

Guide de préparation à la **Chirurgie intestinale**



Ce livret vous aidera à comprendre votre chirurgie et à vous y préparer.
Veuillez l'apporter avec vous le jour de votre chirurgie.

Enhanced
RECOVERY
Canada



your hospital logo



IMPORTANT

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 livret a été élaboré par le groupe de travail patient et famille de Récupération optimisée Canada en collaboration avec Récupération optimisée Canada et l'Office d'éducation des patients du CUSM.

© Le 25 avril 2019 Institut Canadien pour la sécurité des patients. Tous droits réservés. Développé en partenariat avec l'Office d'éducation des patients du Centre Universitaire de Santé McGill.

La modification de ce contenu est strictement interdite. L'ajout d'information spécifique à l'établissement peut être demandé par courriel à patienteducation@muhc.mcgill.ca



Ce livret est aussi disponible en ligne sur le site Web de l'Institut canadien pour la sécurité des patients

www.patientsafetyinstitute.ca/en/toolsResources/Enhanced-Recovery-after-Surgery/

Et par le site Web de
l'Office d'éducation des patients du CUSM
www.educationdespatientscusm.ca



Table des matières

Résumé	6
Introduction	
Qu'est-ce qu'un cheminement clinique?	10
Coordonnées des personnes-ressources	11
Qu'est-ce que les intestins?	12
Qu'est-ce que la chirurgie intestinale?	13
Qu'est-ce qu'une stomie?	14
Avant votre chirurgie	
Se préparer pour la chirurgie	15
Visite à la clinique préopératoire	18
Appel du service d'admission	21
Annulation de votre chirurgie	22
Hygiène corporelle	23
Préparation intestinale	24
Alimentation	25
Quoi apporter à l'hôpital	27
Le jour de la chirurgie	
À l'hôpital	28

Après votre chirurgie

Salle de réveil	30
Contrôle de la douleur	32
Exercices	35
Objectifs du Jour 0 (le jour de la chirurgie)	38
Objectifs du Jour 1	39
Objectifs du Jour 2	41
Objectifs du Jour 3 (le retour à la maison)	43

À la maison

La douleur	44
Incisions	45
Alimentation	46
Activités et exercices	47
Exercices types	49
Quand appeler votre chirurgien(ne)	53

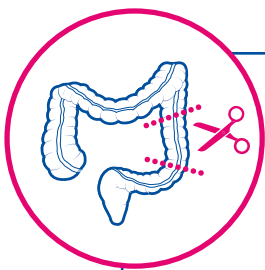
Ressources

Conseils pour prévenir l'infection dans votre chambre d'hôpital	54
Sites web d'intérêt	55
Information sur le stationnement	56
Notes	57
Image d'une référence	58
Carte de l'hôpital	(couverture arrière)

Résumé

Votre équipe de soins vous recommande de subir une chirurgie intestinale.

Voici une brève explication de ce à quoi vous pouvez vous attendre et de ce que vous pouvez faire. Vous trouverez plus de renseignements dans la suite de ce guide. Votre équipe soignante discutera avec vous des informations contenues dans ce guide. Apportez-le avec vous quand vous viendrez à l'hôpital.



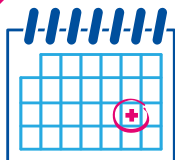
Qu'est-ce que la chirurgie?

- Les intestins sont situés dans votre ventre. Ils aident votre corps à obtenir des nutriments et des liquides à partir de vos aliments. Les intestins évacuent également les déchets de l'organisme. **Cette chirurgie est nécessaire pour enlever la partie malade de vos intestins.**
- Votre chirurgien(ne) vous décrira le type de chirurgie intestinale que vous allez subir.
- Certaines personnes ont aussi besoin d'une **stomie**. Une stomie est une ouverture abdominale créée lors de votre opération. Elle remplace l'ouverture utilisée pour les selles (ou excréments) et le passage des gaz. Cette ouverture conduit à un sac qui est vidé régulièrement.
- Votre chirurgien(ne) vous dira si vous en avez besoin ou non. Si vous avez besoin d'une stomie, une infirmière vous montrera comment en prendre soin.

Ce livret explique ce que vous pouvez faire pour guérir mieux et en toute sécurité.

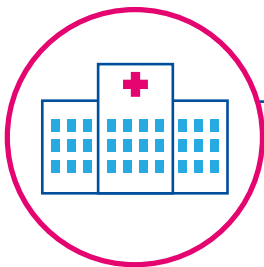
Vous pouvez aider à trois moments importants :

- avant votre chirurgie,
- à l'hôpital
- et à la maison..



Avant la chirurgie :

- Faites de l'exercice et mangez bien. Essayez de limiter le tabagisme et l'alcool. Vous aurez besoin d'aide à la maison après votre chirurgie. Établissez un plan. Comme vous ne pourrez pas conduire, vous devez également prendre les mesures nécessaires pour vous rendre à l'hôpital et en revenir.
- Vous aurez une visite en clinique avant votre chirurgie. Il s'agira de vérifier votre état de santé et de planifier vos soins. Vous aurez peut-être des tests ou examens à passer. Dites à votre équipe quels sont les médicaments que vous prenez et tout ce qui vous inquiète. C'est une bonne idée de rédiger une liste de questions que vous aimeriez poser lors de cette visite. Votre équipe de soins vous dira comment vous préparer. Après cette visite, vous devriez savoir :
 - ☐ Quels médicaments prendre avant la chirurgie.
 - ☐ Comment vous laver avant la chirurgie.
 - ☐ Quoi manger et boire avant la chirurgie.
 - ☐ Si vous avez besoin de nettoyer vos intestins.
 - ☐ Quoi apporter à l'hôpital.



À l'hôpital :

- Arrivez à l'heure demandée. N'oubliez pas d'apporter vos médicaments et les autres articles importants qui ont été discutés lors de votre visite à la clinique.
- Vous rencontrerez l'équipe chirurgicale. On vous donnera des médicaments pour dormir pendant la chirurgie. Nous ferons savoir à vos amis ou aux membres de votre famille quand ils pourront venir vous voir.
- Après l'opération, dites-nous si vous avez des douleurs qui vous empêchent de bouger. Cela aidera l'équipe à savoir comment contrôler tout type de douleur que vous pourriez ressentir. Commencez à bouger dès que vous le pouvez après l'opération; asseyez-vous, levez-vous et marchez. Cela vous aidera à mieux récupérer et à prévenir de graves problèmes.
- Pour chaque jour passé à l'hôpital, il y a des objectifs pour votre récupération :
 - ☐ Bien respirer
 - ☐ Être actif
 - ☐ Avoir un bon contrôle de la douleur
 - ☐ Bien manger et bien boire
 - ☐ Faire enlever vos tubes/sondes
- Suivez le programme d'exercices que l'équipe vous donne. Ce guide vous montre comment faire ces exercices.



À la maison :

- Prenez vos médicaments contre la douleur pour être plus actif et guérir plus rapidement. Assurez-vous de savoir quand les prendre et quels peuvent en être les effets secondaires. **Il est important de contrôler votre douleur en toute sécurité.**
- **Rappelez-vous que l'exercice est très important pour votre récupération, même à la maison.** Un programme d'exercices sera établi pour vous.
- Respectez les soins recommandés pour vos incisions (plaies) afin qu'elles guérissent rapidement et qu'il n'y ait aucune infection.
- Mangez des aliments qui contiennent des protéines pour aider votre corps à guérir.
- Buvez beaucoup de liquides.

Sachez quels sont les signes avant-coureurs à surveiller.
Sachez quand vous devez appeler votre chirurgien(ne).
Assurez-vous d'avoir le numéro de téléphone du bureau de votre chirurgien(ne).



**Votre équipe soignante est là pour vous aider.
N'hésitez pas à nous poser des questions!**

Introduction

Qu'est-ce qu'un cheminement clinique?

Lorsque vous viendrez à l'hôpital pour une chirurgie intestinale, vous ferez partie d'un programme de récupération appelé **cheminement clinique**. Le but de ce programme est de vous aider à récupérer rapidement et en toute sécurité. Les recherches démontrent que vous vous sentirez mieux plus rapidement si vous suivez les recommandations de ce livret.

Ce livret va vous :

- aider à comprendre votre chirurgie et à vous y préparer;
- expliquer ce que vous devez faire pour récupérer plus vite et retourner à la maison plus rapidement;
- montrer à quoi vous attendre chaque jour à l'hôpital; et vous
- expliquer quoi faire à la maison pour aider votre récupération.

Apportez ce livret lorsque vous viendrez vous faire opérer.
Votre équipe de soins peut également l'examiner avec vous si vous avez des questions.

Votre équipe chirurgicale



Coordonnées des personnes-ressources

Si vous avez des questions, téléphonez-nous

Nom de votre chirurgien(ne) :

Numéro de téléphone de votre chirurgien(ne) :

Coordonnées des personnes-ressources :

.....

.....

.....

.....

Autres numéros de téléphone :

.....

.....

.....

.....



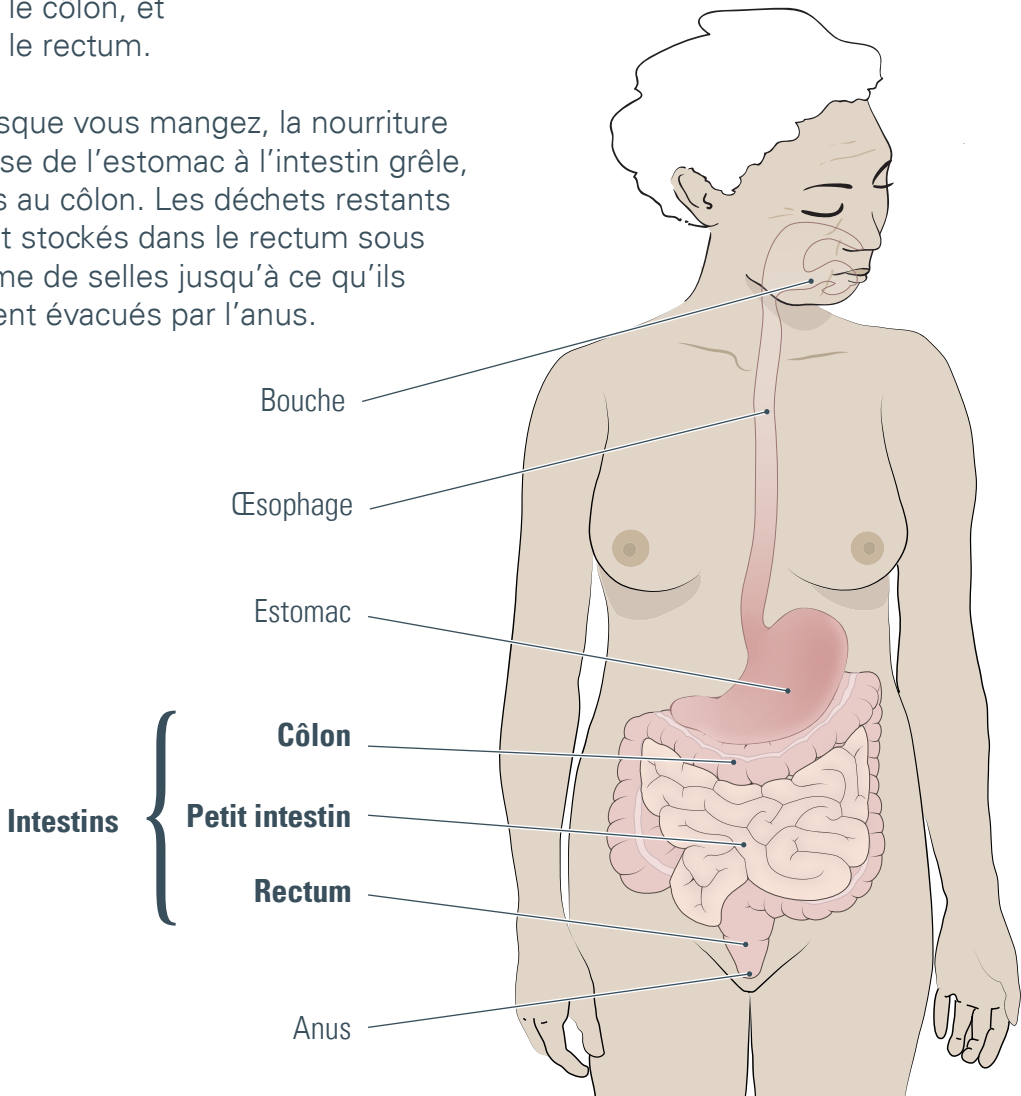
Qu'est-ce que les intestins?

