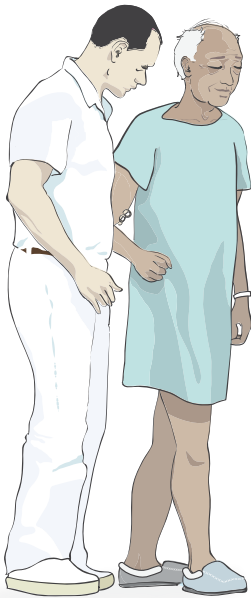


Guide de préparation à la chirurgie

Hémorroïdes ou fistule anale



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

www.muhcpatienteducation.ca

Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

PRET SURE

Parcours de rétablissement chirurgical du CUSM
MUHC Surgery Recovery Program

Ce guide a été conçu par Dr. Sender Liberman et le groupe du Parcours de rétablissement chirurgical (PRÊT) du CUSM.

Nous remercions Karen Brown et Han Han Li 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.

Nous sommes reconnaissants envers les fondations du CUSM et de l'HGM pour leur soutien financier dans la création de ce guide.

Des bourses à caractère éducatif versées par Abbott Nutrition et Pfizer ont également été accordées pour la création de ce livret et ce sans aucune influence sur le contenu.

Droit d'auteur 4 octobre 2021. Centre universitaire de santé McGill.
Ce document est protégé par les droits d'auteur. Toute reproduction, en totalité ou en partie, est interdite.



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 disponible sur le site de l'Office d'éducation des patients du CUSM
www.muhcpatienteducation.ca

Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

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

Fondation
Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre
Foundation



Table des matières

Introduction

Qu'est-ce que le cheminement clinique ?	1
Que sont les hémorroïdes ?	2
Qu'est-ce qu'une fistule anale ?	3
Qu'est-ce qu'une hémorroïdectomie et une chirurgie de fistule anale ?	4

Avant votre chirurgie

Se préparer pour votre chirurgie	8
Visite à la clinique pré-opératoire	11
Appel du bureau d'admission	13
Annuler votre chirurgie	14
Hygiène	15
Quoi manger et boire	16
Quoi apporter à l'hôpital	18

Jour de la chirurgie

À l'hôpital	19
-------------------	----

Après votre chirurgie

Unité de soins post-anesthésiques (USPA)/Salle de réveil	21
Contrôle de la douleur	22
Retour à la maison	23

Table des matières

À la maison

Contrôle de la douleur	24
Comment prendre soin de vos incisions (coupures)	26
Prendre un bain et une douche	27
Diète	29
Exercices et activités	30
Quand demander de l'aide	31
Rendez-vous de suivi	33

Ressources

Les ressources pour vous aider à arrêter de fumer	34
Le Centre de ressources pour les patients McConnell	34
Informations sur le stationnement	35
Notes	36
Plan de l'Hôpital Général de Montréal	39
Plan de l'Hôpital Royal Victoria	40

Qu'est-ce que le cheminement clinique?

Lorsque vous êtes admis à l'hôpital pour votre chirurgie, vous suivez un programme de guérison rapide appelé cheminement clinique. L'objectif de ce programme est de vous aider à récupérer rapidement et en toute sécurité. Toute l'équipe de soins de santé a collaboré à la mise en place de ce plan.

Ce guide vous :

- Aidera à comprendre votre chirurgie et à vous y préparer ;
- Expliquera ce que vous pouvez faire pour aller mieux et plus vite ;
- Donnera des informations pour votre retour à la maison.

Des études ont démontré que votre guérison sera plus rapide si vous suivez les recommandations décrites dans ce guide. Vous y trouverez des instructions sur votre diète, l'activité physique et la gestion de la douleur. Ces recommandations vous aideront à vous rétablir plus vite.

Apportez ce guide le jour de votre chirurgie. Utilisez-le durant votre séjour à l'hôpital. Le personnel de l'hôpital le consultera avant votre départ de l'hôpital.

Avoir une chirurgie peut être stressant pour les patients et leur famille. Heureusement, nous sommes là pour vous aider et vous soutenir tout au long de votre hospitalisation.

Si vous avez des questions concernant vos soins, n'hésitez pas à nous les poser.

Votre équipe de chirurgie du CUSM



Si vous avez de la difficulté à communiquer en français ou en anglais, venez accompagné à vos rendez-vous et durant votre hospitalisation d'une personne qui pourra traduire pour vous.

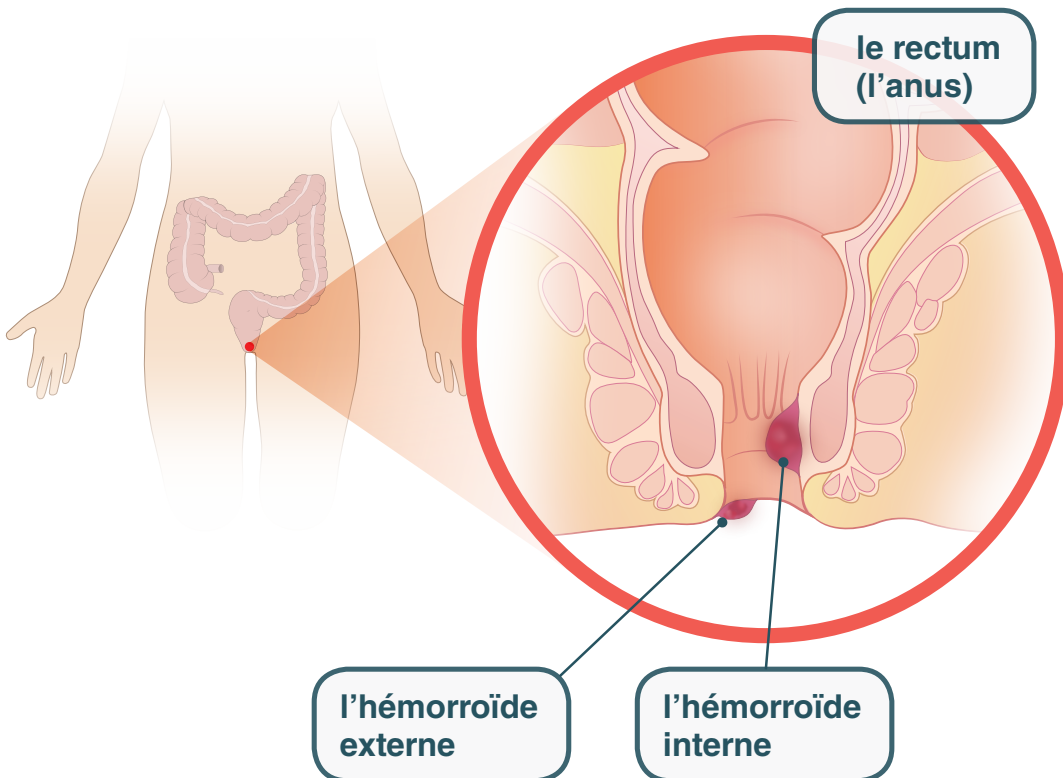
Que sont les hémorroïdes ?

