

Guide de préparation

Chirurgie majeure de la tête et du cou - Partie 2



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

www.educationdespatientscuscsm.ca

Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

Office d'éducation des patients
Patient Education Office

PRET SURE

Parcours de rétablissement chirurgical du CUSM
MUHC Surgery Recovery Program

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

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

Cette documentation est protégée par les droits d'auteur. Toute reproduction totale ou partielle est interdite sans autorisation expresse et écrite du patienteducation@muhc.mcgill.ca.

© Droits d'auteur 6 décembre 2021. 2^e Edition.
Centre universitaire de santé McGill.



IMPORTANT

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



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

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

Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

Office d'éducation des patients
Patient Education Office

PRET SURE

Parcours de rétablissement chirurgical du CUSM
MUHC Surgery Recovery Program

Table des matières

Avant votre chirurgie

Se préparer pour votre chirurgie	1
Visite à la Clinique pré-opératoire	3
Appel du Bureau d'admission.....	4
Annuler votre chirurgie	5
Hygiène	6
Diète.....	7
Quoi apporter à l'hôpital	9

Jour de la chirurgie

À l'hôpital.....	10
------------------	----

Après votre chirurgie

Salle de réveil.....	12
Contrôle de la douleur	14
Exercices.....	15
Objectifs des Jours 0-1.....	19
Objectifs des Jours 2-6.....	20
Objectifs des Jours 7-14.....	21
Examens de déglutition	22
Retour à la maison	23

À la maison

Douleur.....	24
Incisions	25
Communication	25
Diète.....	26
Exercices et activités.....	27
Téléphonez à votre chirurgien si.....	28
Rendez-vous de suivi	29

Ressources

Conseils: prévention des infections dans votre chambre d'hôpital	30
Sites Internet utiles.....	31
Informations sur le stationnement	32

Plan de l'Hôpital Royal Victoria – site Glen..... Endos

Se préparer pour votre chirurgie

Soyez actif

Essayez de faire de l'exercice tous les jours. Votre niveau de forme physique avant la chirurgie peut faire une grande différence lors de votre récupération. Surveillez votre poids. Si vous faites déjà de l'exercice, continuez votre bon travail. Sinon, commencez graduellement à ajouter des exercices à votre routine quotidienne. Les exercices n'ont pas besoin d'être difficiles pour faire une différence. Marcher 10 minutes tous les jours est déjà un bon début.



Arrêtez de fumer

Vous devriez arrêter de fumer 4 semaines avant votre chirurgie. Ne plus fumer peut vous aider à récupérer plus rapidement. Arrêter de fumer est possible, peu importe le nombre d'années, la quantité de cigarettes fumées ou le nombre de fois où vous avez essayé d'arrêter.

Il n'est jamais trop tard pour arrêter.

Votre médecin peut vous aider à arrêter de fumer et discuter des options avec vous.

Pour en apprendre davantage, allez à la page 31.



Réduisez votre consommation d'alcool

Ne buvez pas d'alcool pendant les 4 semaines avant votre chirurgie. Cela pourrait nuire à votre récupération. Dites-nous si vous avez besoin d'aide pour diminuer votre consommation d'alcool avant votre chirurgie.



Se préparer pour votre chirurgie

Usage du cannabis

Dites-nous si vous consommez du cannabis. Si vous consommez du cannabis pour des raisons récréatives, **arrêtez d'en consommer 4 semaines avant votre chirurgie.**



Exception : Si votre médecin vous a prescrit du cannabis, faites-le nous savoir lors de votre rendez-vous à la clinique préopératoire. Apportez votre prescription. Le jour de votre chirurgie, il se peut qu'on vous demande de prendre votre dose habituelle du matin si vous en avez besoin. Si vous avez besoin d'une autre dose à l'hôpital, apportez votre prescription et votre cannabis avec vous.

Planifiez

Vous pourriez avoir besoin d'aide à la maison après votre chirurgie. Demandez à votre famille et à vos amis de vous aider pour vos repas, le bain, la lessive ou le ménage.

Si vous pensez ne pas être capable de gérer votre retour à la maison après votre chirurgie, téléphonez à votre CLSC. Il pourrait vous offrir des services tels que l'entretien ménager ou la livraison de repas.

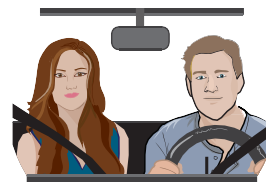


Organisez votre transport

Le jour de votre chirurgie s'appelle le Jour 0. Vous pouvez retourner à la maison après votre chirurgie au **Jour 8 ou Jour 15**. Votre chirurgien vous dira quand vous pourrez retourner à la maison.

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

Consultez la page 32 pour connaître les tarifs du stationnement.



Formulaires d'assurance : CNESST, SAAQ, assurance salaire

Si vous avez des formulaires d'assurance à être remplis, apportez-les à votre prochain rendez-vous avec votre chirurgien. Ils peuvent être remplis seulement après la chirurgie.

Note: Il pourrait avoir des frais pour que ces formulaires soient remplis.



Visite à la Clinique pré-opératoire

Cette visite va permettre d'évaluer votre état de santé, de planifier vos soins et de s'assurer que vous êtes prêt pour votre chirurgie.

Lors de votre visite à la Clinique pré-opératoire, vous rencontrerez une infirmière et un médecin.

Ils vous :

- Poseront des questions sur votre état de santé et vos problèmes médicaux
- Poseront des questions sur les médicaments que vous prenez.
- Diront comment vous préparer pour votre chirurgie, par exemple, les activités à faire et quoi manger.
- Diront à quoi vous attendre lorsque vous serez à l'hôpital et après votre chirurgie.

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

Vous pourriez aussi :

- Avoir des analyses de sang ;
- Avoir un électrocardiogramme (ECG) pour vérifier comment votre cœur fonctionne ;
- Arrêter de prendre certains médicaments ou des produits naturels avant la chirurgie.



Le médecin de la Clinique pré-opératoire vous informera sur les médicaments que vous pourrez continuer à prendre et ceux que vous devrez arrêter.



Si vous avez des questions, contactez les infirmières de la Clinique pré-opératoire :

Téléphone : 514-934-1934, poste 34916

Jours : lundi au vendredi

Heures : 7 h à 15 h

Clinique pré-opératoire : située près de la cafétéria au DS1.2428 (Bloc D, niveau S1)

Appel du Bureau d'admission

Le jour avant votre chirurgie, le Bureau d'admission vous téléphonera pour vous dire quand venir à l'hôpital. Si votre chirurgie est un lundi, l'hôpital vous téléphonera le vendredi avant votre chirurgie.

On vous demandera d'arriver 2 ou 3 heures avant l'heure prévue de votre chirurgie. L'heure de votre chirurgie n'est pas exacte. Elle pourrait avoir lieu avant ou après l'heure prévue.

Exception:

Si votre chirurgie est prévue à 7 h 30, on vous demandera d'arriver à 6 h 30.



Date de la chirurgie :

Heure d'arrivée à l'hôpital :

Lieu : Enregistrement-chirurgie, C03.7055 (Bloc C, niveau 3).

Entrez par l'entrée principale de l'Hôpital Royal Victoria. Prenez les premiers ascenseurs (Nord). Ce sont les premiers ascenseurs que vous voyez et allez au niveau 3.