Vos intestins se situent entre votre estomac et votre anus. Ils aident votre corps à obtenir les nutriments et les liquides des aliments que votre estomac digère.

Les trois principales parties des intestins sont :

1. le petit intestin (ou intestin grêle),
2. le côlon, et
3. le rectum.

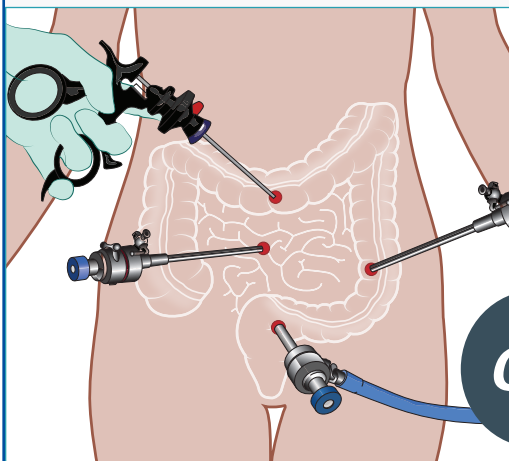
Lorsque vous mangez, la nourriture passe de l'estomac à l'intestin grêle, puis au côlon. Les déchets restants sont stockés dans le rectum sous forme de selles jusqu'à ce qu'ils soient évacués par l'anus.



Qu'est-ce qu'une chirurgie intestinale?

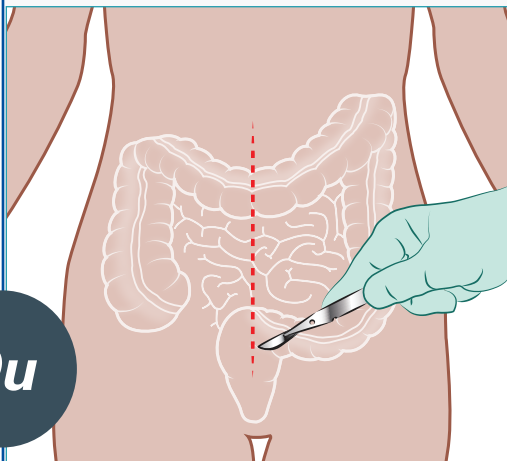
La chirurgie intestinale (aussi appelée chirurgie colorectale) consiste à enlever la partie malade des intestins. Cette chirurgie peut se faire de deux façons. Votre chirurgien(ne) vous expliquera laquelle vous convient le mieux.

1. Par laparoscopie



Le (la) chirurgien(ne) fait 4 à 6 petites incisions dans votre ventre. À l'aide d'une petite caméra, le (la) chirurgien(ne) utilise des instruments spéciaux pour enlever la partie malade de l'intestin à travers ces petites incisions.

2. Chirurgie ouverte

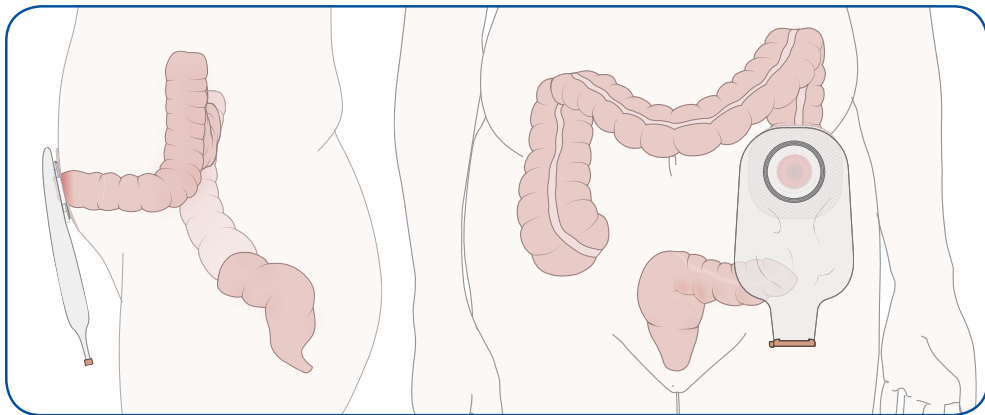


Le (la) chirurgien(ne) fait une seule incision plus longue (de 10 à 20 cm environ) dans votre ventre. Le (la) chirurgien(ne) peut alors enlever les parties malades de l'intestin sans avoir recours à une caméra.

Qu'est-ce qu'une stomie?

Certaines des personnes qui subissent une chirurgie intestinale devront également subir une stomie au cours de la chirurgie. Une stomie est une ouverture abdominale qui laisse évacuer les selles et les gaz dans un sac plutôt que par l'anus. Elle peut servir pendant une courte période ou être permanente.

Avant l'opération, votre chirurgien(ne) vous dira si vous avez besoin d'une stomie. Si c'est le cas, vous rencontrerez également une infirmière spécialisée dans les soins des stomies. Votre équipe planifiera l'endroit où l'ouverture sera faite et marquera l'endroit sur votre ventre. L'infirmière vous montrera également comment prendre soin de votre stomie. Si la stomie est faite dans l'intestin grêle (appelée iléostomie), vous évacuerez plus de liquides qu'auparavant. Un diététiste pourra vous dire quoi manger et quoi boire afin que vous ne perdiez pas trop de liquide



Une infirmière qui se spécialise dans les soins des stomies est aussi appelée une **infirmière stomothérapeute**.

Vous pouvez l'appeler si vous avez des questions.

Téléphone :

Courriel :

Pour de plus amples renseignements sur les stomies, suivez ce lien (bilingue) :
<http://muhcguides.com/module/ostomy>

Avant la chirurgie

Se préparer pour la chirurgie



Soyez actif

Essayez de faire de l'exercice tous les jours. L'activité physique avant une chirurgie peut faire une grande différence dans votre récupération. 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. Une marche de 10 minutes par jour est un bon départ.

Mangez bien

Ce que vous mangez est important pour votre santé. Bien manger aidera votre corps à se préparer pour la chirurgie et à se rétablir après l'intervention. Cela vous donnera aussi l'énergie dont vous avez besoin pour faire vos exercices et vous sentir mieux plus rapidement.

Votre équipe de soins vérifiera si vous avez besoin d'une alimentation supplémentaire pour vous préparer à votre chirurgie. Elle pourra aussi s'assurer que vous prenez suffisamment de liquides (c'est ce qu'on appelle aussi l'hydratation). Il est très important de bien manger et de boire la quantité recommandée de liquides chaque jour.



Arrêtez de fumer

Si vous fumez, le fait d'arrêter de fumer contribuera grandement à améliorer votre santé. Le fait d'arrêter de fumer au moins **4 semaines avant la chirurgie** peut vous aider à récupérer plus rapidement.

Cesser de fumer n'est pas facile, alors parlez-en à votre médecin. Vous pouvez cesser de fumer même si vous fumez depuis de nombreuses années. Votre médecin peut vous aider.

Reportez-vous à la **page 55** pour en savoir plus.



Il n'est jamais trop tard pour arrêter!



Arrêtez de boire de l'alcool

Si vous buvez de l'alcool, vous devez arrêter au moins **4 semaines avant votre chirurgie**. L'alcool peut changer le mode de fonctionnement de certains médicaments. Cela pourrait avoir une incidence sur la façon dont vous récupérez.

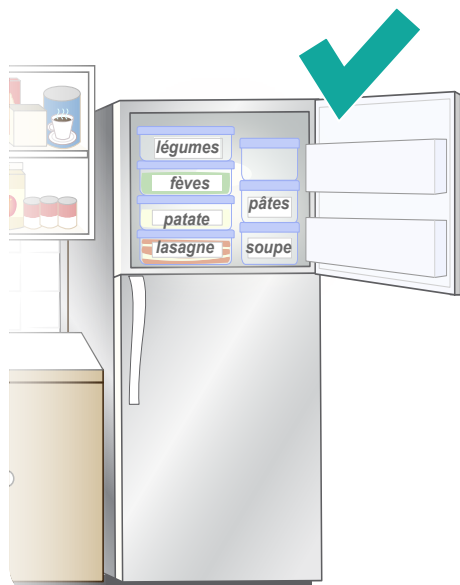
Dites-nous si vous avez besoin d'aide pour réduire votre consommation d'alcool avant l'opération.

Planifiez à l'avance

Vous pourriez avoir besoin d'aide après votre opération. Demandez à votre famille et à vos amis de vous aider pour les repas, la lessive, le bain, les travaux ménagers et le transport. Assurez-vous d'avoir des aliments faciles à préparer dans le réfrigérateur ou le congélateur.

Si vous n'avez pas assez d'aide à la maison après votre chirurgie, adressez-vous à votre clinique de santé communautaire. Elle peut offrir des services comme l'entretien ménager ou la livraison de repas.

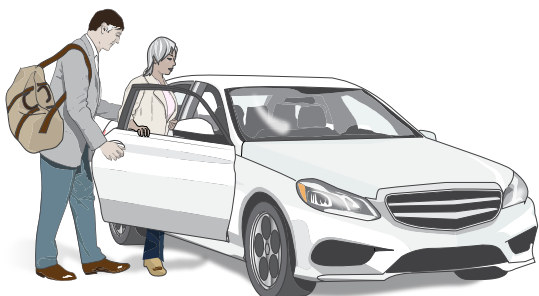
Si vous vous inquiétez toujours de votre retour à la maison après la chirurgie, parlez-en à votre médecin ou à un autre membre de votre équipe soignante.



Avant la chirurgie

Prévoyez vos déplacements

Le jour de la chirurgie s'appelle le Jour 0. Vous pourriez rentrer chez vous le troisième jour après l'opération, c'est-à-dire au Jour 3. Par exemple, si votre chirurgie a lieu le lundi, prévoyez retourner à la maison le jeudi.



N'oubliez pas de demander à quelqu'un de venir vous chercher.

Si le retour à la maison vous inquiète, dites-le à votre infirmière.

Consultez la **page 56** pour en savoir plus sur les frais de stationnement.

Visite à la clinique préopératoire

Cette visite a pour but de vérifier votre état de santé, à planifier vos soins et à vous assurer que vous êtes prêt pour la chirurgie.

Lors de votre visite à la clinique préopératoire, vous rencontrerez une infirmière et un médecin.



Voici ce qu'ils feront :

- S'informer de votre santé et de tout problème médical que vous pourriez avoir.
- S'informer de tout médicament que vous prenez.
- S'informer de vos habitudes, comme le tabagisme et la consommation d'alcool.
- S'informer de votre alimentation, y compris si vous buvez suffisamment de liquides.
- Examiner votre cœur et vos poumons.
- Recommander des exercices à faire avant et après la chirurgie.
- Vous dire comment vous préparer à votre chirurgie.
- Vous dire à quoi vous attendre pendant votre séjour à l'hôpital.
- Vous dire à quoi vous attendre après votre chirurgie.
- Il se peut qu'ils vous donnent un savon spécial pour vous laver avant l'opération. Consultez la **page 23** pour plus d'informations.

Si vous avez d'autres problèmes médicaux, vous pourriez avoir besoin de voir un autre médecin (spécialiste) avant la chirurgie.



Si vous ne mangez ou ne buvez pas assez, vous pourriez avoir besoin de voir un autre membre de l'équipe pour vous aider au sujet de votre alimentation (avant et après la chirurgie).

Vous devrez rester actif avant l'opération. Votre équipe établira un programme d'exercices qui vous convient. Consultez la **page 47** pour en savoir plus. Si vous avez des inquiétudes au sujet de votre activité physique ou de vos déplacements, parlez-en à votre équipe soignante.