Les hémorroïdes sont des gonflements des vaisseaux sanguins situés dans la région du rectum (ou de l'anus). Elles peuvent se trouver à l'intérieur ou à l'extérieur de votre rectum.

Les hémorroïdes internes se trouvent à l'intérieur de votre rectum. En général, vous ne les sentirez pas. Mais si elles poussent à travers l'anus, vous pouvez sentir une bosse, des douleurs et des démangeaisons. Elles peuvent aussi provoquer des saignements.

Les hémorroïdes externes sont présentes à l'extérieur, sous votre peau, près de l'ouverture anale. Ces hémorroïdes peuvent s'irriter, surtout lorsque vous allez aux toilettes.

Les causes des hémorroïdes sont la grossesse, le surpoids, la position assise prolongée ou les efforts pour aller à la selle.



Qu'est-ce qu'une fistule anale ?

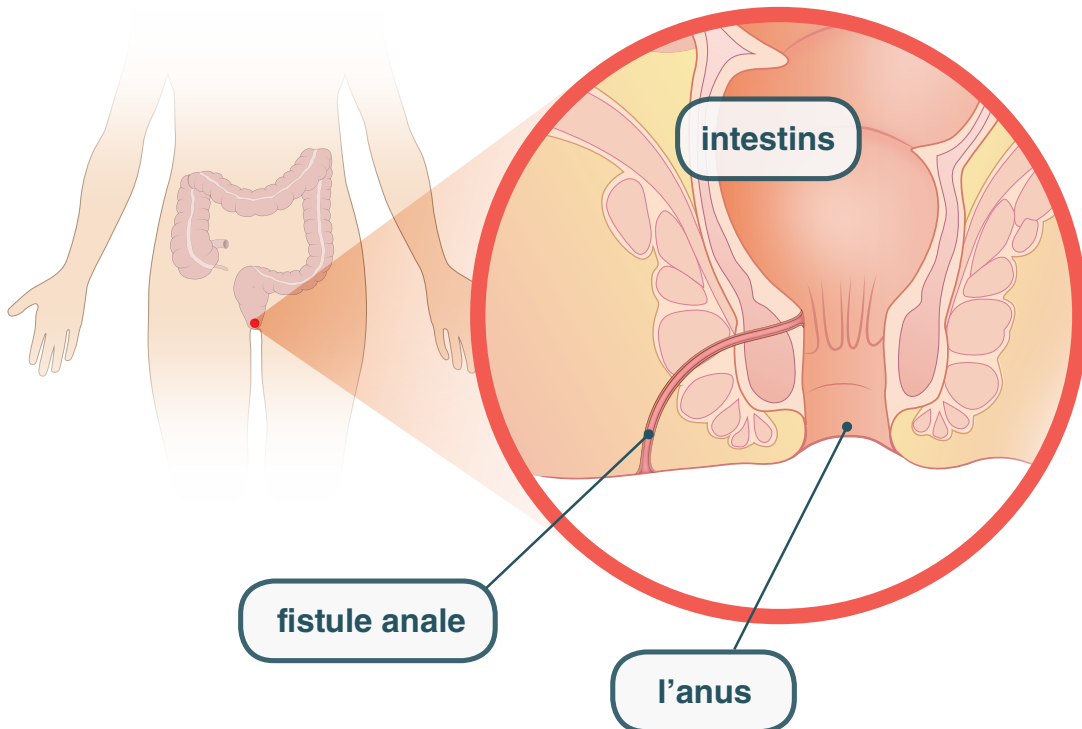
Une fistule anale est un petit tunnel (ou canal) qui apparaît entre vos intestins et la peau près de l'anus.

Les fistules anales surviennent généralement à cause d'une infection près de l'anus.

L'anus est l'endroit où vos selles s'évacuent de votre corps. Il existe de petites glandes à l'intérieur de l'anus qui produisent du mucus. Parfois, ces glandes s'obstruent ou s'infectent. Un abcès (une poche de pus) peut alors se former. Lorsque le pus s'écoule, il peut laisser un petit tunnel ou un canal. Cela peut se transformer en une fistule.

Les fistules anales peuvent provoquer des fuites de liquide, des douleurs et une irritation de la peau.

En général, elles ne s'améliorent pas d'elles-mêmes.



