mâcher de la gomme pendant 30 minutes, 3 fois par jour.



Votre docteur vous confirmera si vous pouvez retourner à la maison aujourd'hui. Si c'est la cas, quelqu'un devra venir vous chercher à 11h00.

Trois jours après la chirurgie: Le retour à la maison

Douleur

Il est très important de mentionner la présence de douleur à votre infirmière.

Activités

Le troisième 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 11 heures

Si vous ne pouvez pas quitter l'hôpital avant 11 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.



Suivi médical suite à votre chirurgie

Suivant votre retour à la maison, il sera nécessaire d'avoir un suivi médical avec votre chirurgien. Lors de ce suivi, vous discuterez des résultats obtenus lors de l'opération, de votre état actuel de santé, ainsi que de vos inquiétudes ou de vos préoccupations. Ce rendez-vous sera déterminé avant même que vous quittiez l'hôpital.

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

Date et heure du rendez-vous: _____

À la maison

Douleur abdominale

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

Pour soulager la douleur, commencez par prendre de l'acétaminophène (Tylenol®) et des anti-inflammatoires.

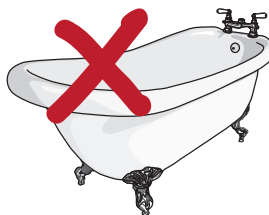
Prenez des narcotiques, tel que conseillé par votre médecin, seulement si l'acétaminophène (Tylenol®) et les anti-inflammatoires ne soulagent pas adéquatement votre douleur.

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 son bureau.

Votre incision

Il est assez commun que les plaies soient un peu rouges et sensibles pendant 1 à 2 semaines. Vous pourrez prendre une douche 48 heures après votre chirurgie. Il ne faut pas frotter la région opérée mais vous pouvez laisser couler l'eau dessus.

Votre infirmière de l'hôpital informera le CLSC pour faire enlever vos agrafes ou vos points de suture 7 à 10 jours après la chirurgie. Le CLSC vous contactera à la maison.



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

Si votre incision devient chaude, rouge, dure ou si du pus ou tout autre écoulement apparaît, 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 nutritionniste ou votre chirurgien(ne) vous donne d'autres directives.

Il se peut que certains aliments vous causent des problèmes digestifs 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 pour: le transport jusqu'à la maison, la préparation des repas, l'épicerie, le ménage, le lavage. 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.

Évitez de soulever un poids de plus de 5 livres :

- De 4 à 6 semaines si chirurgie par laparoscopie
- De 6 à 8 semaines si chirurgie ouverte

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

- Votre incision devient chaude, rouge, dure
- Du pus ou tout autre écoulement provenant de votre incision
- Vous avez de la fièvre (de plus de 38°C/100.4°F).
- Vous êtes incapable de conserver des liquides et des solides.
- Votre douleur n'est pas soulagée par les médicaments



Appelez (514) 340-8222 et composez le poste de votre médecin:

Dr. Vasilevsky : poste 4636
 Dr. Gordon : poste 1599
 Dr. Faria : poste 4948

Dr. Ghitulescu : poste 3937
 Dr. Morin : poste 3141
 Dr. Boutros : poste 8400

Ressources importantes

Conseils pour vous aider à arrêter de fumer

Nous vous suggérons fortement l'arrêt de la cigarette au moins 4 semaines avant votre chirurgie. Cela vous aidera à prévenir des complications postopératoires possibles, en particulier les problèmes pulmonaires.

Il y a 4 phases pour arrêter de fumer :

1. La préparation à un arrêt éventuel
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.

Journal d'évaluation 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	4 / 10	4/10	3 /10	3/10

Pas de douleur

012345678910

La pire douleur que vous pouvez imaginer

Jours Après Chirurgie	 Matin	 Midi	 Soirée	 Nuit
1	__ /10	__ /10	__ /10	__ /10
2				
3				
4				
5				

Contactez-nous

Appelez (514) 340-8222 et composez le poste de votre médecin:

Dr. Vasilevsky : poste 4636

Dr. Gordon : poste 1599

Dr. Faria : poste 4948

Dr. Ghitulescu : poste 3937

Dr. Morin: poste 3141

Dr. Boutros : poste 8400

Contactez votre chirurgien si vous présentez les symptômes suivants :

- Votre incision devient rouge, chaude au toucher ou si du liquide s'écoule de celle-ci.
- Si vous avez une fièvre (plus élevée que 38°C ou 100,4°F)
- Vous êtes incapable de conserver des liquides et des solides.
- Vous avez une douleur insupportable qui n'est pas soulagé par la médication

**Pour plus d'information sur la chirurgie colorectale, visitez le
www.colorectal-cancer.ca et www.ccfc.ca**

Notes:

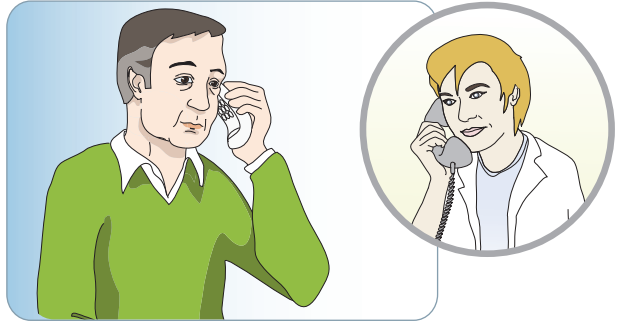
Aider nous à aider les autres

Donnez votre soutien à la Fondation de l'Hôpital général juif

Vous pouvez faire un don en :



Visitant le bureau de la Fondation au A-107



Téléphonant : (514) 340-8251 ou



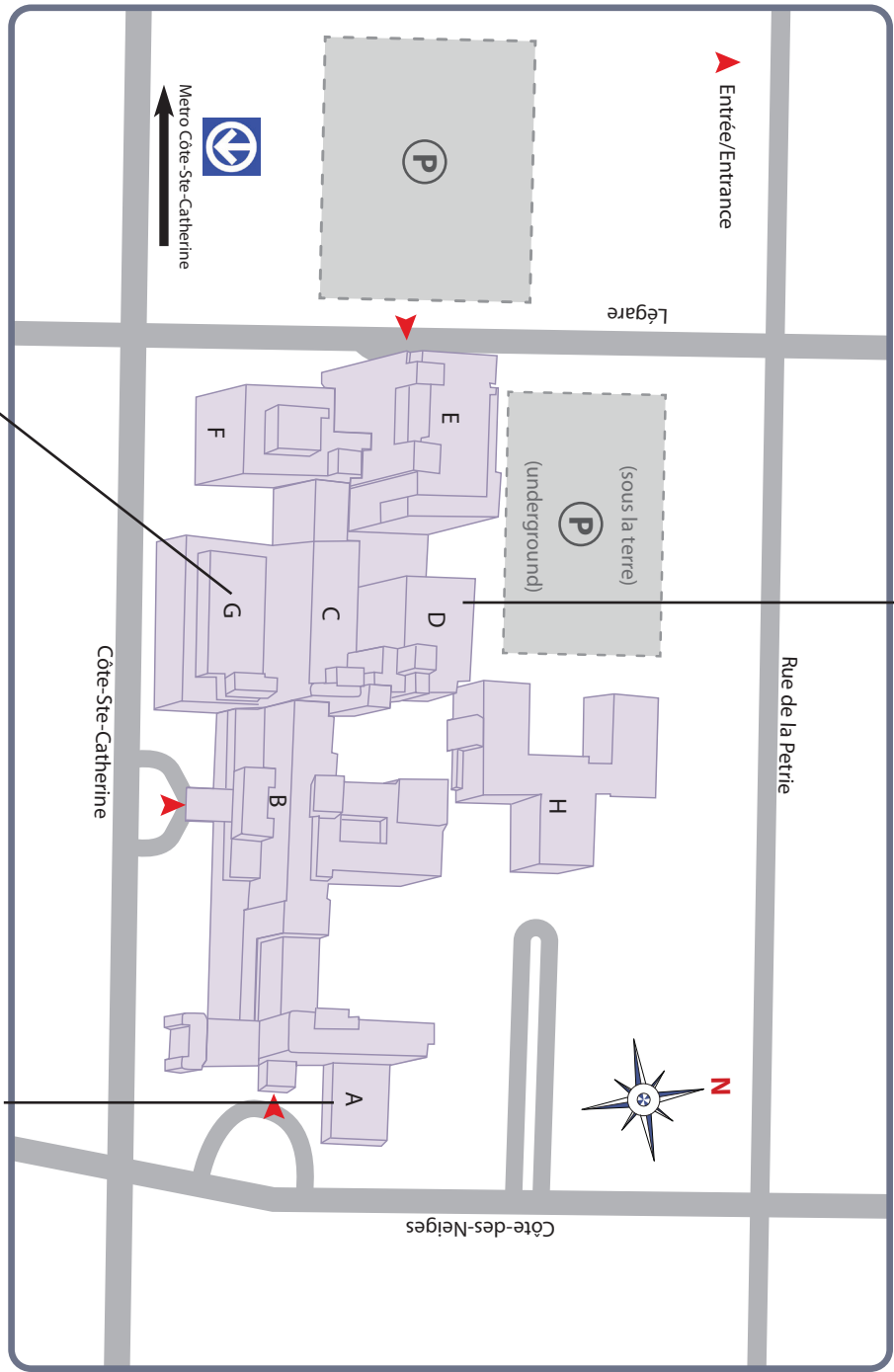
Visitant le site internet de la Fondation de l'Hôpital général juif www.jgh.ca



Hôpital général juif
Jewish General Hospital

Faire un don fait toute la différence !

Merci d'avance pour votre soutien. Cela signifie beaucoup pour nous.

[illegible]