Dites à l'équipe de soins si :

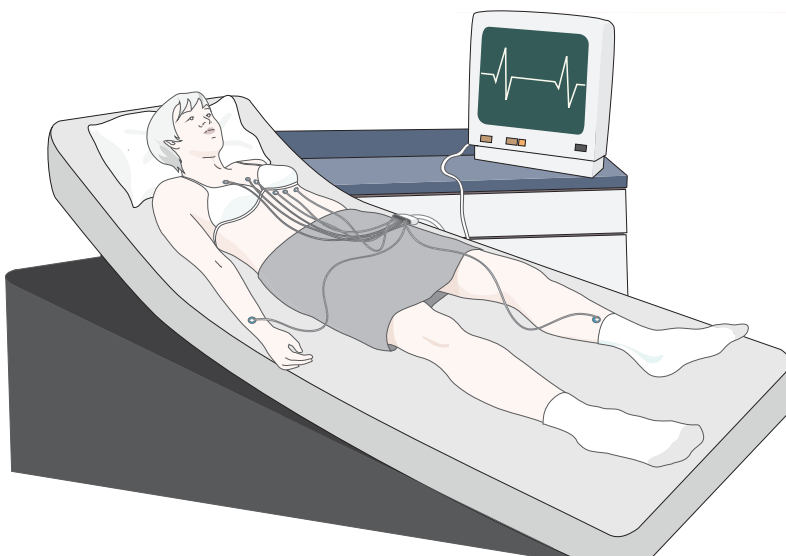
- vous êtes diabétique.
- vous avez déjà eu des saignements difficiles à arrêter.
- vous avez déjà eu un caillot sanguin.
- vous avez déjà eu beaucoup de nausées ou de vomissements après une chirurgie ou vous avez le mal des transports.

Informez l'équipe de soins si vous prenez des comprimés ou des produits naturels, même si vous les avez achetés sans ordonnance.



Vous pourriez aussi :

- Devoir arrêter de prendre certains médicaments et produits naturels avant la chirurgie. Pendant le rendez-vous, le médecin vous dira quels médicaments vous devriez arrêter et ceux que vous devriez continuer à prendre.
- Passer des prises de sang.
- Passer un électrocardiogramme (ECG) pour vérifier l'état de votre cœur.



Si vous avez des questions, avant la chirurgie

Appelez la clinique préopératoire au :

Ouverte du lundi au vendredi de heures à heures

Lieu de la clinique préopératoire :

Appel du service d'admission

Le jour avant votre chirurgie, le service d'admission vous téléphonera pour dire à quelle heure vous devez venir à l'hôpital. Vous devez arriver deux 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 l'heure prévue.



Avant la chirurgie

Exceptions :

Si votre chirurgie est prévue un lundi, l'hôpital vous appellera le vendredi avant.

Si votre chirurgie est prévue pour 7h30, vous devrez être à l'hôpital à 6h00.

Date de la chirurgie :

Heure d'arrivée à l'hôpital :

Où vous rendre :

Annulation de votre chirurgie

Si vous êtes malade, enceinte ou si vous ne pouvez pas vous rendre à l'hôpital pour toute autre raison, veuillez appeler aux numéros suivants aussitôt que possible :



1. Au bureau de votre chirurgien(ne) :
- ET**
2. Au centre des rendez-vous :

Si vous appelez après 15 heures, veuillez laisser un message sur le répondeur. Dans ce message, dites-nous :

- votre nom complet
- la date de votre chirurgie
- votre numéro de téléphone
- votre numéro de carte d'hôpital
- le nom de votre chirurgien(ne)
- la raison de l'annulation de votre chirurgie



Dites-nous s'il y a certains jours où vous ne pouvez pas vous faire opérer.

Si vous avez besoin d'annuler votre chirurgie le jour avant ET si c'est après 15 heures, Appeler le service d'admission au :



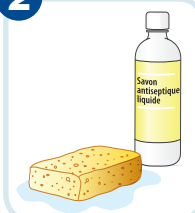
L'Hôpital est un centre de traumatologie, ce qui signifie que votre chirurgie peut être retardée ou annulée en raison d'une urgence. Votre chirurgien(ne) vous réservera une autre date de chirurgie dès que possible.

Hygiène corporelle

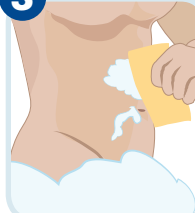
Il se peut qu'on vous demande de vous laver avec un savon spécial ou une éponge spéciale avant la chirurgie. Ils contiennent un produit qui tue les germes qui causent les infections. Vous devriez avoir reçu des renseignements à ce sujet lors de votre visite à la clinique préopératoire. Voici les étapes à suivre :

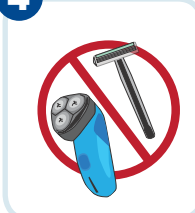
Le soir avant la chirurgie

- 

Utilisez du savon régulier et du shampoing pour votre visage et vos cheveux.
- 

Prenez une douche avec :

 - ☐ le savon spécial/ l'éponge spéciale
 - ☐ **OU**, le savon régulier.
- 

Lavez votre corps du cou aux pieds, y compris votre nombril et vos parties génitales.
- 

Ne rasez pas la zone qui sera opérée.
- 

Mettez des vêtements propres pour aller au lit.

Avant la chirurgie

Le matin de la chirurgie

- 

Prenez une douche soit avec

 - ☐ le savon spécial/la 2^e éponge spéciale
 - ☐ **OU**, le savon régulier.
- 

Ne mettez pas de lotion, de parfum, de maquillage ni de vernis à ongles. Ne portez pas de bijoux, y compris ceux introduits par perçage.
- 

Ne rasez pas la zone qui sera opérée.
- 

Si vous portez habituellement des verres de contact, portez plutôt vos lunettes.
- 

Mettez des vêtements propres et confortables.

Préparation intestinale

Certaines personnes devront préparer (ou nettoyer) leurs intestins en vue de la chirurgie. Cela peut se faire la veille de l'intervention ou quelques heures seulement avant l'intervention chirurgicale. Votre chirurgien(ne) décidera du type de préparation qui vous convient le mieux.

Au besoin, on vous remettra une ordonnance pour la préparation intestinale. Lorsque vous avez une préparation intestinale, vous devez prendre des comprimés d'antibiotiques en même temps.



L'infirmière de la clinique préopératoire vous expliquera les étapes de la préparation des intestins.

Alimentation

L'infirmière vous expliquera ce que vous devez manger et boire avant votre chirurgie. Si vous mangez et buvez bien, aucun changement ne sera nécessaire. Dans certains cas, votre infirmière pourrait vous suggérer de boire davantage, afin que vous soyez bien hydraté. Votre infirmière pourrait également vous suggérer des façons d'obtenir des nutriments ou des calories supplémentaires.



ATTENTION : Certaines personnes ne devraient rien boire du tout le jour de l'opération. Votre infirmière vous dira si vous ne devez rien boire.

Le jour avant la chirurgie - avec laxatif :

Si on vous a demandé de prendre un laxatif la veille de votre chirurgie :

1. Prenez un petit déjeuner léger **avant** de prendre votre laxatif.
2. Puis, buvez votre laxatif.
3. **Ne mangez rien après avoir pris votre laxatif. Ne prenez pas de produits laitiers ni de jus contenant de la pulpe.**

 Buvez seulement des liquides clairs (un liquide que vous pouvez voir à travers) au cours de la journée.



Manger et boire le jour avant la chirurgie sans laxatif :

Mangez et buvez normalement jusqu'à 8 heures avant votre chirurgie. Vous pouvez continuer à boire des liquides clairs (un liquide que vous pouvez voir à travers) jusqu'à 2 heures avant la chirurgie.



Voici des exemples de liquides clairs :

- Eau
- Jus de fruits sans pulpe
- Café ou thé (sans lait ou crème)
- Boissons sportives contenant des électrolytes

✱ Il se peut que votre équipe soignante vous donne une boisson spéciale appelée « maltodextrine ». Si c'est le cas, buvez-la 2 heures avant la chirurgie selon les instructions.



Le matin de la chirurgie :

- **Ne mangez rien.**
- Vous pouvez continuer à boire des **liquides clairs** (un liquide que vous pouvez voir à travers) jusqu'à 2 heures avant la chirurgie.



Quoi à apporter à l'hôpital

- Ce livret.
- Votre carte d'assurance-maladie et votre carte d'hôpital.
- La liste des médicaments que vous prenez à la maison.
- 2 paquets de gomme à mâcher (facultatif).
- Des pantoufles ou souliers antidérapant(e)s et des vêtements amples et confortables.
- Vos articles personnels (brosse à dents, dentifrice, peigne, désodorisant et papiers-mouchoirs).
- Toute information relative à vos assurances privées (couvrant les chambres privées et semi-privées).



N'apportez aucun objet de valeur, y compris vos cartes de crédit et vos bijoux. L'hôpital n'est pas responsable des objets perdus ou volés.



Au besoin

Apportez les objets suivants dans un petit sac identifié à votre nom. Il y a très peu d'espace de rangement.

- Lunettes, verres de contact, prothèses auditives, dentiers. Apportez leurs contenants étiquetés à votre nom.
- Canne, béquilles ou déambulateur étiquetés à votre nom.
- Appareil CPAP, si vous souffrez d'apnée du sommeil.



Le jour de la chirurgie

À l'hôpital

Service d'admission

Rendez-vous au à l'heure demandée. Vous signerez un formulaire d'admission. Le préposé à l'admission pourrait vous demander dans quel type de chambre vous préférez rester après l'opération : une chambre privée ou semi-privée, si disponible.

Au service d'admission de la chirurgie, votre infirmière va :

- Vous demander de mettre une jaquette d'hôpital.
- S'assurer que vos effets personnels soient placés dans un endroit sécuritaire.
- Remplir une liste de contrôle préopératoire avec vous.



Avant la chirurgie, vous recevrez :

- Des antibiotiques par voie intraveineuse (IV).
- Des comprimés pour contrôler la douleur. Ces comprimés sont habituellement de l'acétaminophène, aussi appelé Tylenol®, et des anti-inflammatoires, comme le Celebrex®.



Il est normal de se sentir nerveux avant une chirurgie. Si vous vous sentez très anxieux, veuillez en informer l'infirmière.

À la salle d'opération

Un aide-soignant vous amènera à la salle d'opération.

Dans la salle d'opération, vous rencontrerez votre équipe de soins et votre anesthésiste (c'est le médecin qui vous donnera des médicaments pour que vous puissiez dormir sans douleur pendant votre chirurgie).

Pendant la chirurgie, votre douleur sera soigneusement contrôlée.

La façon dont votre douleur sera contrôlée dépendra de la façon dont votre chirurgie sera effectuée. Cette décision sera prise par l'anesthésiste. Vous recevrez des médicaments contre la douleur par voie intraveineuse (IV) dans votre bras. Vous recevrez également des médicaments contre la douleur dans le dos pour empêcher votre colonne vertébrale de ressentir de la douleur.

Salle d'attente

La famille et les amis peuvent attendre dans la salle d'attente (.....).
Il n'y a pas beaucoup d'espace, alors veuillez limiter le nombre de personnes qui vous accompagnent.

Après la chirurgie, l'infirmière de la salle de réveil communiquera avec le membre de votre famille ou votre ami pour lui dire comment vous allez.



Accès Internet

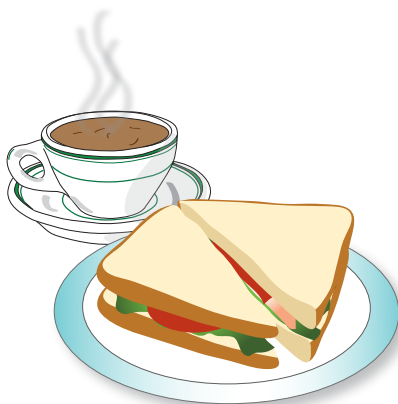
Le WiFi est disponible gratuitement à l'hôpital.