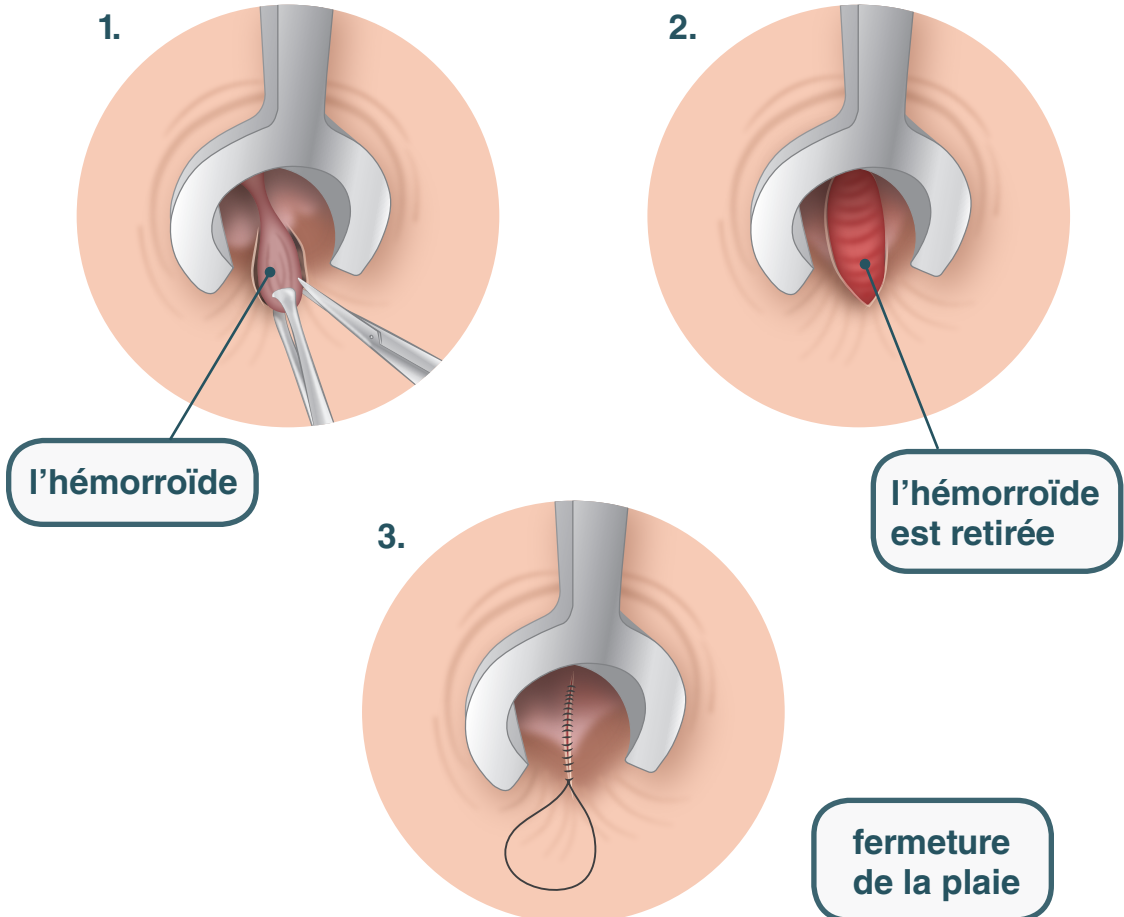
Qu'est-ce qu'une hémorroïdectomie et une chirurgie de fistule anale ?

Qu'est-ce qu'une hémorroïdectomie ?

Une hémorroïdectomie est le nom donné à la chirurgie qui retire les hémorroïdes.

Le chirurgien va couper les tissus autour de l'hémorroïde. La veine gonflée à l'intérieur de celle-ci est attachée pour empêcher les saignements, et l'hémorroïde est retirée.

Cette chirurgie est généralement pratiquée lorsque les autres traitements médicaux n'ont pas fonctionné.



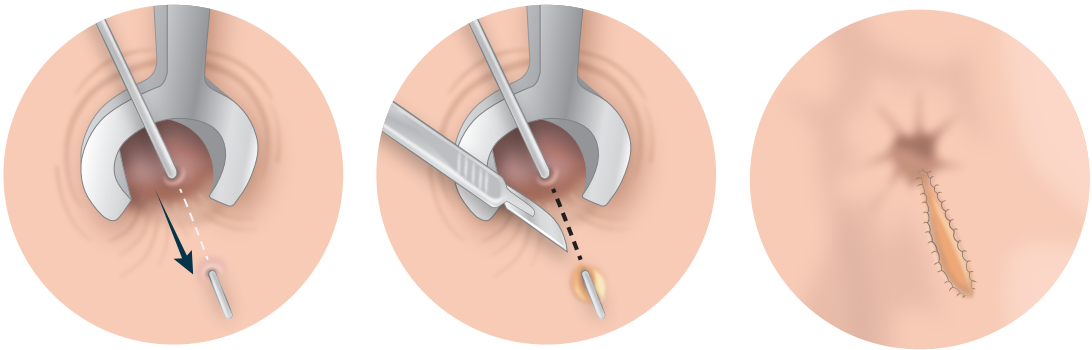
Qu'est-ce qu'une hémorroïdectomie et une chirurgie de fistule anale ?

Qu'est-ce qu'une chirurgie de fistule anale ?

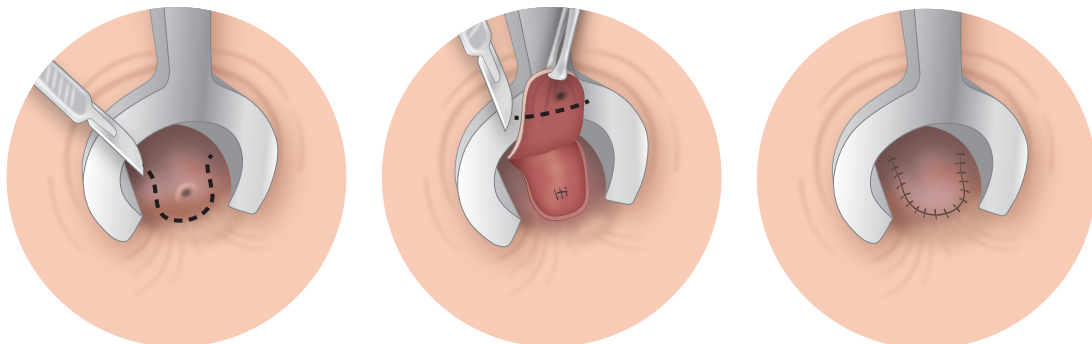
Il existe différents types de chirurgies de fistule anale.

La chirurgie la plus courante est **la fistulotomie**, qui consiste à couper le tunnel pour l'ouvrir.