Si vous n'avez pas reçu d'appel du Bureau d'admission à 14 h le jour avant votre chirurgie, téléphonez au Bureau d'admission 514-934-1934, poste 31557.

Annuler votre chirurgie

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

- au bureau de votre chirurgien

et

- à l'équipe des réservations centralisées pour le bloc opératoire (RCBO) au 514-934-4488 (entre 9 h – 11 h et 13 h – 15 h).



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

- Votre nom au complet ;
- La date de votre chirurgie ;
- Votre numéro de téléphone ;
- Votre numéro de carte d'hôpital ;
- Le nom de votre chirurgien ;
- La raison de l'annulation de votre chirurgie ;
- Pendant combien de temps vous ne pourriez pas être disponible pour votre chirurgie.

Si vous devez annuler votre chirurgie la veille après 15 h :

- Téléphonez au Bureau d'admission au 514-934-1934, poste 31557.



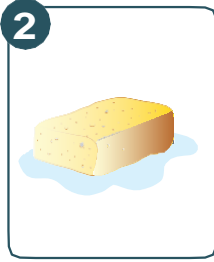
L'hôpital Royal Victoria est un centre de cardiologie et de transplantation. Votre chirurgie pourrait être retardée ou annulée à cause d'une urgence. Si cela devait se produire, votre chirurgien vous donnera une autre date dès que possible.

Hygiène

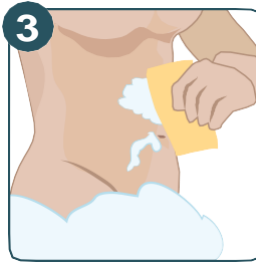
Le soir avant votre chirurgie :



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



Prenez une douche ou un bain.



Lavez-vous du cou vers le bas. Lavez votre nombril et vos parties génitales.

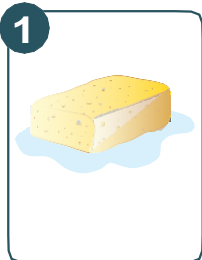


Ne rasez pas la région qui doit être opérée.



Portez des vêtements propres pour dormir.

Le matin de votre chirurgie :



Prenez une douche ou bain.



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



Ne rasez pas la région qui doit être opérée.



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



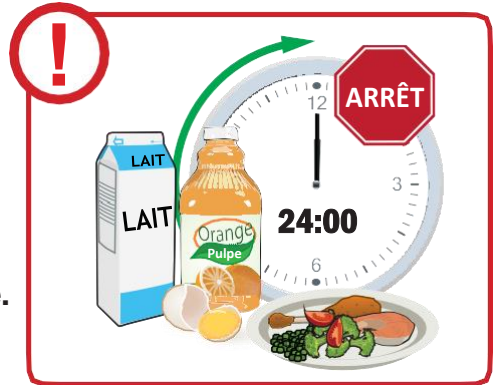
Mettez des vêtements propres et confortables.

Diète

L'infirmière à la clinique préopératoire vous expliquera ce que vous pouvez manger et boire avant votre chirurgie.

La journée avant la chirurgie

- Mangez et buvez normalement jusqu'à minuit (sauf si indication contraire).
- **Après minuit n'avalez aucun aliment, produits laitiers ou jus avec de la pulpe.**



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

Diète

Le matin de votre chirurgie :

- **Ne pas manger de nourriture.**
- Buvez une des boissons 2 h avant votre chirurgie (voir la liste ci-dessous).
- Buvez la boisson en moins de 10 minutes.
- **Ne mangez aucun aliment, ne prenez pas de produits laitiers ou de jus avec pulpe.**
- Arrêtez de boire 2 h avant votre chirurgie. Ceci est habituellement l'heure d'arrivée à l'hôpital.

Exception : Si on vous demande d'arriver à l'hôpital à 6 h 30, arrêtez de boire à 5 h 30.



Pas de boissons sans sucre



Thé glacé commercial
500 mL



Limonade sans pulpe
500 mL



Jus d'orange sans pulpe
500 mL



Jus de pomme
500 mL



Cocktail de canneberge
350 mL



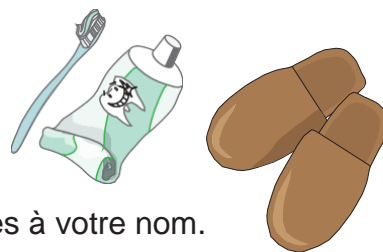
Quoi apporter à l'hôpital

- Votre guide partie 1 et partie 2.
- Votre carte d'assurance maladie et votre carte de l'hôpital.
- Votre liste de médicaments que vous prenez à la maison (demandez-la à votre pharmacien).
- Pantoufles antidérapantes ou souliers, des vêtements amples et confortables pour votre retour à la maison.
- Brosse à dents, dentifrice, rince-bouche, peigne, déodorant, savon et mouchoirs en papier.
- Matériel pour écrire (tableau blanc avec des marqueurs ou une planche à pince avec un stylo et du papier).



Si nécessaire, apportez :

- Vos lunettes, verres de contact, prothèse auditive et/ou dentier avec les contenants appropriés pour les ranger et identifiés à votre nom.
- Votre canne, marchette ou vos béquilles et identifiées à votre nom.



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

Laissez tous vos objets de valeur, cartes de crédit et bijoux à la maison.

L'hôpital n'est pas responsable des objets perdus ou volés.



Note: Pour louer une télévision dans votre chambre d'hôpital, vous devrez payer en utilisant une carte de crédit ou de l'argent comptant. Demandez à quelqu'un de rapporter la carte de crédit à la maison après le paiement ou de s'occuper du paiement pour vous.

À l'hôpital

Le Bureau d'admission

Présentez-vous à l'heure demandée à l'**Enregistrement-Chirurgie, C03.7055 (Bloc C, niveau 3)**.

Entrez par l'entrée principale de l'Hôpital Royal Victoria. Prenez les premiers ascenseurs (Nord). Ce sont les premiers ascenseurs que vous voyez et allez au niveau 3.

Dans la salle pré-opératoire, l'infirmière :

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



Dans la salle d'opération

Un préposé aux bénéficiaires vous conduira à la salle d'opération.

Dans la salle d'opération, vous rencontrerez les membres de l'équipe chirurgicale et l'anesthésiste. L'anesthésiste est le médecin qui vous donnera des médicaments pour vous endormir et pour que vous n'ayez aucune douleur durant votre chirurgie

À l'hôpital

La salle d'attente

Votre famille et vos amis peuvent vous attendre dans **la salle d'attente** située au **C03.7158 (Bloc C, niveau 3)**. L'espace est petit, nous vous demandons de limiter le nombre de personnes qui viennent avec vous.

Accès Internet

L'accès au WiFi est gratuit à l'hôpital.