Connectez-vous :

Réseau :

Nom d'utilisateur :

Mot de passe :



Autres ressources

Casse-croûte -

Cafétéria -

Guichets automatiques -

Boutique-cadeau -

Bibliothèque -

Après votre chirurgie

Salle de réveil

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

Vous pourriez avoir :

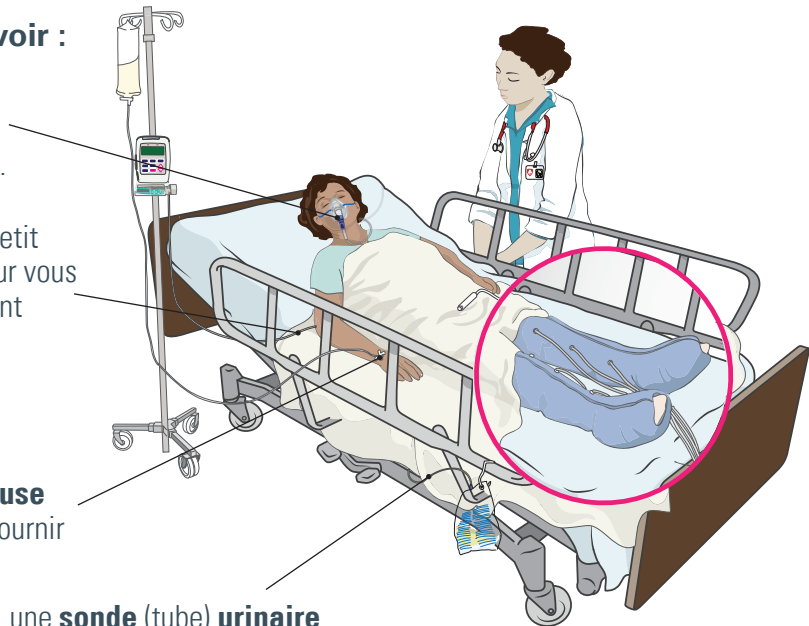
un **masque à oxygène** pour vous donner de l'oxygène.

une **épidurale** (un petit tube dans le dos) pour vous fournir un médicament contre la douleur.

une **intraveineuse (IV)** pour vous fournir des liquides.

une **sonde (tube) urinaire** pour drainer l'urine (pipi) de votre vessie.

des **bottes de compression gonflantes** sur vos jambes pour aider à prévenir la formation de caillots sanguins.



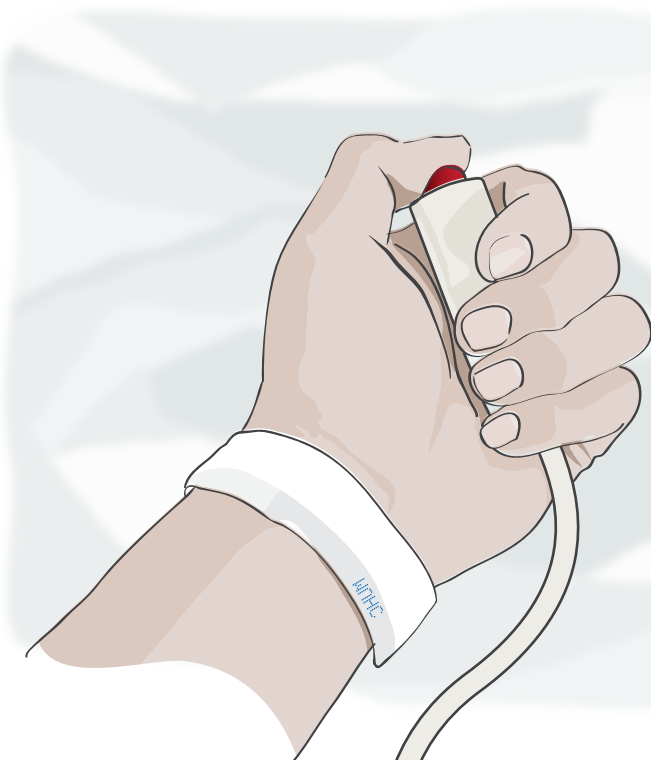
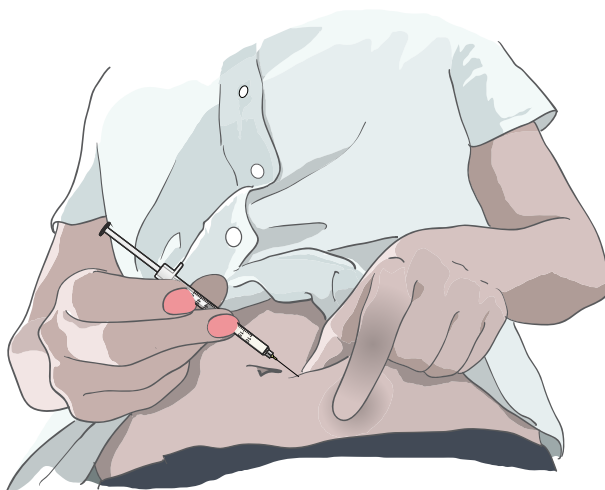
Votre infirmière va :

- Vérifier souvent votre pouls et votre pression artérielle.
- Vérifier votre(vos) pansement(s).
- Vous demander si vous ressentez de la douleur.
- Vérifier que vous obtenez suffisamment de liquides.
- S'assurer que vous soyez confortable.

Votre taux de glycémie sera vérifié après la chirurgie. S'il est trop élevé, vous pourriez recevoir de l'insuline pour le contrôler.

Votre chirurgien(ne) décidera quand vous pourrez commencer à recevoir une injection quotidienne d'héparine (un anticoagulant) pour prévenir la formation de caillots sanguins. Votre chirurgien(ne) décidera de la durée que vous aurez besoin pour prendre cette injection.

Lorsque vous serez prêt, vous serez transporté dans votre chambre sur l'étage de la chirurgie. Votre famille pourra alors vous y rendre visite.



Assurez-vous que votre cloche d'appel soit toujours facilement accessible lorsque vous êtes au lit ou assis(e) sur une chaise.

Contrôle de la douleur

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

- Mieux respirer.
- Bouger plus facilement.
- Mieux dormir.
- Mieux manger.
- Guérir plus rapidement.



Votre infirmière vous demandera d'évaluer votre douleur sur une échelle de 0 à 10 (ou 0 signifiant aucune douleur et 10 représentant la pire douleur que vous puissiez imaginer). Votre infirmière vous donnera des médicaments si vous avez des douleurs supérieures à 4.

Notre but est de maintenir le niveau de douleur en-dessous de 4 sur 10.



N'attendez pas que la douleur devienne trop forte pour nous dire que vous avez mal.

Les moyens pour contrôler votre douleur

Le contrôle de la douleur s'appelle aussi **analgésie**.

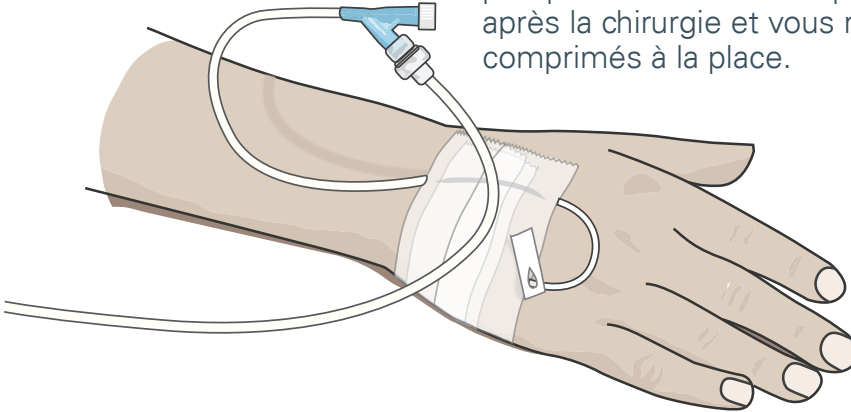
Analgesie péridurale

Votre anesthésiste pourrait placer un petit tube (cathéter) dans votre dos au début de la chirurgie. Vous obtiendrez ainsi un flux régulier de médicaments contre la douleur par l'intermédiaire d'une pompe. C'est ce qu'on appelle une perfusion péridurale. Elle sera arrêtée le Jour 2 après la chirurgie.



Analgésie intraveineuse

Une autre façon d'administrer des médicaments contre la douleur est d'utiliser une ligne intraveineuse (IV) reliée à une pompe. Ceci sera arrêté peu de temps après la chirurgie et vous recevrez des comprimés à la place.

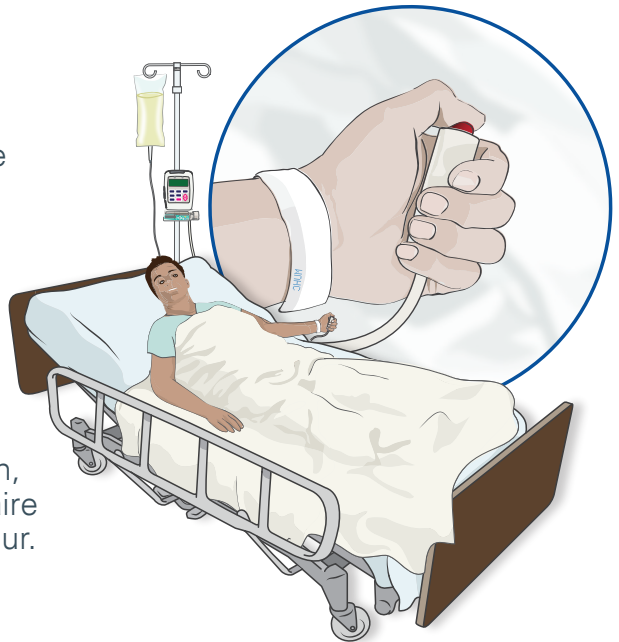


Analgésie péridurale contrôlée par le patient (APCP)

Certains patients disposeront d'un bouton relié à une **pompe à perfusion péridurale**. Quand vous pousserez le bouton, vous recevrez une dose sécuritaire de médicaments contre la douleur.

Analgésie contrôlée par le patient (ACP)

Certains patients disposeront d'un bouton relié à une **pompe à perfusion intraveineuse (IV)**. Quand vous pousserez le bouton, vous recevrez une dose sécuritaire de médicaments contre la douleur.



Comprimés

Vous recevrez des comprimés pour contrôler la douleur après la chirurgie. Ces comprimés sont habituellement de l'acétaminophène, aussi appelé Tylenol®, et des anti-inflammatoires, comme le Celebrex®. Si ce n'est pas suffisant pour contrôler la douleur, nous vous donnerons un médicament plus fort appelé opioïde. Les opioïdes sont sécuritaires s'ils sont utilisés de façon prudente et planifiée. Si les opioïdes sont utilisés sans un plan minutieux ou s'ils sont pris par quelqu'un à qui ils n'ont pas été prescrits, ils peuvent être dangereux.



Si vous preniez des médicaments contre la douleur avant la chirurgie, votre corps pourrait avoir une **tolérance** à ces médicaments. Cela signifie que vous pourriez avoir besoin de plus de médicaments pour contrôler votre douleur. Si cela se produit, l'équipe vous aidera à contrôler votre douleur en utilisant une combinaison sécuritaire de traitements et de médicaments.



Bloc nerveux

Certains patients recevront des médicaments contre la douleur qui engourdissent les nerfs autour de leur incision.

Perfusion de la plaie

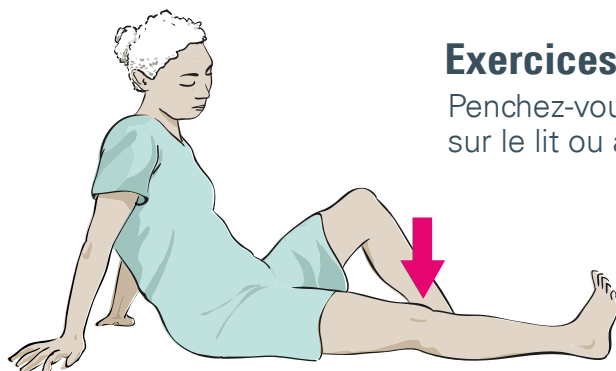
Certains patients recevront un flux régulier de médicaments contre la douleur dans leur incision.