- **la fistulotomie**



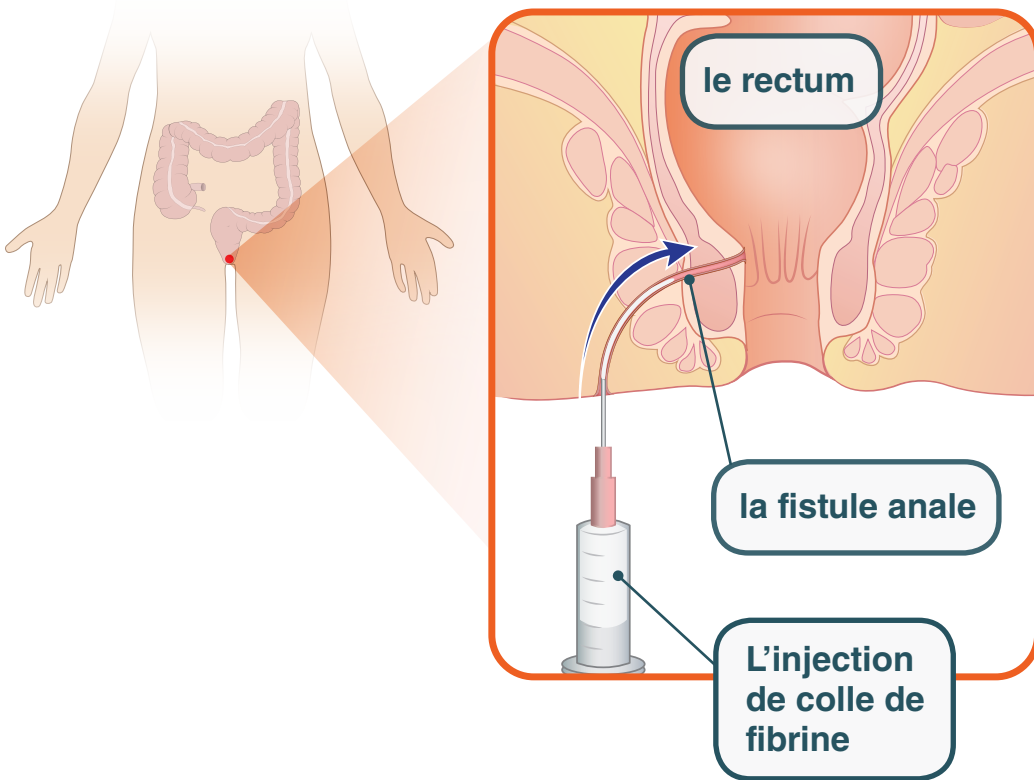
- **La procédure LIFT.** On fait une petite coupure près de l'anus pour réparer la fistule.
- **La technique du lambeau de recouvrement.** On retire un petit morceau de peau ou de rectum pour couvrir l'ouverture intérieure de la fistule.



Qu'est-ce qu'une hémorroïdectomie et une chirurgie de fistule anale ?

Qu'est-ce qu'une chirurgie de fistule anale ?

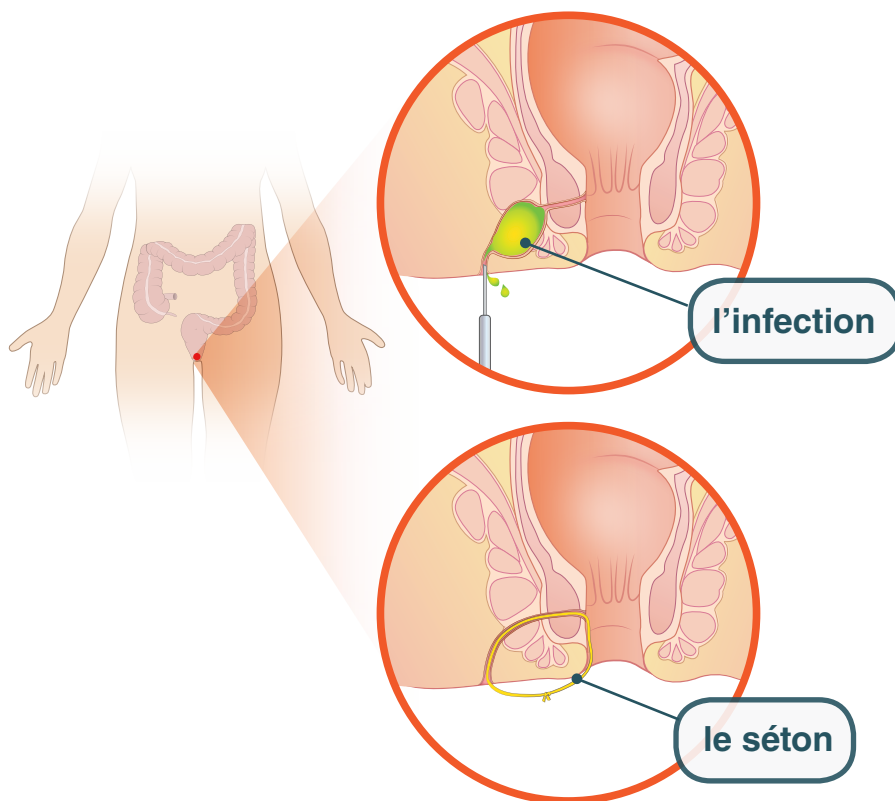
- **L'injection de colle de fibrine.** On utilise une colle spéciale pour boucher le tunnel.



Qu'est-ce qu'une hémorroïdectomie et une chirurgie de fistule anale ?

Qu'est-ce qu'une chirurgie de fistule anale ?

- **La pose d'un séton.** Un séton est un petit drain qui ressemble à un élastique que le chirurgien place à travers le tunnel pour aider à drainer l'infection. La pose d'un séton peut faire partie d'un processus en 2 étapes. Une fois l'infection drainée, votre chirurgien peut compléter votre chirurgie avec l'une des méthodes décrites plus haut. Souvent, le chirurgien ne fait aucune coupure lorsqu'il pose le séton.



Parlez avec votre chirurgien pour connaître l'option qui vous conviendrait le mieux.

Se préparer pour votre chirurgie

Arrêtez de fumer et devapoter

Vous devriez arrêter de fumer et de vapoter 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 37.



Arrêtez de boire de l'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 ainsi que votre prescription.

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. Assurez-vous d'avoir des aliments dans votre réfrigérateur ou congélateur qui seront faciles à préparer.



Se préparer pour votre chirurgie

Organisez votre transport

Vous devriez quitter l'hôpital et retourner à la maison la même journée de votre chirurgie.

Planifiez d'avoir un adulte pour vous reconduire à la maison et qui restera avec vous durant 24 heures après votre chirurgie. Vous ne serez pas autorisé à quitter l'hôpital seul.

Vous ne pouvez pas conduire ou retourner à la maison en taxi ou transport en commun seul.



Votre chirurgie sera annulée si personne ne peut vous reconduire à la maison et rester avec vous durant les 24 premières heures après votre chirurgie.

Informez votre infirmière si vous avez des inquiétudes quant à votre retour à la maison. Consultez la page 38 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 au bureau de votre chirurgien, ou envoyez-les par courriel au : colorectal@muhc.mcgill.ca.

Certains formulaires doivent être remis au Bureau du registraire (L6.120) et d'autres au bureau de votre chirurgien. Le bureau de votre chirurgien vous donnera les instructions à suivre. Ces formulaires ne peuvent être remplis qu'après votre chirurgie.