Pour vous connecter au réseau :

Réseau : CUSM-MUCH-PUBLIC

Nom d'utilisateur : public

Mot de passe : wifi



Autres ressources

- Cafétéria : située à côté de l'Atrium pour adultes au niveau S1
Machines distributrices : Bloc C, niveau S1
- Commerces / Restaurants / Cafés : niveau RC (rez-de-chaussée) et niveau S1
- Guichets bancaires : Blocs C et D, niveau RC (rez-de-chaussée)
- Centre McConnell (bibliothèque pour les patients) : Bloc B, niveau RC (rez-de-chaussée), salle BRC. 0078
- Salle de prière et de méditation : Bloc C, niveau 2, salle C02.0310.4

Salle de réveil

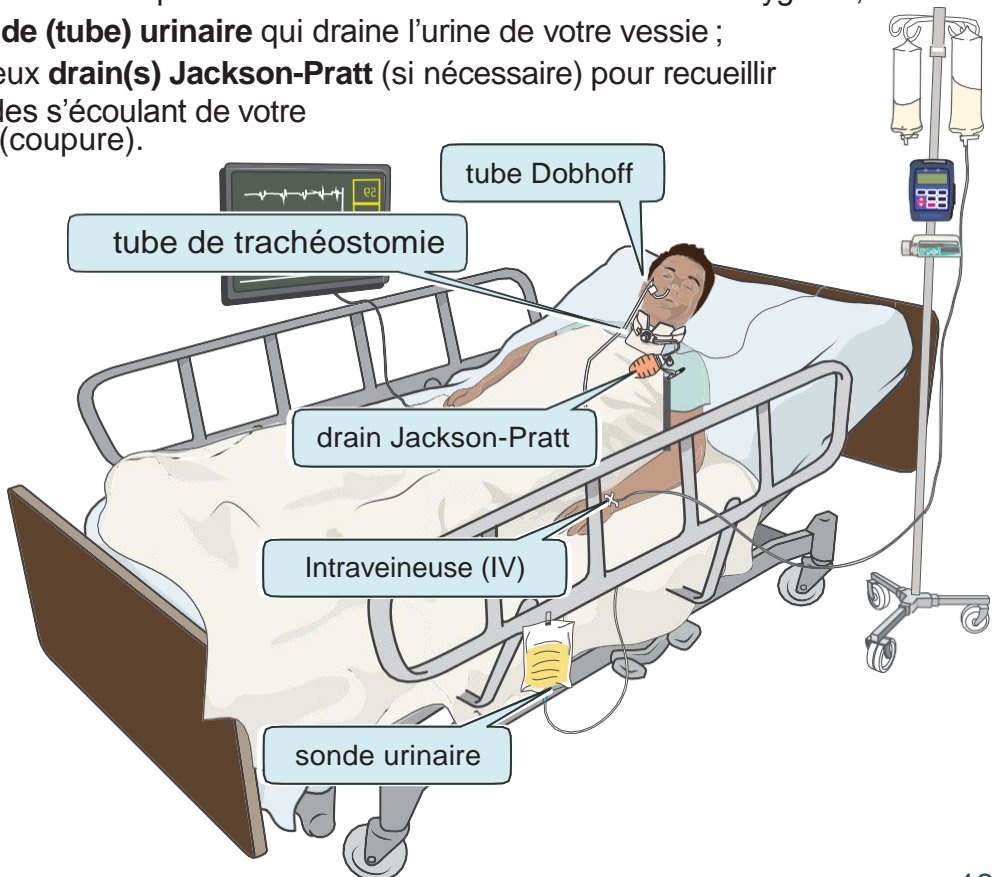
Après votre chirurgie, vous vous réveillerez à **la salle de réveil**, aussi appelée l'Unité de soins post-anesthésiques (USPA). Vous y resterez durant la nuit avant d'être transféré à votre chambre d'hôpital.

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

Lorsque votre chirurgie sera terminée, l'infirmière de la salle de réveil téléphonera au membre de votre famille ou à l'ami que vous aurez choisi pour leur donner de vos nouvelles. Votre famille et vos amis pourront alors vous rendre visite lorsque vous serez à votre chambre.

Vous aurez :

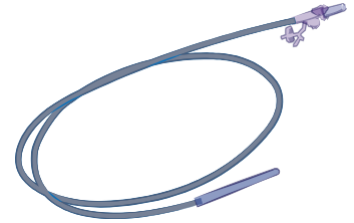
- une **intraveineuse (IV)** dans votre bras, et une autre dans votre cou, pour les liquides (sérum) et les médicaments ;
- un **tube de trachéostomie** pour vous aider à respirer ;
- un **coffret trachéal** pour vous donner de l'humidité et/ou de l'oxygène ;
- une **sonde (tube) urinaire** qui draine l'urine de votre vessie ;
- un ou deux **drain(s) Jackson-Pratt** (si nécessaire) pour recueillir les liquides s'écoulant de votre incision (coupure).



Salle de réveil

Vous aurez :

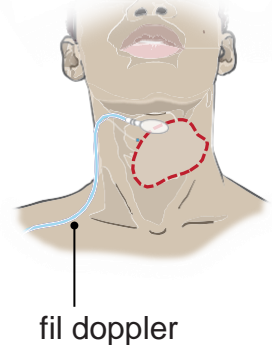
- une sonde d'alimentation, appelée **tube Dobhoff**. Ce tube passe par votre nez pour aller dans votre estomac ou votre petit intestin. Le nutritionniste recommandera de prendre une solution d'alimentation qui contient des protéines, des calories et des nutriments essentiels.



L'infirmière pourrait aussi utiliser ce tube pour vous donner vos médicaments. Vous garderez le tube Dobhoff pendant 7 ou 14 jours. Le tube sera retiré par l'équipe médicale lorsque vous pourrez recommencer à manger de manière sécuritaire.

SEULEMENT pour les patients ayant une reconstruction par lambeau libre :

- Un fil spécial, appelé **fil doppler** implantable, est placé dans votre cou. Ce fil permet de vérifier le flux sanguin au niveau du lambeau libre pour s'assurer que celui-ci guérit bien.
- Une fois le lambeau terminé, votre chirurgien va couvrir la région du lambeau libre avec un morceau de peau, habituellement pris de la cuisse. On appelle cela une **greffe de peau**. Cette région sera recouverte avec des pansements et/ou un plâtre. Cela permettra de protéger votre peau où le tissu sain a été prélevé.



Votre infirmière :

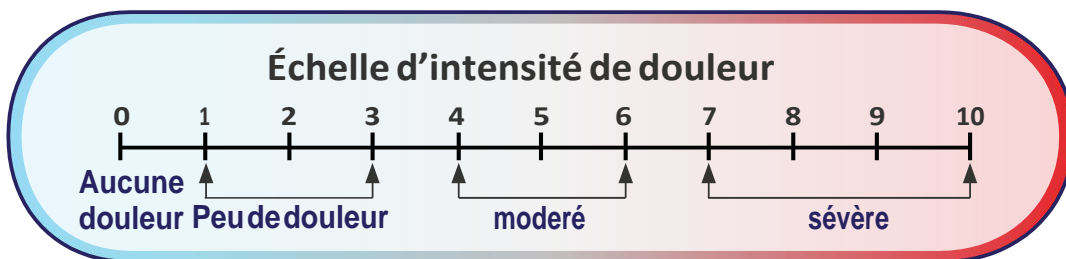
- Surveillera votre pression artérielle, votre pouls et votre respiration ;
- Vérifiera vos pansements ;
- Demandra si vous avez de la douleur ;
- S'assurera que tout va bien.