Exercices

Il est important de bouger après l'opération. L'exercice aide à prévenir la pneumonie, les caillots sanguins et l'affaiblissement des muscles. L'exercice vous aidera aussi à mieux récupérer. Votre équipe établira un programme d'exercices qui vous convient.

Commencez votre programme d'exercices lorsque vous vous réveillez et que vous êtes dans votre lit d'hôpital. Continuez pendant que vous êtes à l'hôpital. Vous aurez également des exercices particuliers à faire lorsque vous rentrerez à la maison.

Votre famille et vos amis pourront vous aider à faire ces exercices à l'hôpital et lorsque vous rentrerez chez vous.



Exercices pour les quadriceps :

Penchez-vous vers l'arrière et appuyez-vous sur le lit ou assoyez-vous contre un mur.

Serrez les muscles de votre cuisse (vos quadriceps) de la jambe qui est restée droite. Une façon facile de le faire est de pousser l'arrière de votre genou vers le bas/jusqu'au sol. Quand vous ferez cela, les muscles de votre cuisse se serreront. Votre rotule se déplacera également vers vous. Si vous faites bien l'exercice, ces deux résultats se produiront.

Faire cela de 8 à 12 fois s'appelle une série. Effectuez une série toutes les heures.

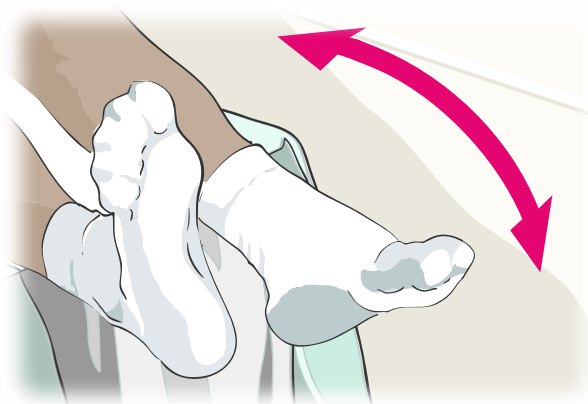


Même si vous recevez une injection pour prévenir la formation de caillots, il est important de continuer à faire des exercices pour vos jambes et d'être aussi actif que possible. La combinaison de l'exercice et de l'injection est la meilleure façon de prévenir les complications causées par un caillot sanguin.

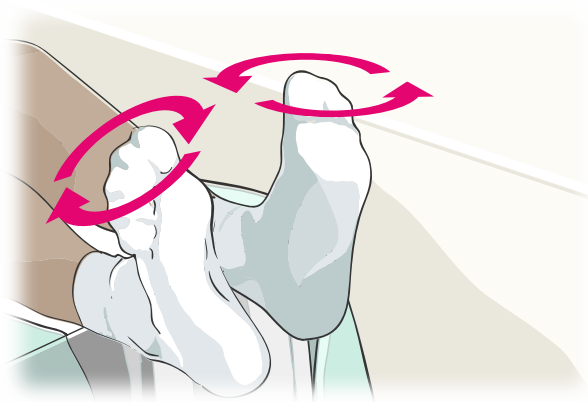
Exercices pour les jambes

Ces exercices aideront la circulation du sang dans vos jambes.

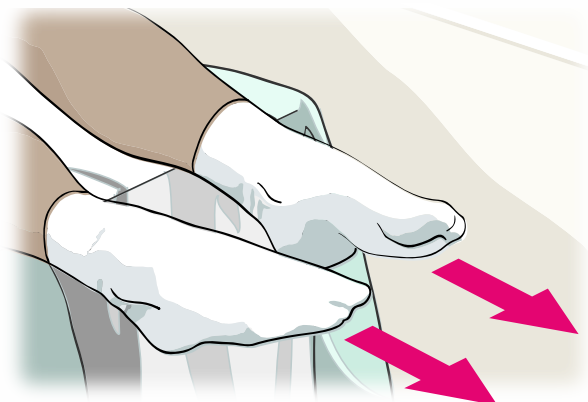
Répétez chaque exercice de 4 à 5 fois à chaque demi-heure quand vous êtes éveillé(e).



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



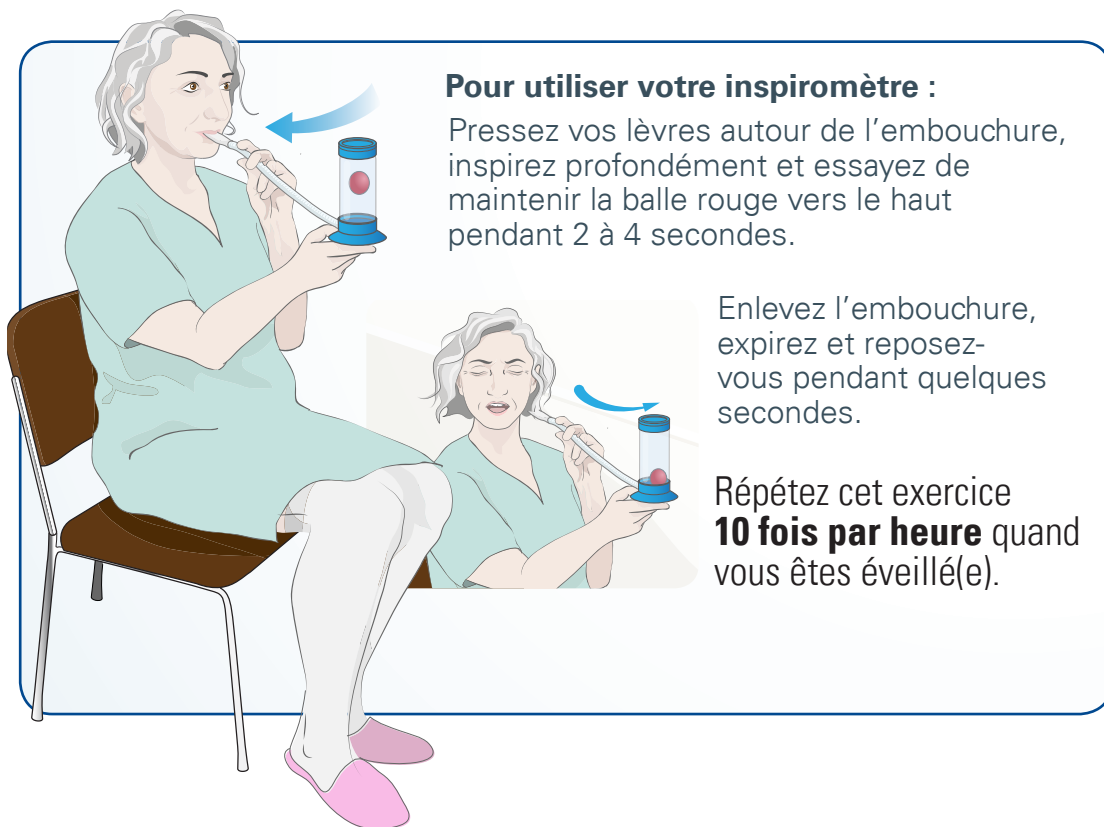
Faites tourner vos pieds vers la droite et vers la gauche.



Étirez les jambes toutes droites.

Exercices de respiration profonde et de toux

Un inspiromètre est un appareil qui aide à respirer profondément afin d'éviter des problèmes de poumons.



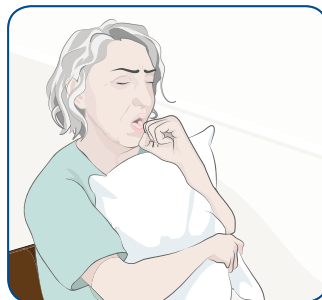
Pour utiliser votre inspiromètre :

Pressez vos lèvres autour de l'embouchure, inspirez profondément et essayez de maintenir la balle rouge vers le haut pendant 2 à 4 secondes.

Enlevez l'embouchure, expirez et reposez-vous pendant quelques secondes.

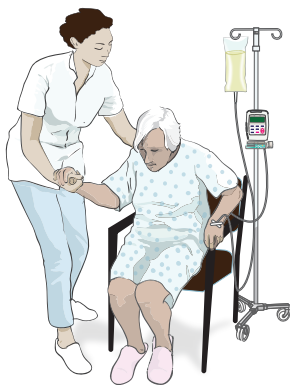
Répétez cet exercice **10 fois par heure** quand vous êtes éveillé(e).

Prenez une grande inspiration et tousssez. Si vous avez des sécrétions, crachez-les. Il peut être utile de serrer un oreiller contre votre ventre à l'endroit où vous avez subi votre chirurgie lorsque vous tousssez.



Objectifs du Jour 0 : Le jour de la chirurgie

Objectifs de la soirée de la chirurgie :

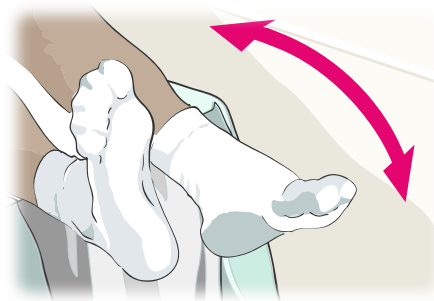


- Asseyez-vous sur une chaise avec l'aide de votre infirmière.



- Buvez des liquides clairs. Vous pouvez aussi mâcher de la gomme pendant 30 minutes pour stimuler vos intestins. Lorsque vous êtes prêt(e), mangez des aliments usuels.

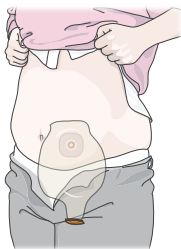
- Faites des exercices pour vos jambes (voir **page 36**).
- Faites vos exercices de respiration (voir **page 37**).
- Faites vos autres exercices (voir **page 49**).



Si vous pouvez vous tenir debout facilement, essayez de marcher. Ne marchez que sur une courte distance au début. Ayez toujours un membre de votre équipe soignante avec vous au cas où vous auriez besoin d'aide.



Rappelez-vous que l'exercice est important pour votre mobilité et votre santé. Ne pas bouger peut ralentir votre récupération. Rester au lit trop longtemps peut même causer de graves problèmes de santé.



Si vous avez une stomie, commencez à lire votre guide et préparez-vous à poser vos questions à l'infirmière.

Téléchargez votre affiche 'Guide de parcours pour le retour chez-soi : Prendre soin de votre stomie'.
http://bit.ly/soins_de_stomie

Objectifs du Jour 1

Respiration

- Faites vos exercices de respiration.

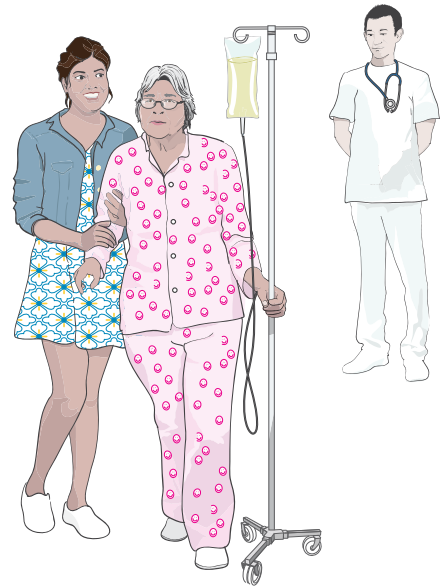
Activités

- Assoyez-vous sur une chaise pour les repas.
- Faites les exercices pour vos jambes et vos pieds.
- Faites vos autres exercices.
- Avec de l'aide, marchez dans le corridor 3 fois.

Le saviez-vous? Un ami ou un membre de votre famille peut aussi vous aider à prendre des marches.

Parlez-en à un membre de votre équipe soignante pour savoir comment ils peuvent vous aider.

Quand vous vous sentez à l'aise, faites de plus longues promenades. Prenez des pauses au besoin.



Si vous avez des étourdissements ou de la douleur en vous tenant debout ou en marchant, assoyez-vous. Faites une pause. Faites un exercice plus facile, par exemple, un exercice assis ou au lit.

Vous ne devriez pas avoir mal lorsque vous faites de l'exercice. Assurez-vous d'aviser votre équipe de soins si vous ressentez de la douleur.