Note : Il pourrait avoir des frais pour remplir ces formulaires

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 santé et vos éventuels problèmes médicaux.
- Poseront des questions sur les médicaments que vous prenez.
- Diront comment vous préparer pour votre chirurgie.
- Expliqueront ce à quoi vous attendre pendant votre séjour à l'hôpital et après votre chirurgie



Vous pourriez aussi :

- Avoir des analyses de sang.
- Arrêter de prendre certains médicaments ou produits naturels avant votre 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.)
- Avoir un électrocardiogramme (ECG) pour vérifier comment fonctionne votre cœur.
- Avoir besoin d'une prescription pour un lavement

Visite à la clinique pré-opératoire

Lavements

Votre chirurgien pourrait vous prescrire 2 lavements pour nettoyer vos intestins et vous préparer à votre chirurgie.

Si c'est le cas, lisez et suivez les instructions fournies avec le lavement.

Faites le 1^{er} lavement, puis attendez 30 minutes avant de faire le 2^e, le jour de votre chirurgie.

Si vous devez être à l'hôpital très tôt le matin (avant 8 heures), vous pouvez faire le 1^{er} lavement la veille de votre chirurgie et le 2^e à la maison, le matin de votre chirurgie.



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



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

Téléphone : 514-934-1934, poste 43778

Jours : lundi au vendredi

Heures : 13 h à 15 h

Clinique pré-opératoire : L10-509 (Aile L, 10^e étage, salle 509)

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.



Date de la chirurgie :

Heure d'arrivée à l'hôpital :

Lieu :



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 42190.

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 514-934-4460 (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 42190.



L'hôpital Général de Montréal est un centre de traumatologie.

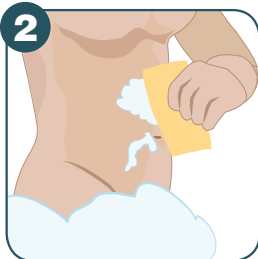
Votre chirurgie pourrait être retardée ou annulée à cause d'une urgence. Si cela devait se produire, votre chirurgien vous donnera une autre date dès que possible.

Hygiène

Le soir avant votre chirurgie :



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



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

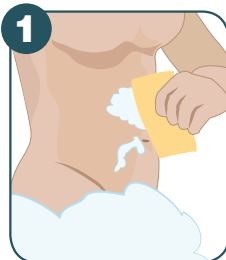


Ne rasez pas la région qui doit être opérée.



Portez des vêtements propres pour dormir.

Le matin de votre chirurgie :



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



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.



Portez des vêtements propres et confortables.

***N'oubliez pas de faire vos lavements si vous avez une prescription.**



Si vous avez vos menstruations le jour de votre chirurgie, utilisez une serviette hygiénique. Les tampons et les coupes menstruelles ne sont pas permis.

Quoi manger et boire

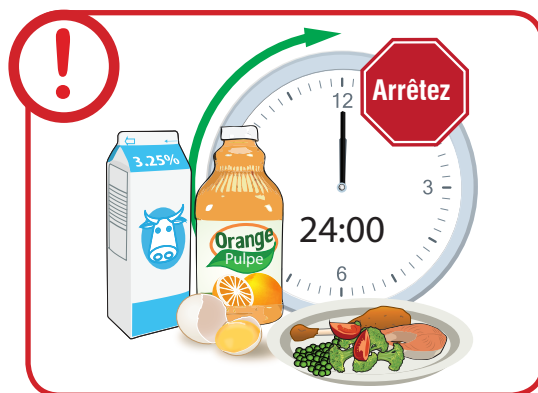
Bien manger vous donnera l'énergie nécessaire pour vous remettre de votre chirurgie. Mais vous devrez peut-être limiter votre alimentation juste avant votre opération.

L'infirmière de la clinique pré-opératoire vous expliquera ce que vous pourrez manger et boire avant votre chirurgie.

La journée avant votre chirurgie :

Jusqu'à minuit :

- Mangez et buvez normalement jusqu'à minuit (sauf indication contraire).



Après minuit :

- Ne mangez aucun aliment et produit laitier et ne buvez pas de jus avec de la pulpe.
- Buvez des liquides clairs jusqu'à 2 heures avant votre chirurgie. Vous pouvez boire n'importe quel jus clair (vous devez être capable de voir à travers) et manger du jello ou des sucettes glacées (Popsicles).



Exception : Si on vous demande d'arriver à 6 h, arrêtez de boire des liquides clairs à 5 h 30.

Rappelez-vous : Certains patients ne doivent pas boire du tout après minuit. Votre infirmière vous dira si vous devez arrêter de boire à minuit.

Quoi manger et boire

Le matin de votre chirurgie :

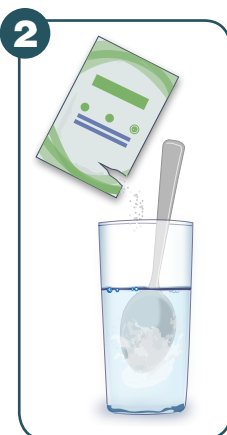
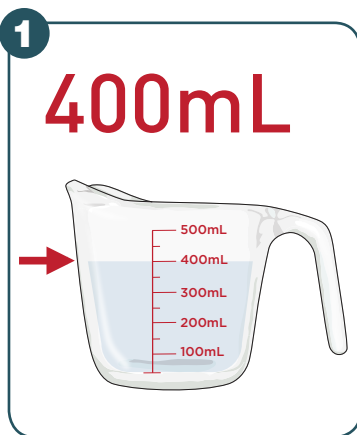
Buvez 1 boisson PREcovery. Cette boisson contient des sucres et des sels spéciaux qui vous donneront de l'énergie.

Quand ?

- Buvez-la 2 à 3 heures avant votre chirurgie.
- Cela est généralement l'heure à laquelle on vous a demandé d'arriver à l'hôpital.
- Si on vous demande d'arriver à 6 h, buvez-la entre 5 h et 5 h 30.

Comment ?

1. Mesurez 400 ml (1 tasse 3/4) d'eau froide.
2. Videz tout le contenu du sachet de poudre dans l'eau et brassez jusqu'à ce que la poudre soit complètement dissoute.
3. Buvez la boisson tout de suite après avoir mélangé, en 5 minutes. Ne la buvez pas à petites gorgées.



Vous voulez en savoir plus sur PREcovery ? Cliquez sur ce lien :
www.enmednut.com/products/precovery

Quoi apporter à l'hôpital

- ☐ Ce guide ;
- ☐ 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.

Si nécessaire, apportez :

- ☐ Votre appareil CPAP, si vous faites de l'apnée du sommeil ;
- ☐ 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, 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.