Contrôle de la douleur

Notre but est que votre douleur soit minime pour que vous puissiez :

- Mieux respirer ;
- Mieux dormir ;
- Récupérer plus rapidement.
- Mieux bouger ;
- Mieux manger ;

Votre infirmière vous demandera d'évaluer votre niveau douleur sur une échelle de 0 à 10.



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

N'attendez pas que votre douleur soit trop élevée avant de nous le dire. Avoir de la douleur peut vous empêcher de bouger; cela peut ralentir votre guérison.

Pompe analgésie contrôlée par le patient (ACP)

En appuyant sur le bouton, l'ACP libère une dose sécuritaire de médicaments antidouleur. Cette pompe est reliée à la voie intraveineuse placée dans votre veine.

Nous vous expliquerons comment utiliser cette pompe pour contrôler votre douleur et vous permettre de bouger.



Exercices

Il est important de bouger après votre chirurgie. Ceci aidera à prévenir plusieurs problèmes comme des caillots de sang, la perte de la force musculaire et des problèmes aux poumons comme une pneumonie.

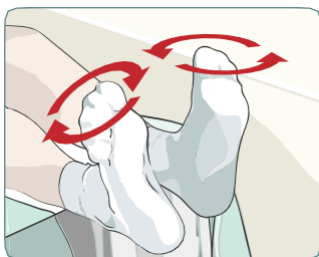
Vous pouvez commencer à faire les exercices suivants dès votre réveil et durant votre séjour à l'hôpital. Répétez chaque exercice 4 à 5 fois toutes les 30 minutes quand vous êtes éveillé.

Exercices pour les jambes

Ces exercices aident le sang à circuler dans vos jambes.



Exception: Ne faites pas ces exercices si vous avez un plâtre à votre jambe.



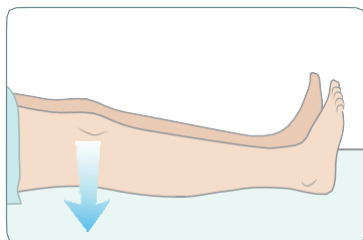
Tournez vos pieds vers la droite et vers la gauche.



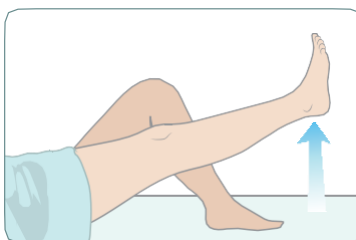
Bougez vos orteils et pliez vos pieds de haut en bas.



Tendez vos jambes à l'horizontale.



Serrez vos cuisses en poussant le derrière de vos genoux dans le lit. Maintenez cette position pendant 5 secondes, puis relâchez.



Tendez votre jambe bien droite et soulevez-la lentement. Répétez 10 fois. Puis, ramenez-la lentement vers le bas. Faites le même exercice avec l'autre jambe.



Répétez chaque exercice 4 à 5 fois toutes les 30 minutes.

Exercices

La marche

Après votre chirurgie, on vous demandera de marcher plusieurs fois par jour. Marcher après une chirurgie peut être bénéfique, car cela permet de :

- Éviter des problèmes tels que la pneumonie
- Diminuer le risque de caillots de sang
- Éviter la faiblesse musculaire
- Diminuer le risque de ruptures de la peau et des plaies de pression



SEULEMENT pour les patients ayant une reconstruction par lambeau libre :

Si vous avez eu une reconstruction par lambeau, votre ergothérapeute vous donnera des exercices à faire.

Votre équipe chirurgicale vous dira combien de temps vous devrez attendre pour pouvoir mettre du poids sur le côté de votre corps sur lequel de la peau ou du muscle a été prélevé pour votre lambeau.

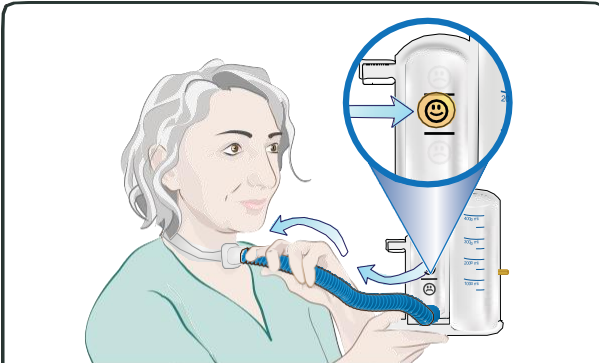


Exercices

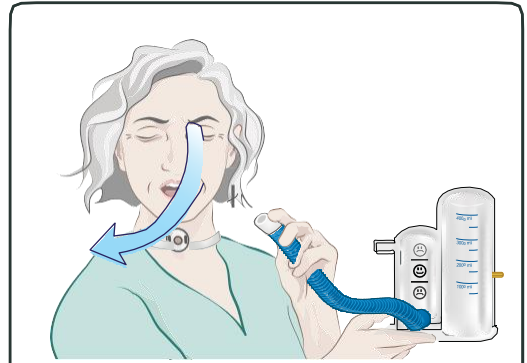
Exercices de respiration profonde et de toux

Un spiromètre est un appareil qui aide à respirer profondément. Ceci permet d'éviter des problèmes aux poumons comme une pneumonie.

Instructions pour les patients ayant une laryngectomie :



Mettez le spiromètre autour de votre tube de trachéostomie. Vous aurez besoin d'un adaptateur.
Inspirez profondément. Maintenez la boule jaune élevée à l'endroit où se situe le bonhomme sourire (☺).



Retirez le spiromètre autour du tube de trachéostomie et expirez complètement. Reposez-vous pendant quelques secondes.



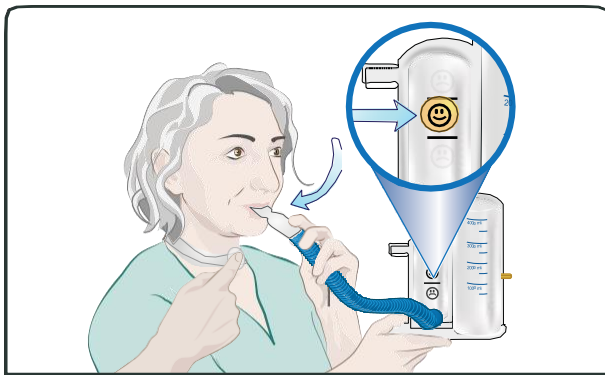
Répétez cet exercice 10 fois par heure lorsque vous êtes éveillé.



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

Exercices

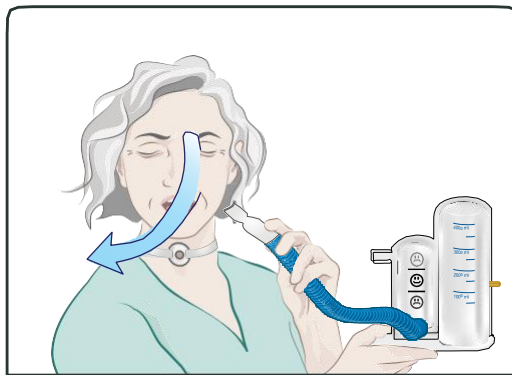
Instructions pour les patients ayant une trachéostomie :



Mettez vos lèvres sur l'embout du spiromètre.

Mettez un doigt sur le tube de trachéostomie ou demandez à quelqu'un de le faire pour vous.

Inspirez profondément par la bouche.
Maintenez la boule jaune élevée où se situe le bonhomme sourire (☺).