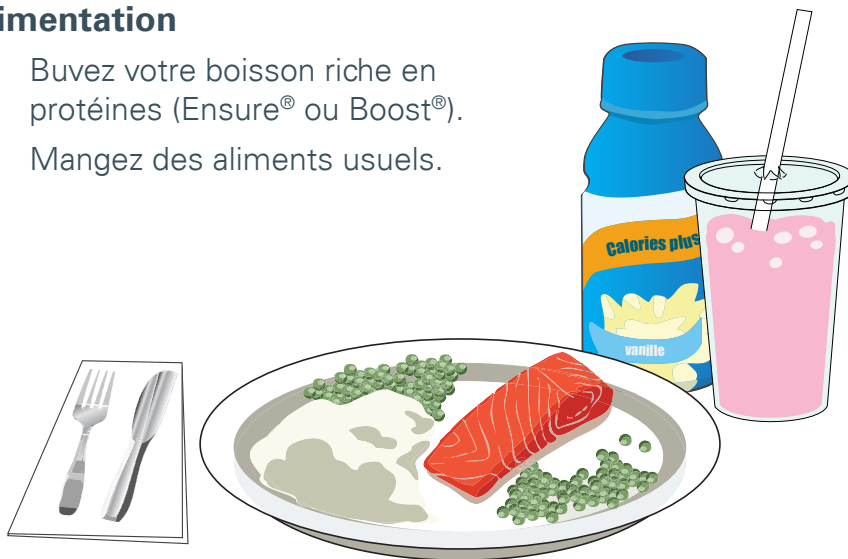
Contrôle de la douleur

Informez votre infirmière si votre douleur atteint 4/10 sur l'échelle de douleur.



Alimentation

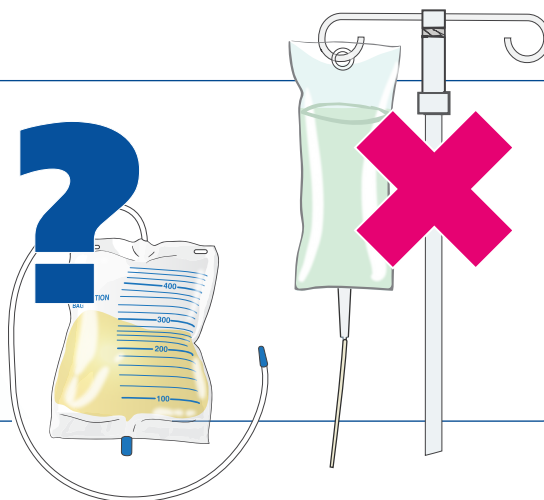
- Buvez votre boisson riche en protéines (Ensure® ou Boost®).
- Mangez des aliments usuels.



Tubes et sondes

Votre sonde urinaire pourrait être retirée aujourd'hui.

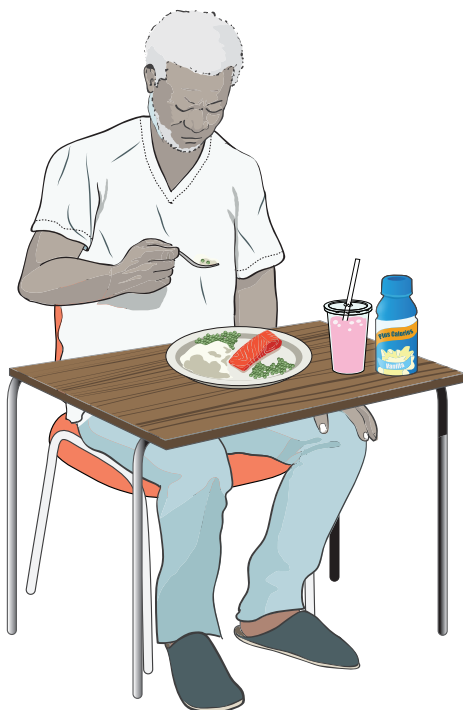
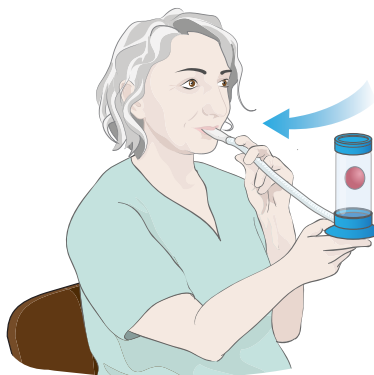
Votre intraveineuse sera retirée lorsque vous boirez bien.



Objectifs du Jour 2

Respiration

- Faites vos exercices de respiration.



Activités

- Assoyez-vous sur une chaise pour les repas.
- Faites les exercices pour vos jambes et vos pieds.
- Faites vos autres exercices.
- Marchez dans le corridor 3 fois.
- Prenez de plus longues marches quand vous le pouvez.

Alimentation

- Buvez des liquides, y compris votre boisson riche en protéines, comme Ensure® ou Boost®.
- Mangez des aliments usuels.

Contrôle de la douleur

Informez votre infirmière si votre douleur atteint 4/10 sur l'échelle de douleur.

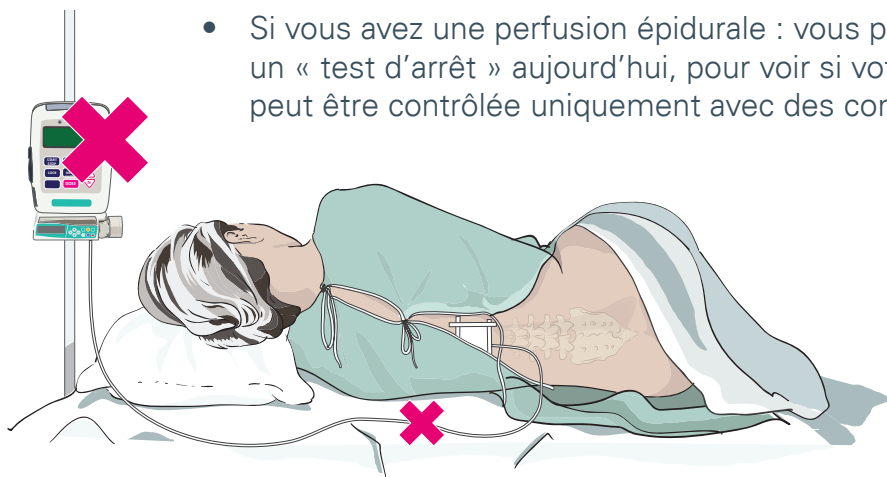


Tubes et sondes

- Si vous avez encore des tubes ou sondes, vous pouvez vous attendre à ce qu'ils soient enlevés aujourd'hui.



- Si vous avez une pompe ACP (analgésie contrôlée par le patient) : elle pourrait être enlevée aujourd'hui et vous prendrez des comprimés pour contrôler votre douleur.
- Si vous avez une perfusion épidurale : vous passerez un « test d'arrêt » aujourd'hui, pour voir si votre douleur peut être contrôlée uniquement avec des comprimés



Vous pourriez rentrer à la maison le troisième jour après votre chirurgie. **N'oubliez pas de demander à quelqu'un de venir vous chercher.** Si le retour à la maison vous pose problème, dites-le à votre infirmière.

Objectifs du Jour 3 : Le retour à la maison

Planifiez votre retour à la maison avant 11 heures

Avant de quitter l'hôpital, assurez-vous d'avoir l'information pour votre rendez-vous de suivi. Vous devriez également avoir une ordonnance pour vos médicaments.

Un membre de votre équipe de soins vous remettra un programme d'exercices à suivre à la maison. Cela vous aidera à vous rétablir et à reprendre vos activités normales. Reportez-vous **aux pages 49 à 52** pour consulter la liste des exercices que vous pouvez faire tous les jours.



Si vous devez recevoir des injections pour prévenir la formation de caillots sanguins à la maison, votre infirmière vous montrera comment administrer vous-même cette injection.

À la maison

La douleur

Vous ressentirez de la douleur et de l'inconfort pendant quelques semaines après votre chirurgie. C'est normal, et ça ira mieux.

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



Prenez aussi l'opioïde qui vous a été prescrit (oxycodone) **uniquement si votre douleur n'est toujours pas contrôlée.**

Si vos médicaments contre la douleur vous causent des brûlures ou des douleurs d'estomac, arrêtez de les prendre et communiquez avec le bureau de votre chirurgien(ne).



Si vous ressentez une douleur intense et que vos médicaments n'aident pas, appelez le bureau de votre chirurgien(ne). Si vous n'arrivez pas à joindre quelqu'un, allez à l'urgence.

Les médicaments contre la douleur peuvent causer de la constipation.

Pour aider vos intestins à fonctionner normalement :

- Buvez plus de liquides.
- Mangez plus de grains entiers, de fruits et de légumes.
- Faites régulièrement de l'exercice (une marche de 10 minutes est un bon début).
- Prenez des émollients fécaux si votre médecin vous le demande.



Incisions

Votre incision (plaie) pourrait être légèrement rouge et sensible pendant une à deux semaines après la chirurgie.

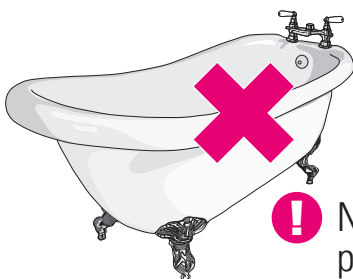
Vous pourrez prendre une douche :

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

Laissez couler l'eau doucement sur votre ou vos incision(s) et lavez doucement cette zone.



! Ne frottez pas la région opérée



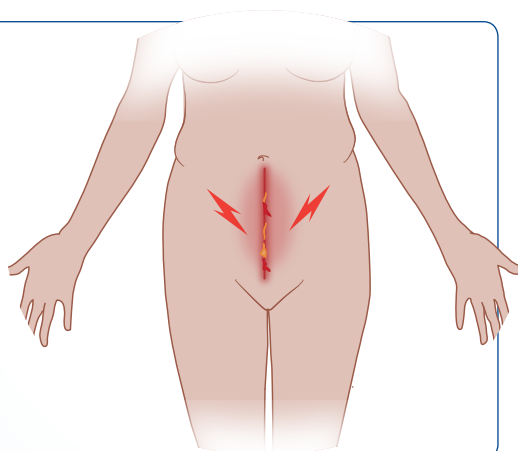
! Ne prenez pas de bain pendant 2 semaines

Votre infirmière prendra les dispositions nécessaires pour que votre clinique de santé communautaire ou CLSC s'occupe de faire retirer vos agrafes ou vos points de suture 7 à 10 jours environ après votre chirurgie. Votre clinique de santé communautaire ou CLSC communiquera avec vous à la maison.



Communiquez avec votre chirurgien(ne) si :

- Votre incision devient chaude, rouge ou dure.
- Vous voyez du pus ou tout autre écoulement en sortir.
- Vous faites plus de 38 °C/100,4 °F de fièvre.



À la maison

Alimentation

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

La chirurgie peut causer des changements dans vos intestins. Vous pourriez avoir de la diarrhée, devenir constipé ou aller aux toilettes plus souvent. Vos intestins devraient revenir à la normale avec le temps.

Il se peut que certains aliments vous causent des brûlures d'estomac ou de la diarrhée au début. Si cela se produit, évitez ces aliments pendant quelques semaines. Quand vous vous sentirez mieux, réintégrez-les un à un à votre alimentation.

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

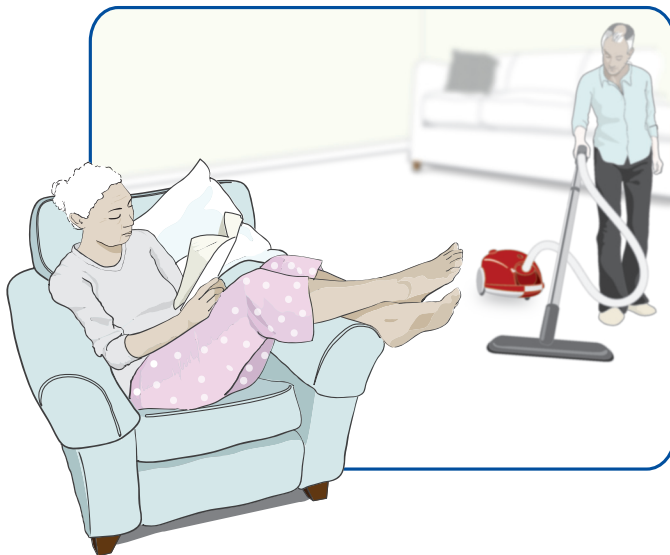
Buvez des liquides pour vous assurer d'être bien hydraté(e).