À l'hôpital

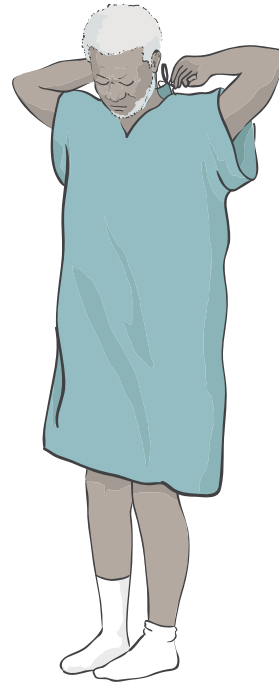
Le bureau d'admission

Présentez-vous à l'heure demandée aux Services d'admission chirurgie D10-124 (Aile D, 10^e étage, salle 124).

Le préposé à l'admission vous demandera de signer un formulaire d'admission.

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 ;
- Vous donnera du Tylenol avant de partir à la salle d'opération.



Dans la salle d'opération

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

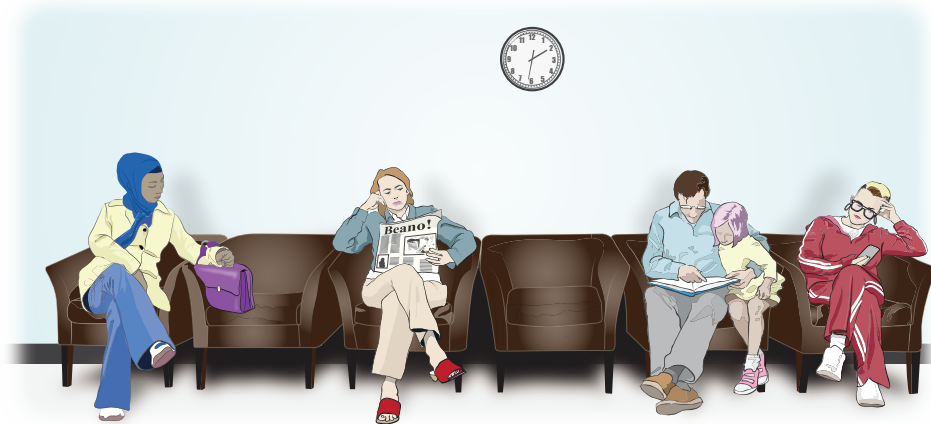
Dans la salle d'opération, vous rencontrerez les membres de l'équipe chirurgicale et l'anesthésiste. L'anesthésiste est le médecin qui vous donnera des médicaments pour vous endormir et pour que vous n'ayez aucune douleur durant votre chirurgie.

Votre chirurgie sera faite sous anesthésie générale (endormie). L'anesthésiste décidera quel type d'anesthésie est le mieux pour vous.

À l'hôpital

La salle d'attente

Votre famille et vos amis peuvent vous attendre dans la salle d'attente située au D10-117 (Aile D, 10^e étage, salle 117). 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

- **Cafés** : 1^{er} étage entrée av. des Pins et 6^e étage proche de l'entrée principale av. Cédar.
- **Cafétéria** : D4, Aile D, 4^e étage.
- **Restaurants** : D6. 125, Aile D, 6^e étage, salle 125.
- **Guichets bancaires** : 1^{er} étage entrée av. des Pins et au 6^e étage proche de l'entrée principale av. Cédar.
- **Boutique cadeaux** : D6. 145, Aile D, 6^e étage, salle 145, proche de l'entrée principale av. Cédar.

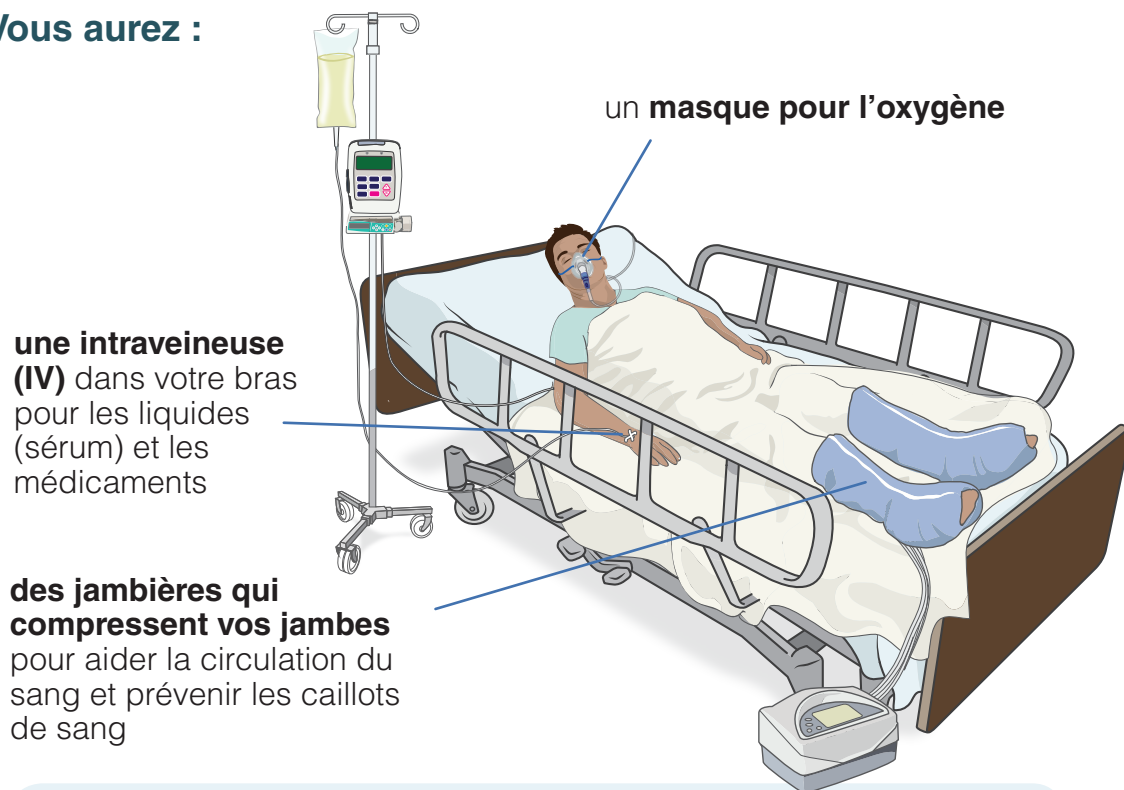
Unité de soins post-anesthésiques (USPA)/Salle de réveil

Après votre chirurgie, vous vous réveillerez à l'Unité de soins post-anesthésiques (USPA) aussi appelée la salle de réveil.