Retirez le doigt du tube de trachéostomie.

Retirez le spiromètre et expirez complètement.
Reposez-vous pendant quelques secondes.



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

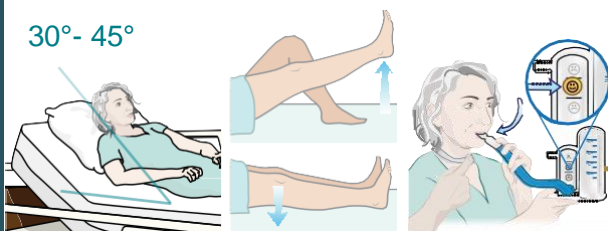


Prenez une respiration profonde, tousez et crachez vos sécrétions (mucus) si vous en avez.

Objectifs des Jours 0 et 1

Activités

30° - 45°



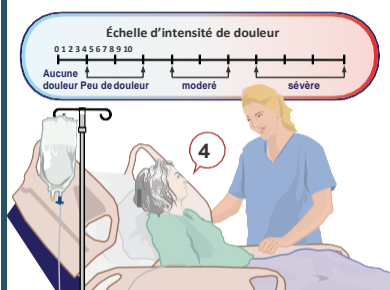
- Gardez la tête de votre lit élevée dans un angle de 30-45 degrés à tout moment lorsque vous êtes couché.
- Faites vos exercices pour les jambes (voir page 15).
- Faites vos exercices de respiration (voir page 17 ou 18).
- Une fois que le physiothérapeute vous aura vu, commencez les exercices qu'il vous a donnés.

Diète



- Vous ne pourrez rien manger ni boire avant le 7^e ou le 14^e jour, selon le type de chirurgie que vous avez eue.
- Au Jour 1, votre nutritionniste viendra vous voir. On vous donnera une solution d'alimentation par votre sonde d'alimentation.

Contrôle de la douleur



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

Tubes



- Votre sonde urinaire pourrait être retirée au matin du Jour 1.

Communication



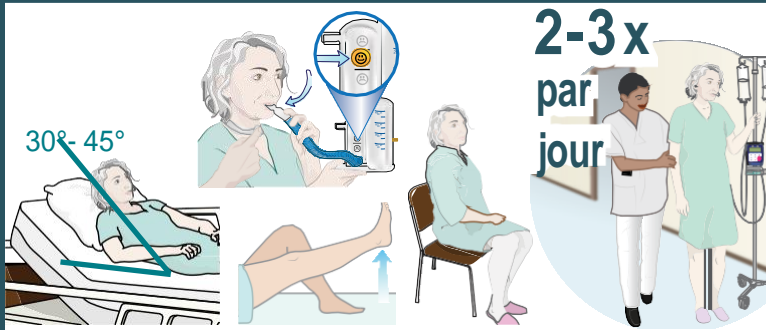
- Ayez toujours un tableau de communication et un stylo près de votre lit.
- Vous rencontrerez votre orthophoniste qui vous aidera dans votre communication.



Toujours, avoir votre cloche d'appel proche de vous quand vous êtes dans le lit ou assis au fauteuil.

Objectifs des Jours 2-6

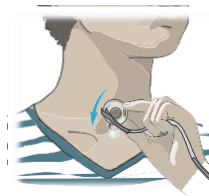
Activités

2-3 x
par
jour

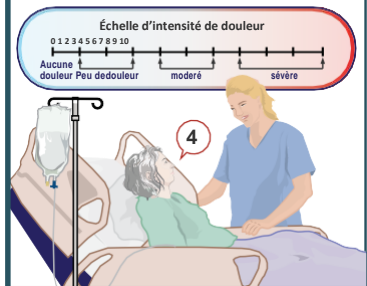
- Gardez la tête de votre lit élevée dans un angle de 30-45 degrés à tout moment lorsque vous êtes couché.
- Faites vos exercices pour les jambes et de respiration.
- Continuez à faire les exercices donnés par votre physiothérapeute.
- Assoyez-vous au fauteuil à l'heure des repas.
- Marchez dans le corridor avec de l'aide au moins 2-3 fois par jour.

Enseignement

- Regardez comment votre infirmière prend soin de votre canule de trachéostomie, stomie et incision.
- Si vous avez eu une laryngectomie : Lisez le livret **Les soins après une laryngectomie pour les patients, leurs familles et leurs amis**.
- Si on vous donne congé avec une trachéostomie : Lisez le livret **Prendre soin d'une trachéostomie pour le patient et ses proches**.
- On vous demandera ainsi qu'à vos proches aidants de regarder la vidéo « **Vivre avec une trachéostomie** ».



Contrôle de la douleur



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

Tubes

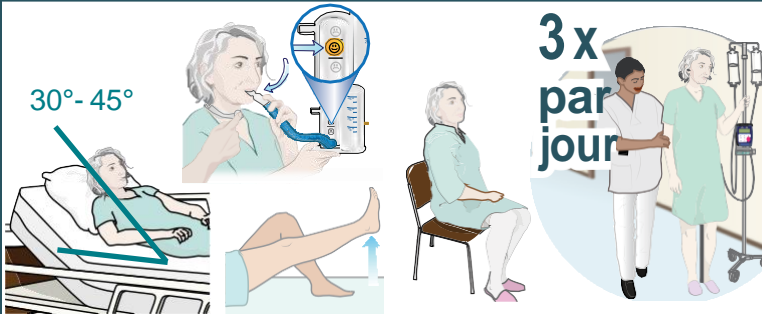


Patient avec une laryngectomie :

Le tube de trachéostomie sera changé par un tube de silicone au Jour 1 ou 2.

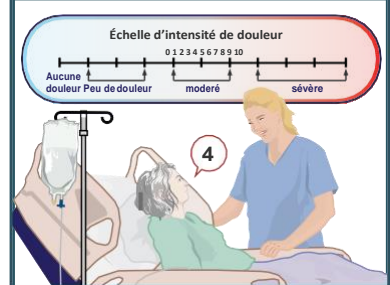
Objectifs des Jours 7-14

Activités



- Gardez la tête de votre lit élevée dans un angle de 30-45 degrés à tout moment lorsque vous êtes couché.
- Faites vos exercices pour les jambes et de respiration.
- Continuez à faire les exercices donnés par votre physiothérapeute.
- Assoyez-vous au fauteuil à l'heure des repas.
- Marchez dans le corridor avec de l'aide au moins 2-3 fois par jour.

Contrôle de la douleur



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

Congé



- Vous pourriez retourner à la maison au Jour 8 ou Jour 15 après votre chirurgie. **Demandez à quelqu'un de vous reconduire à la maison.** Informez votre infirmière si vous avez des inquiétudes quant à votre retour à la maison.
- Vérifiez auprès de votre infirmière si vous avez besoin de fournitures médicales avant de rentrer à la maison.

Diète

- Pour vérifier comment vous avalez, votre équipe chirurgicale et votre orthophoniste pourraient vous demander de passer un examen. Cet examen a généralement lieu 7 ou 14 jours après votre chirurgie. Pour en apprendre davantage sur cet examen, allez à la page 22.