Si vous constatez que vous êtes rassasié rapidement, essayez de manger de plus petits repas et d'ajouter des collations nutritives entre les repas. Essayez des boissons riches en protéines et en calories ou des suppléments commerciaux comme Ensure® ou Boost®.



* Si vous avez des nausées ou si vous vomissez, appelez votre chirurgien(ne).

Activités



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

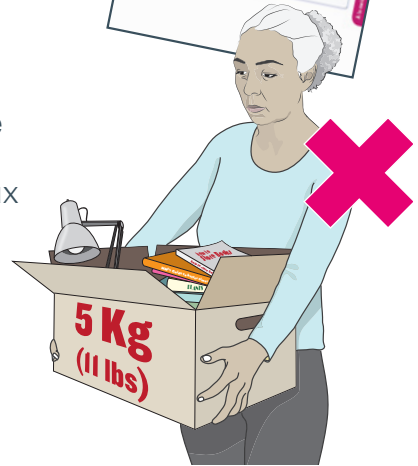
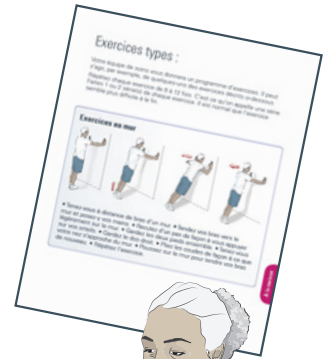
- vos déplacements
- a préparation des repas
- le lavage
- l'épicerie
- le ménage

Exercice

- **Continuez à marcher 3 fois par jour.** Augmentez la distance jusqu'à ce que vous atteigniez votre niveau habituel d'activité. Vous pouvez aussi monter des escaliers pour faire de l'exercice. Si vous avez de la difficulté à monter les escaliers tous les jours, essayez de le faire tous les deux jours jusqu'à ce que vous y soyez plus habitué.
- **Essayez de faire un total de 150 minutes d'exercice modéré chaque semaine.** Vous pouvez le diviser comme vous le voulez. Par exemple, vous pouvez faire 30 minutes d'une activité 5 fois par semaine - de la marche ou du vélo, par exemple, mais il y en a beaucoup d'autres.



- Votre équipe de soins vous donnera un programme d'exercices. Suivez-le. Il peut s'agir, par exemple, d'exercices pour les jambes, les bras et le tronc.
- Il est normal de ressentir de la raideur ou de l'inconfort lorsque vous commencez de nouveaux exercices. Vous ne devriez pas avoir mal lorsque vous faites de l'exercice. Commencez lentement. Augmentez progressivement le nombre d'exercices que vous faites.
- Ces exercices deviendront plus faciles avec le temps. Vous serez capable d'en faire plus. Ça vous aidera aussi à devenir plus fort et à mieux récupérer.
- Si vous ressentez de la douleur, vérifiez que vous prenez bien les médicaments que l'on vous a prescrits. Cela devrait vous aider à contrôler votre douleur.
- **Si vous ressentez de la douleur et que votre médicament ne fonctionne pas, communiquez avec votre équipe soignante.**
- **Ne soulevez pas plus de 5 kg (11 livres)** pendant 1 à 2 semaines après votre chirurgie.
- **Ne soulevez pas plus de 15 kg (33 livres)** pendant 3 à 4 semaines après votre chirurgie.
- **Ne conduisez pas si vous prenez les opioïdes pour contrôler la douleur.**
- Demandez à votre chirurgien(ne) quand vous pourrez reprendre votre emploi. Cela dépendra de votre récupération et de votre type d'emploi.
- Lorsque vous n'éprouvez plus de douleur, vous pouvez reprendre la plupart de vos activités, y compris vos relations sexuelles.



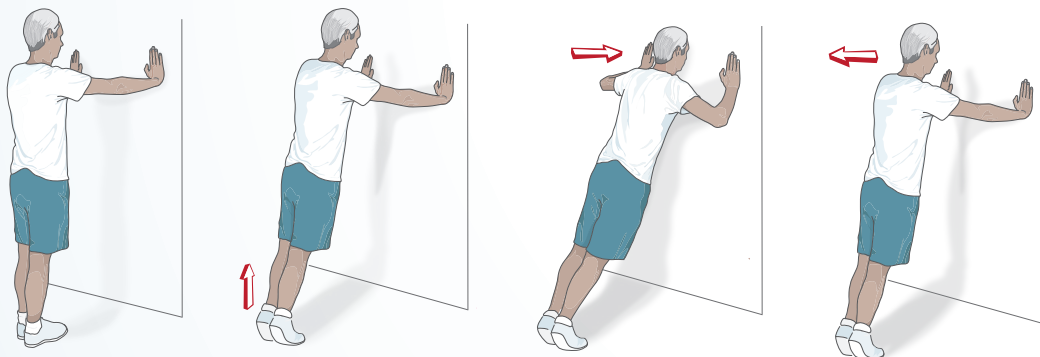
 Rappelez-vous que l'exercice est important pour votre mobilité et votre santé. Ne pas bouger peut ralentir votre récupération. Rester au lit trop longtemps peut même causer de graves problèmes de santé.

Exercices types :

Votre équipe de soins vous donnera un programme d'exercices. Il peut s'agir, par exemple, de quelques-uns des exercices décrits ci-dessous.

Répétez chaque exercice de 8 à 12 fois. C'est ce qu'on appelle une série. Faites 1 ou 2 série(s) de chaque exercice. Il est normal que l'exercice semble plus difficile à la fin.

Exercices au mur



- Tenez-vous à distance de bras d'un mur.
- Tendez vos bras vers le mur et posez-y vos mains.
- Reculez d'un pas de façon à vous appuyer légèrement sur le mur.
- Gardez les deux pieds ensemble.
- Tenez-vous sur vos orteils.
- Gardez le dos droit.
- Pliez les coudes de façon à ce que votre nez s'approche du mur.
- Poussez sur le mur pour tendre vos bras de nouveau.
- Répétez l'exercice.

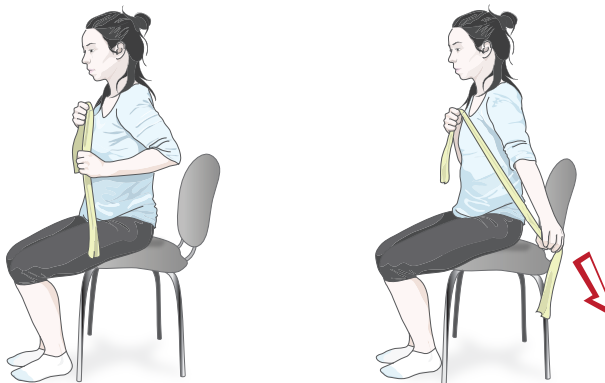
Flexion des biceps :



- Assoyez-vous sur une chaise ou un banc.
- Placez une grande bande élastique sous vos deux pieds.
- Tenez l'élastique avec les deux mains, les bras baissés sur les côtés.
- Gardez les paumes vers l'extérieur.
- Les coudes collés sur les côtés, pliez les avant-bras vers les épaules.
- Redescendez vos bras.
- Répétez.

* Vous pouvez utiliser des boîtes de conserve, des bouteilles d'eau ou des sacs de fèves au lieu de bandes élastiques.

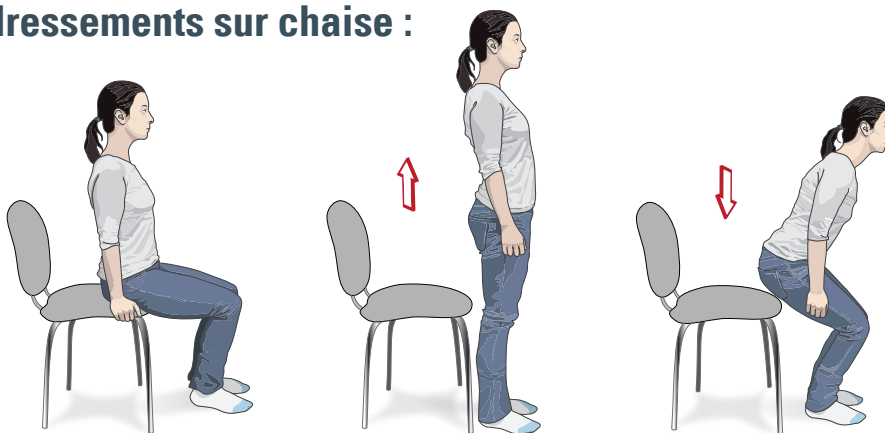
Flexion du triceps :



- Tenez l'élastique à deux mains contre votre poitrine.
- D'une main, gardez votre coude collé à votre taille et tirez l'élastique vers le bas.
- Remontez votre bras.
- Répétez.

* Vous pouvez utiliser des boîtes de conserve, des bouteilles d'eau ou des sacs de fèves au lieu de bandes élastiques.

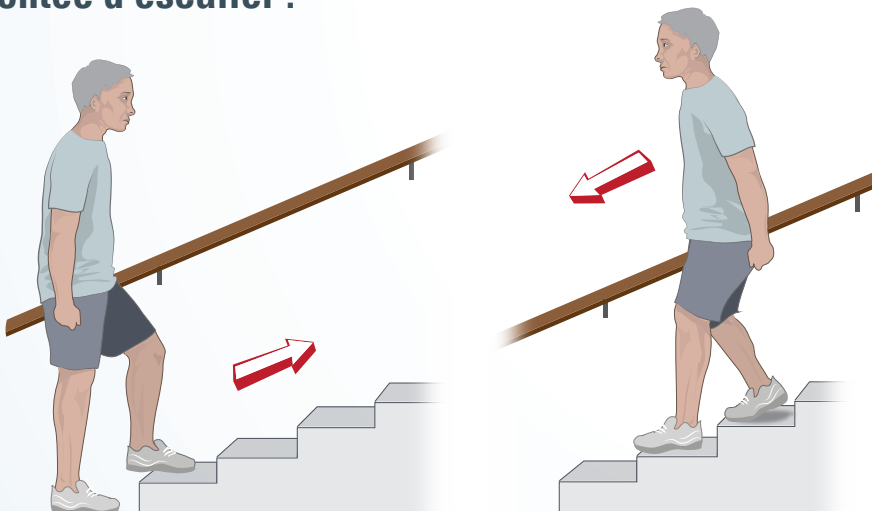
Redressements sur chaise :



- Assoyez-vous sur le bord d'une chaise avec les jambes à un angle de 90°.
- Levez-vous sans vous servir de vos mains.
- Rasseyez-vous.
- Répétez.

* Essayez de ne pas bouger les pieds.

Montée d'escalier :



- Montez et descendez des escaliers.

* Essayez de ne pas vous tenir à la rampe ou au mur en montant, si possible.

Redressements des mollets :



- Tenez-vous debout face à un mur ou à une chaise.
- Préparez-vous à l'utiliser pour vous soutenir si nécessaire.
- Soulevez les deux talons du sol en même temps.
- Remettez les talons au sol.
- Répétez.

Quand appeler votre chirurgien(ne)

Appelez votre chirurgien(ne) si :



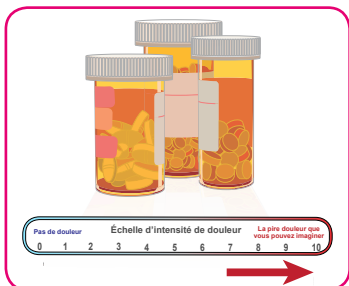
Votre ou vos incision(s) sont chaudes, rouges et dures ou que vous voyez du pus ou tout autre écoulement en sortir.