Aucun visiteur n'est autorisé à l'USPA.

Lorsque votre chirurgie sera terminée, l'infirmière téléphonera au membre de votre famille ou à l'ami que vous aurez choisi pour leur donner de vos nouvelles. Vous resterez à l'USPA (salle de réveil) jusqu'à votre retour à la maison.

Vous aurez :



une intraveineuse (IV) dans votre bras pour les liquides (sérum) et les médicaments

un **masque pour l'oxygène**

des jambières qui compressent vos jambes pour aider la circulation du sang et prévenir les caillots de sang

Votre infirmière :

- Surveillera votre pouls (battement de coeur), pression artérielle ;
- Vérifiera vos pansements ;
- Demandera si vous avez de la douleur ;
- S'assurera que tout va bien.

Contrôle de la douleur

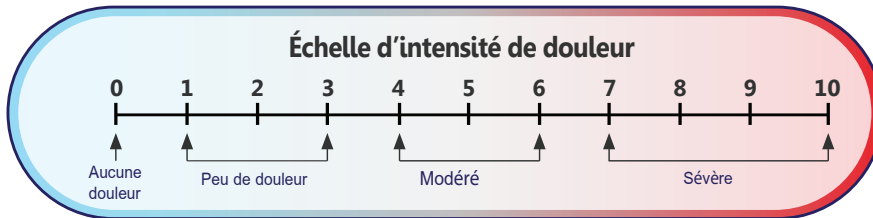
Notre but est que votre douleur soit minime pour que vous puissiez :

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

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

Échelle d'intensité de douleur

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.



Si vous sentez de la douleur, dites-le-nous tout de suite. 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.

Les différentes façons de contrôler votre douleur

Votre anesthésiste et votre chirurgien vous expliquera les meilleurs moyens qui existent pour contrôler votre douleur.

Pilules

Pour mieux contrôler votre douleur et vous aider à bouger, on vous donnera des pilules.



Retour à la maison

Vous allez pouvoir quitter l'hôpital la même journée que votre chirurgie, quelques heures après votre chirurgie.



Il est important que vous ayez une personne qui vous reconduise à la maison et qui reste avec vous les 24 premières heures après votre chirurgie.

Vous ne serez pas autorisé à quitter l'hôpital seul. Vous ne pouvez pas conduire ou retourner à la maison en taxi ou en transport en commun par vous-même.

Pour les prochaines 24 heures à cause des effets secondaires de la médication, il est important de :

- Ne pas conduire un véhicule ou de machinerie lourde.
- Ne pas consommer d'alcool.
- Ne pas prendre de décisions importantes.



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 vos questions avant de quitter l'hôpital.

Contrôle de la douleur

Votre chirurgien vous prescrira des médicaments contre la douleur. Ceci est pour vous aider à reprendre vos activités le plus rapidement possibles. Ces médicaments pourraient être du Tylenol et un anti-inflammatoire (pilules qui diminuent l'inflammation) pour une douleur de légère à modérée.

Si le Tylenol et l'anti-inflammatoire ne soulagent pas votre douleur, vous pouvez ajouter un médicament plus puissant appelé opioïde ou narcotique. N'arrêtez pas de prendre le Tylenol et l'anti-inflammatoire. Prendre le Tylenol et l'anti-inflammatoire peut diminuer le besoin de prendre des opioïdes.

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.

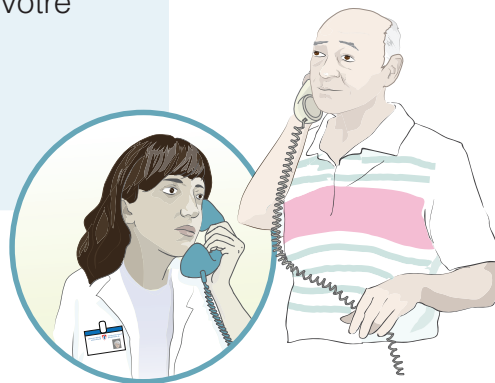
Ramener tous les opioïdes inutilisés à votre pharmacie.

Pour les chirurgies de fistule anale : Votre chirurgien peut aussi vous prescrire une crème appelée Nifédipine. Cette crème détend les muscles qui se situent près de l'anus pour aider à soulager la douleur.

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/fr/BCM/5questions.htm>



Contrôle de la douleur



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 ou 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 au moins 6 à 8 verres de liquide (préférentiellement de l'eau) chaque jour.*



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 les émoullients qui vous ont été prescrits.

* Si vous avez une maladie cardiaque ou rénale ou un autre problème de santé, vous devrez peut-être boire moins. Parlez-en à votre médecin si vous avez des inquiétudes à ce sujet.

Comment prendre soin de vos incisions (coupures)

Hémorroïdectomie

- Il se peut qu'un peu de liquide s'écoule de l'incision (coupure) dans la 1^{re} semaine qui suit votre chirurgie. C'est normal.
- Si vous saignez beaucoup qui dure plus que quelques minutes, venez à l'urgence pour être examiné.
- Vous pourriez saigner beaucoup du rectum 1 semaine après votre chirurgie. Cela n'arrive pas souvent. Si cela se produit, allez à l'hôpital et dites à l'infirmière de l'urgence que vous avez eu une hémorroïdectomie. Dites à votre chirurgien que vous allez à l'hôpital.

Appelez le 514-934-8486 ou envoyez un courriel à colorectal@muhc.mcgill.ca.

Voir la page 34 pour plus d'informations pour savoir quand obtenir de l'aide.



Chirurgie de fistule

- Retirez votre pansement le lendemain de votre chirurgie lorsque vous prenez un bain.
- Utilisez un pansement sec ou une serviette sanitaire pour couvrir la coupure.
- Changez votre pansement 2 ou 3 fois par jour pendant la 1^{re} semaine qui suit votre chirurgie.
- Un léger écoulement de sang et de pus (liquide jaune-vert) est normal pendant 2 à 3 semaines.
- Si vous voyez de grandes quantités de sang rouge, appelez le 514-934-8486 ou envoyez un courriel à colorectal@muhc.mcgill.ca.