Enseignement

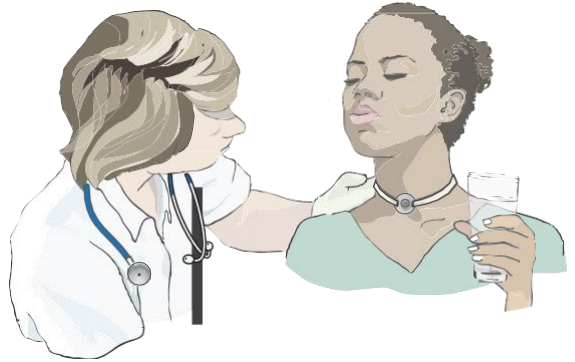
- Si vous avez eu une laryngectomie : Lisez le livret **Les soins après une laryngectomie pour les patients, leurs familles et leurs amis.**
- Si on vous donne congé avec une trachéostomie : Lisez le livret **Prendre soin d'une trachéostomie pour le patient et ses proches.**

Examens de déglutition

Il existe 3 principaux examens de déglutition qu'on pourrait vous faire passer. Ces examens permettent de vérifier que vous avalez en toute sécurité après votre opération.

Examen de déglutition au chevet

Cet examen sera effectué dans votre chambre d'hôpital par votre orthophoniste. Il examinera votre bouche et votre gorge et il observera comment vous avalez les liquides et/ou la nourriture.



Examen de gorgée barytée modifiée (GBM)

Cet examen a lieu en radiologie. Des aliments et des liquides sont mélangés à du baryum (liquide de contraste). Lorsque vous avalez la solution de baryum, des radiographies sont prises afin de voir votre gorge lorsque vous avalez.

Évaluation endoscopique à fibre optique de la déglutition (EEFO)

Cet examen utilise une petite caméra introduite dans le nez jusqu'à dans votre gorge. Vous avalerez de la nourriture et des liquides pendant que l'orthophoniste regardera votre gorge à travers la caméra.

Recommandations après l'examen

Après l'examen, votre orthophoniste vous expliquera les résultats. Il vous donnera des conseils sur la manière d'avaler et sur ce qu'il faut avaler. Il va s'assurer que vous avalez de manière sécuritaire et efficace.



Retour à la maison

Le jour de votre congé, planifiez de quitter l'hôpital avant 11 h. N'oubliez pas de prévoir votre transport pour retourner à la maison; vous ne devez pas conduire.

Avant votre départ, assurez-vous qu'on vous donne les informations pour votre rendez-vous de suivi avec votre chirurgien et d'avoir votre prescription pour vos médicaments. Si vous avez des inquiétudes, parlez-en à votre infirmière.



Lisez la section « À la maison » de ce livret. Posez toutes les questions avant de quitter l'hôpital.

Douleur

Votre chirurgien vous prescrira des médicaments contre la douleur. Ceci est pour vous aider à reprendre vos activités le plus rapidement possibles. Prenez l'acétaminophène (Tylenol) pour une douleur de légère à modérée.

Si le Tylenol ne soulage pas votre douleur, vous pouvez **prendre** un médicament plus puissant appelé opioïde ou narcotique. N'arrêtez pas de prendre le Tylenol. Vous devez suivre les instructions sur le contenant du médicament. Il est important que vous compreniez les risques et les avantages de prendre un opioïde.

Si vous avez des questions au sujet de vos médicaments contre la douleur, parlez-en avec votre pharmacien ou votre chirurgien.

Vous ne savez pas quelles questions poser. Vous voulez savoir comment utiliser vos médicaments contre la douleur en toute sécurité lors de votre retour à la maison.

Consulter le lien : https://www.ismp-canada.org/download/MedRec/MedSafety_5_questions_to_ask_poster_fr.pdf



Si vous avez des douleurs sévères qui ne sont pas soulagées par les médicaments qui vous ont été prescrits, contactez le bureau de votre chirurgien. Si vous ne pouvez pas contacter le bureau de votre chirurgien ou infirmière, allez à l'urgence.

Saviez-vous que 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 (10 minutes de marche tous les jours, c'est un bon début).



Prenez le laxatif émollient prescrit par votre médecin.

Incisions

Vos incisions peuvent être légèrement rouges et sensibles pendant 2 à 3 semaines après la chirurgie.



Si l'un de ces symptômes se produit, appelez le bureau de votre chirurgien. Si vous ne pouvez pas contacter votre chirurgien ou infirmière, allez à l'urgence.

Vos incisions deviennent chaudes, rouges et dures ;



Vous voyez du pus ou du liquide couler de vos incisions ;

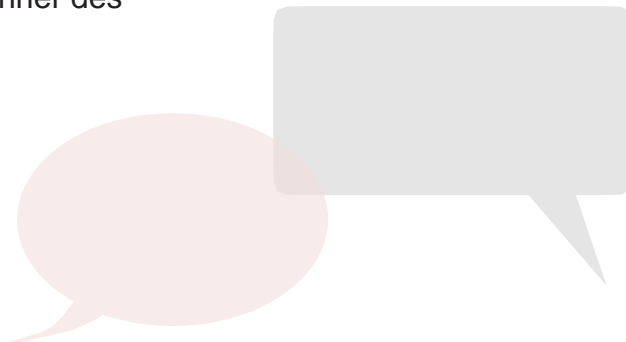


Vous avez une fièvre de plus de 38 °C / 100.4 °F.



Communication

Si votre parole a été affectée par votre chirurgie, votre orthophoniste pourra vous donner des exercices de communication.



Diète

Avant d'obtenir votre congé de l'hôpital, votre nutritionniste vous informera sur la diète la plus adaptée que vous devrez suivre à la maison.

Voici les diètes les plus courantes après une chirurgie.

Diète régulière

Vous pourrez manger des aliments réguliers. Mangez des aliments qui contiennent des protéines pour aider votre corps à guérir.

La viande, le poisson, la volaille et des produits laitiers sont de bonne source de protéines. Vous devriez manger et boire lentement et bien mâcher votre nourriture.



Diète à texture modifiée

Une diète à texture modifiée permet aux aliments de passer plus facilement de la bouche à l'estomac en toute sécurité. Ainsi, il y a moins de chances que des aliments ou des liquides pénètrent dans vos poumons. Vous devriez manger et boire lentement et bien mâcher votre nourriture.

Votre nutritionniste vous dira quels types d'aliments et de boissons vous pourrez consommer si devez suivre cette diète.



Alimentation par sonde

L'alimentation par sonde permet de fournir une alimentation aux personnes qui ne peuvent pas manger ou boire par la bouche en toute sécurité.

Votre nutritionniste vous donnera un plan d'alimentation pour s'assurer que vous obtenez toutes les calories et les nutriments dont vous avez besoin.



Si vous avez de la nausée qui continue ou si vous vomissez ou si vous avez de la fièvre, appelez au bureau de votre chirurgien. Si vous ne pouvez pas contacter votre chirurgien ou infirmière, allez à l'urgence.

Exercices et activités

Vous pouvez graduellement reprendre vos activités habituelles lorsque vous ne ressentez plus de douleur. Continuez à augmenter vos activités chaque jour. Il est normal de se sentir fatigué après votre chirurgie. N'oubliez pas de vous reposer entre les activités.