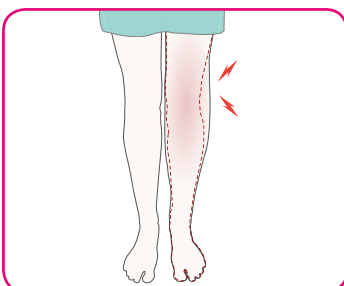
Vous faites plus de 38 °C/100,4 °F de fièvre.



Vous ne pouvez pas boire ou avaler des liquides (nausées ou vomissements).



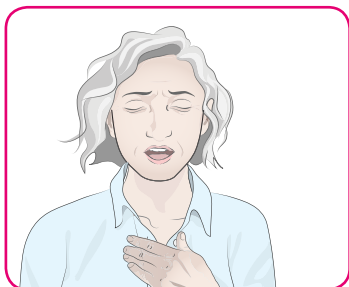
Votre douleur s'aggrave et vos médicaments contre la douleur ne vous soulagent pas.



Vous avez des rougeurs, de l'enflure, de la chaleur ou de la douleur dans une jambe.



Vous urinez beaucoup, avez une sensation de brûlure ou de douleur lorsque vous urinez ou ressentez toujours une forte envie d'uriner tout de suite.



Vous avez de la difficulté à respirer.



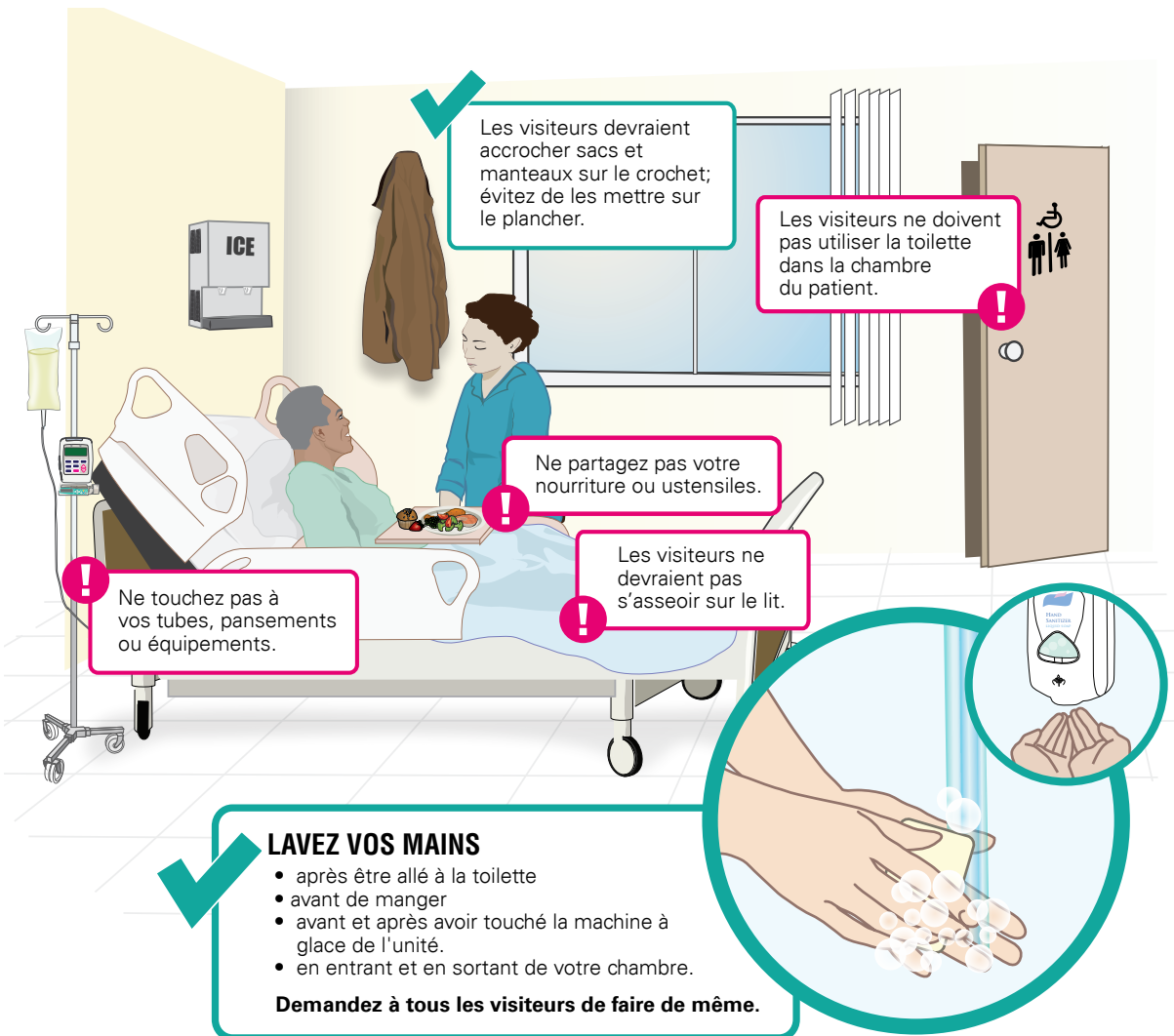
Si vous ne pouvez joindre votre chirurgien(ne), rendez-vous à l'urgence la plus proche.



À la maison

Ressources

Prévention des infections dans votre chambre d'hôpital



Sites web d'intérêt

Ressources pour vous aider à arrêter de fumer



Ligne J'ARRÊTE :

Centres d'abandon du tabagisme

Renseignez-vous auprès de votre clinique de santé communautaire ou CLSC

Association pulmonaire du Québec :

1 888 768-6669 ou www.pq.poumon.ca

Clinique d'abandon du tabac de votre hôpital :

(une référence de votre médecin est nécessaire).

Télécopiez la référence au :

Vous voulez de plus amples renseignements sur votre chirurgie?

Pour en savoir plus sur la stomie :

www.muhcguides.com/module/ostomy (bilingue)

http://www.educationdespatientscusc.ca/DATA/GUIDE/693_fr~v~stomie-poster-de-retablissement-cusc.pdf

Pour en savoir plus sur l'anesthésie :

<https://www.cas.ca/Francais/Renseignements-anesthesie>

Bibliothèques du CUSM

– Portail pour les patients :

www.bibliothequesusc.ca/patients/



Information sur le stationnement



TARIFS MINIMUM ET MAXIMUM POUR 24 H

0-30 minutes

GRATUIT

4-24 heures

TARIF FIXE \$24

STATIONNEMENT EXPRESS
4-24 heures

TARIF FIXE \$30

PASSES À TARIF RÉDUIT

PASSE
HEBDOMADAIRE

7 JOURS

\$60

14 JOURS

\$85

Entrées et sorties
illimitées à l'hôpital où
la passe a été achetée

Disponible aux
bornes de paiement

PASSE
LONG TERME

30 JOURS

\$70

Certaines conditions
s'appliquent

Disponible au
Service à la clientèle
du stationnement

FLEXI-PASSE

7 VISITES

\$100

1 entrée 1 sortie
par visite
Sans date d'expiration

Disponible au
Service à la clientèle
du stationnement

OÙ PAYER



En argent comptant ou
avec une carte de crédit
Visa ou MasterCard

Aux bornes de paiement
à l'entrée du stationnement,
à chaque niveau P



Avec une carte
de débit ou de crédit

Service à la clientèle
du stationnement au niveau RC



Avec une carte de crédit
Visa ou MasterCard

Barrières à la sortie
(stationnement horaire
seulement)

LE SERVICE À LA CLIENTÈLE



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

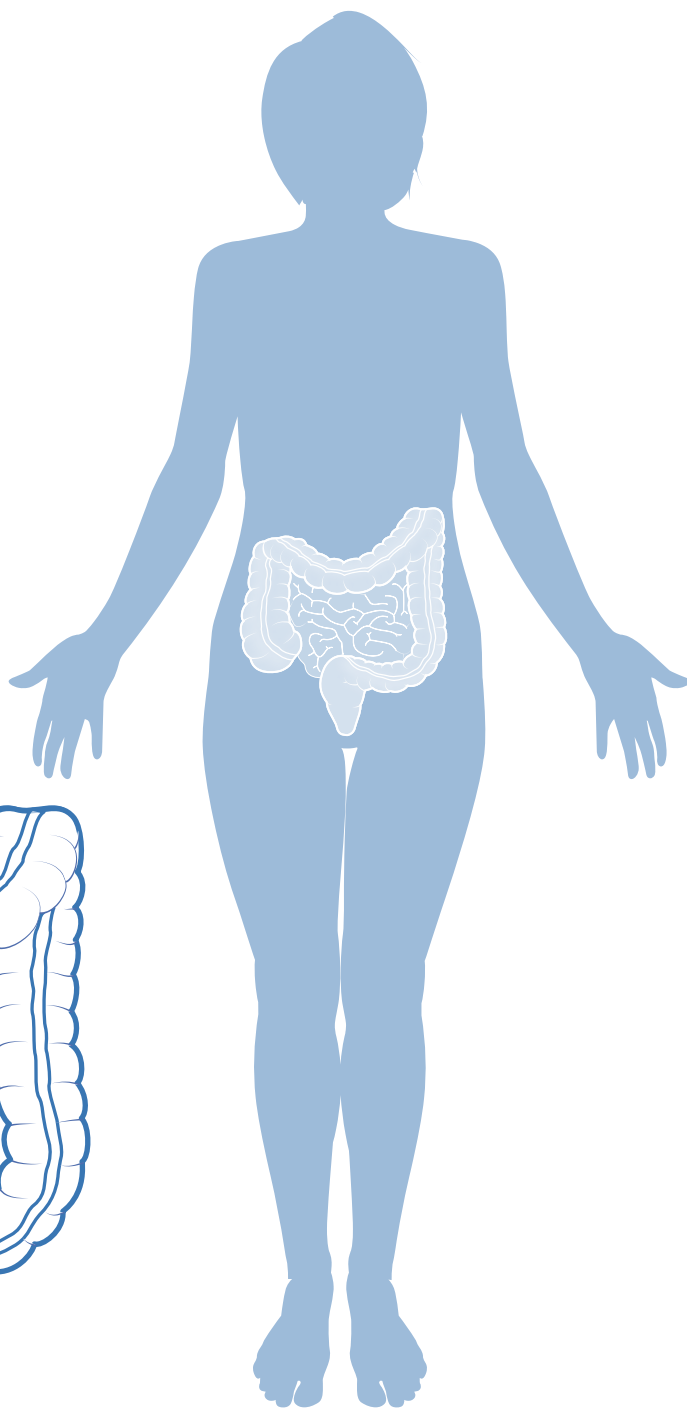
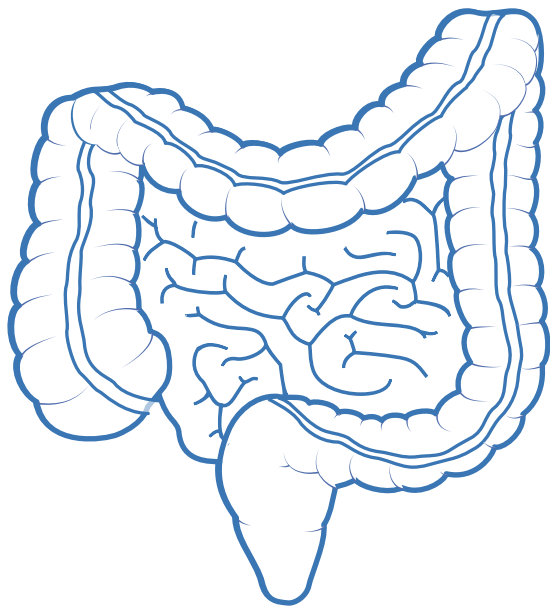
Entrée principale de l'Hôpital Royal Victoria
D RC.1000 514 934-1934, 32330
Entrée principale de l'Hôpital de Montréal
pour enfants
A RC.1000 514 412-4400, 23427



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

Notes

Handwriting practice lines consisting of 20 horizontal dotted lines.



Carte de l'hôpital