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

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

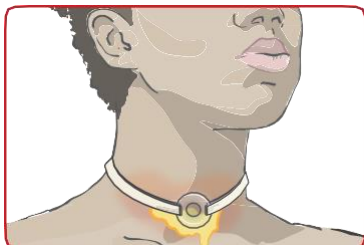


- Marchez tous les jours. C'est un très bon exercice (les centres d'achat sont parfaits pour marcher en hiver et en été).
- Continuez à la maison les exercices que votre physiothérapeute vous a donnés.
- Ne soulevez pas plus de 5 livres pendant les 4 à 6 semaines après votre chirurgie.
- Votre chirurgien vous dira lorsque vous pourrez recommencer à conduire.
- Dès que vous n'avez plus de douleur, vous pourrez reprendre la plupart de vos activités habituelles, y compris les rapports sexuels.



Téléphonez votre chirurgien si...

Si l'un de ces symptômes se produit, contactez le bureau de votre chirurgien ou votre infirmière pivot. Si vous ne pouvez pas contacter le bureau de votre chirurgien ou infirmière, allez à l'urgence la plus proche.



Votre incision ou vos incisions deviennent chaudes, rouges ou vous voyez du liquide s'écouler de l'incision.



Vous avez une fièvre de plus de 38 °C/100.4 °F



Vous avez des nausées et des vomissements.

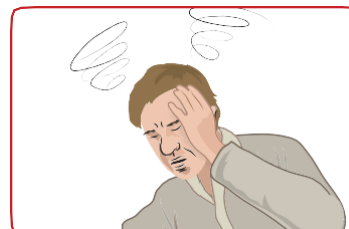


Vous avez des selles molles/de la diarrhée depuis longtemps, vos selles changent de couleur ou vous avez des crampes dans le ventre.



**0,9 kg
ou 2 livres
par
semaine**

Vous perdez trop de poids (plus de 0,9 kg/2 livres par semaine).



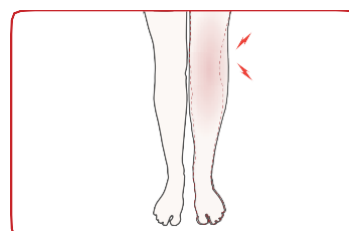
Vous avez extrêmement soif ou vous êtes étourdi.



Votre sonde d'alimentation est totalement ou en partie tombée.



Vous douleur augmente et vos médicaments antidouleur ne peuvent la soulager.



Vous avez des rougeurs, de l'enflure, de la chaleur ou de la douleur à l'une de vos jambes.

Rendez-vous de suivi

Vous aurez un rendez-vous de suivi avec votre chirurgien quelques semaines après votre chirurgie. Vous aurez la date et l'heure de votre prochain rendez-vous lorsque vous aurez votre congé de l'hôpital.

Si vous avez des questions, téléphonez-nous.

Dr. Kost	514-843-2099, poste 2
Dr. Mascarella	
Dr. Richardson	
Dr. Sadeghi	
Dr. Zeitouni	

Infirmière pivot spécialisée en chirurgie de la tête et du cou :

Nom : Téléphone : 514-934-1934, poste

Orthophoniste :

Nom : Téléphone : 514-934-8028

Salle : D04.7510 (bloc D, niveau 4)

Nutritionniste :

Nom : Téléphone : 514-934-1934, poste

Autres numéros de téléphone

Clinique chirurgicale Nord - Clinique d'ORL

Téléphone : 514-934-1934, poste 34978

Salle : DS1.3310 (bloc D, niveau S1)

Courriel : rvhhead.neck@much.mcgill.ca

Centre du cancer des Cèdres

Téléphone: 514-934-4400

Salle : DRC.1438 (bloc D, niveau RC)

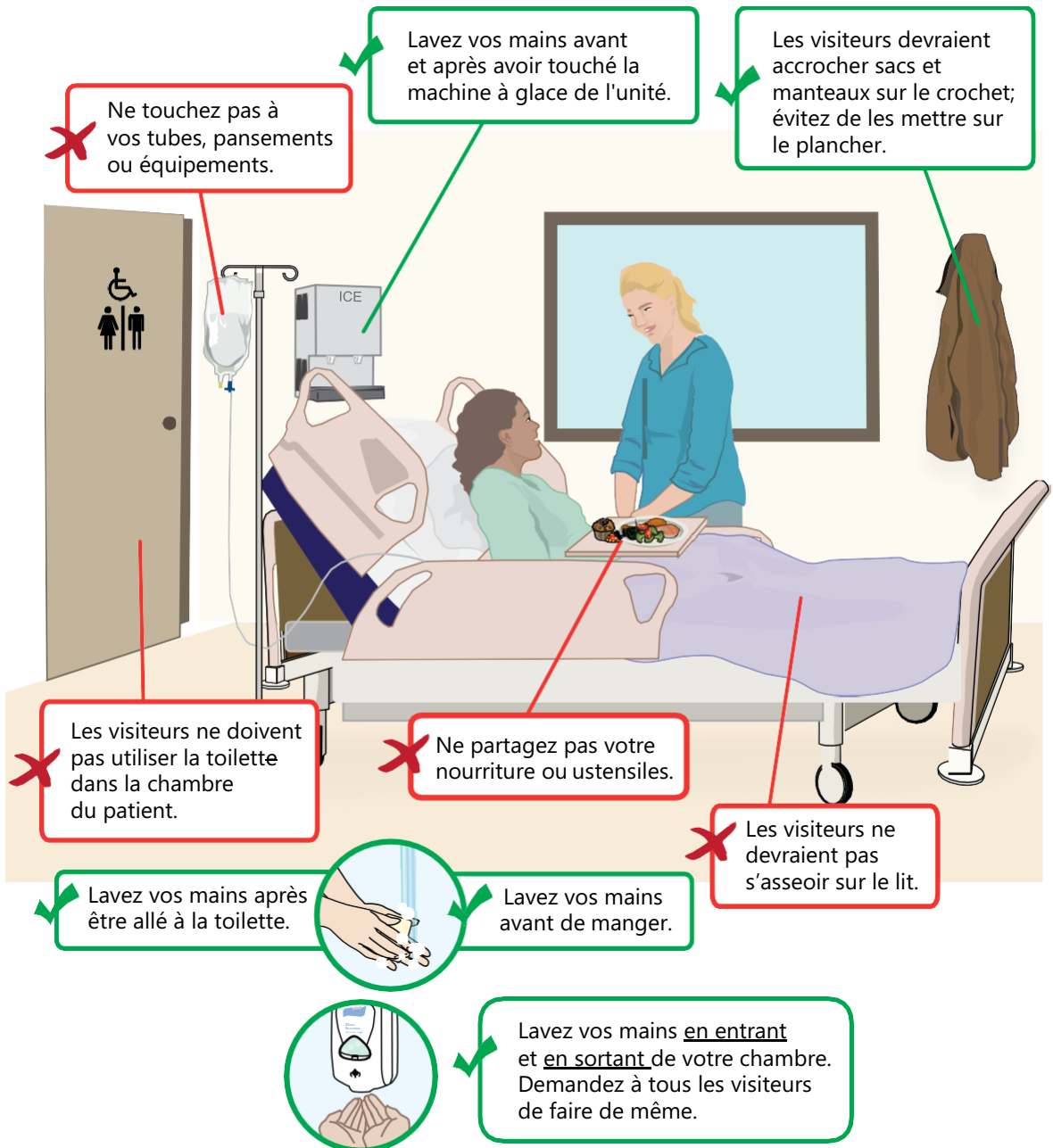
Centre de référence et de rendez-vous du CUSM

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

Info-Santé

Téléphone : 811 (Contactez une infirmière en cas de problème de santé non urgent, 24 heures par jour et 365 jours par année)

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



Sites Internet utiles

Les ressources pour vous aider à arrêter de fumer

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



Plus d'informations sur votre chirurgie :

Plus d'informations sur l'anesthésie :

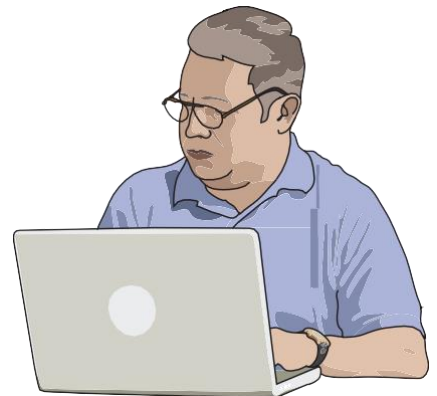
www.cas.ca/fr/a-propos-de-la-sca/plaidoyer

Bibliothèque du CUSM – Portail pour les patients :

<https://www.bibliothequesusm.ca/patients/>

Le stationnement au CUSM :

<https://cusm.ca/stationnement>



Informations sur le stationnement au CUSM

Note: Ces tarifs étaient en vigueur en novembre 2020 et peuvent avoir changé depuis l'impression de ce livret.

Pour les informations mises à jour, SVP consultez le lien:

<https://cusm.ca/stationnement>



Tarif horaire pour un usager

Moins de 2 heures	Gratuit
2h à 3h59	\$6
4h à 24h	\$10

Tarif des passes

7 jours	\$45
30 jours	\$90 *

Tarif des passes pour un usager fréquent *

Un usager fréquent est un usager qui doit se présenter régulièrement dans une installation, au minimum dix fois par mois, pour y recevoir des soins.

* Cette grille de tarification n'est pas applicable au personnel de l'établissement, ni à ses médecins.

7 jours	\$22.50	Entrée et sortie illimitées à l'hôpital où le pass a été acheté. Certaines conditions s'appliquent
30 jours	\$45	

Flexi (10 visites)	\$30	1 entrée et 1 sortie par visite, sans date d'expiration
---------------------------	-------------	---

Où payer



Avec une carte de débit ou de crédit

Service à la clientèle du stationnement



Avec une carte de crédit Visa ou Mastercard

Barrières à la sortie
(stationnement horaire seulement)

Nous contacter

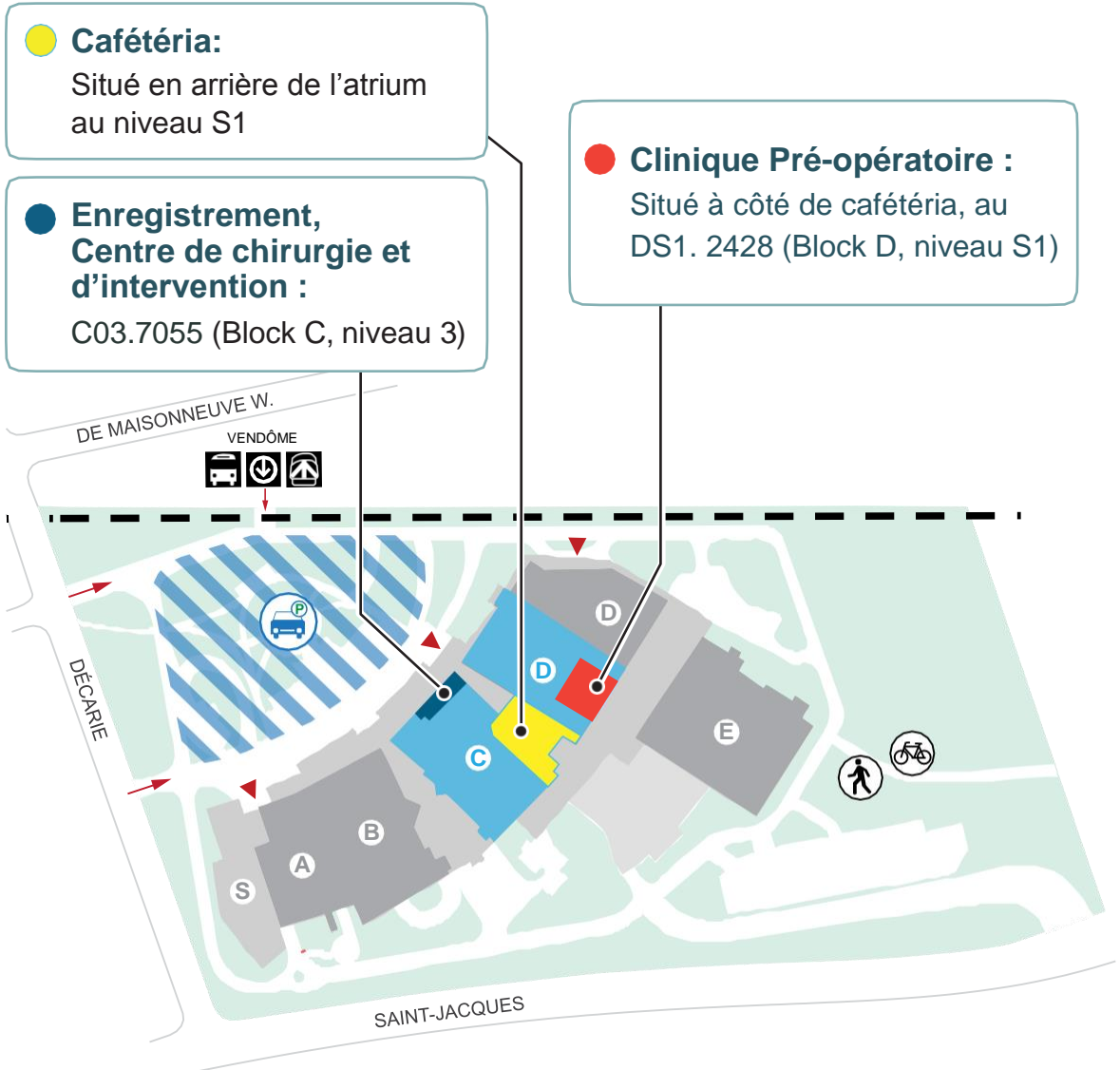


Bureaux de service de stationnement



	Emplacement	Poste
Hôpital général de Montréal	L6 – 129	43626
Hôpital de Lachine	OJ4	77001
Hôpital Royal Victoria	D RC.1000	32330
Institut thoracique de Montréal	D RC.1000	32330
Hôpital de Montréal pour enfants	A RC.1000	23427
Hôpital neurologique de Montréal	E3-61	34625

Plan de l'Hôpital Royal Victoria – site Glen



Centre universitaire de santé McGill



McGill University Health Centre

Office d'éducation des patients
Patient Education Office

A + B Hôpital pour enfants de Montréal

C + D Hôpital Royal Victoria

D Institut thoracique de Montréal

D Centre du cancer des Cèdres