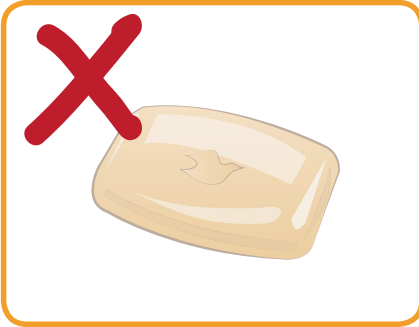
Voir la page 34 pour plus d'informations pour savoir quand obtenir de l'aide.

Prendre un bain et une douche

Vous pouvez prendre des douches ou des bains après votre chirurgie.

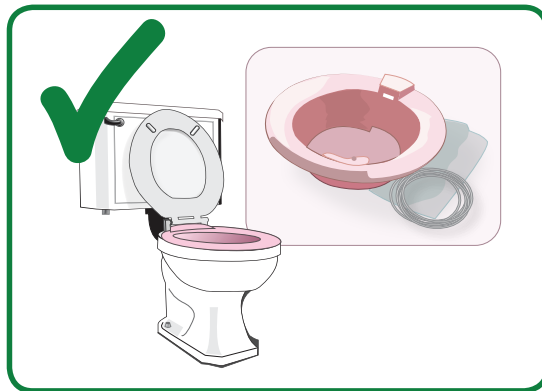
Vous ne devez pas

- Utiliser de savon sur votre incision.
- Frotter votre coupure.



Vous devez

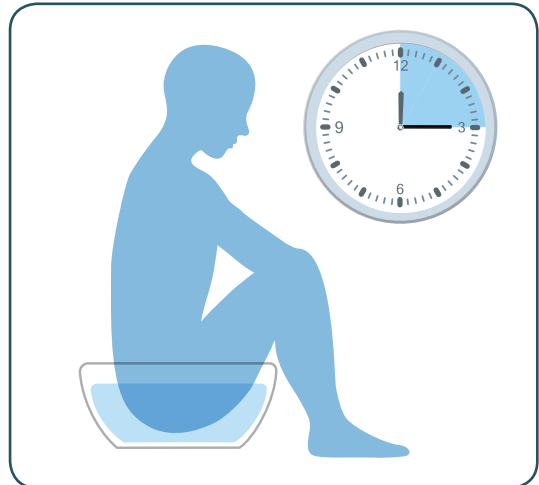
- Tapoter doucement votre coupure avec une serviette jusqu'à ce qu'elle soit sèche.
- Prendre un bain de siège avec de l'eau chaude 4 fois par jour pendant 1 semaine après votre chirurgie.



Prendre un bain et une douche

Qu'est-ce qu'un bain de siège ?

- Un bain de siège est un bain d'eau chaude pour faire tremper vos fesses et vos parties intimes. Ce type de bain peut aider à diminuer la douleur après votre chirurgie.
- Utilisez de l'eau chaude. N'ajoutez pas de savon, gel, bain moussant ou tout autre type de produit nettoyant.
- Vous pouvez prendre un bain de siège dans la baignoire, dans la douche ou sur le siège des toilettes. (Vous pouvez aussi acheter une cuvette(bol) spéciale en plastique qui s'adapte sur le siège des toilettes. La plupart des pharmacies en vendent).
- Remplissez votre baignoire, votre douche ou votre bol en plastique avec de l'eau chaude.
- Asseyez-vous dans environ 2 ou 3 pouces d'eau chaude - assez pour couvrir complètement l'incision et vos parties intimes.
- Restez assis pendant 15 minutes, sauf indication contraire de votre chirurgien.
- Utilisez une débarbouillette pour sécher la zone en tapotant doucement.
- Ne frottez pas votre coupure.



Diète

Mangez et buvez tout ce que vous voulez, sauf indication contraire de votre médecin, infirmière ou nutritionniste. Mangez des aliments riches en fibres (fruits, légumes, grains entiers). Buvez beaucoup d'eau pour éviter la constipation.

C'est important de garder des selles molles, donc ajoutez des fibres à votre alimentation. Prenez le Metamucil tel que prescrit.

Mangez des aliments qui contiennent des protéines pour aider votre corps à guérir. Le tofu, les noix, la viande, le poisson, le poulet et les produits laitiers sont de bonnes sources de protéines.

Si vous avez la sensation d'être trop plein après avoir mangé, essayez de manger de plus petites quantités à chaque repas et ajoutez des collations nutritives entre les repas. Essayez les boissons riches en protéines et en calories ou les suppléments commerciaux.

Évitez de manger de la nourriture épicée pendant la période de cicatrisation. Cela peut provoquer une sensation de brûlure dans la région anale.



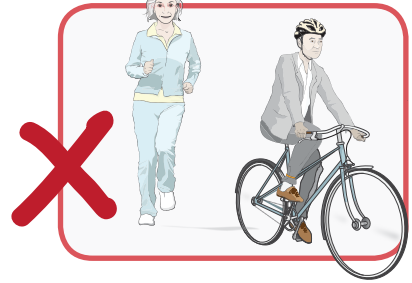
Instructions supplémentaires pour la chirurgie de fistule anale :

Évitez les aliments épicés et la caféine jusqu'à ce que la coupure soit cicatrisée.

Exercices et activités

Hémorroïdectomie et chirurgie de fistule

- Réduisez votre activité physique pendant 3 à 4 jours.
- Évitez toute activité intense pendant 7 jours (pour éviter les saignements).
- Vous pourriez ressentir un certain inconfort lorsque vous irez à la selle. C'est normal.



Vous pouvez graduellement reprendre vos activités habituelles dès que vous en aurez envie. Vous pourriez vous sentir fatigué après votre chirurgie. N'oubliez pas de vous reposer entre vos activités.



La famille et les amis peuvent généralement vous aider pour :

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

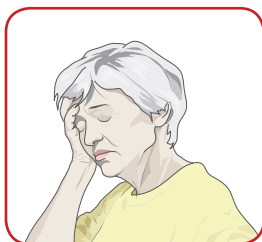


Vous pouvez être un passager dans une voiture, mais vous ne pouvez pas conduire pendant les 24 premières heures suivant votre chirurgie ou pendant que vous prenez des médicaments contre la douleur.

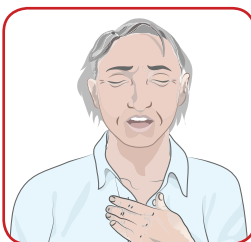
Vous pouvez recommencer à conduire seulement quand vous ne prenez plus de narcotiques contre la douleur.



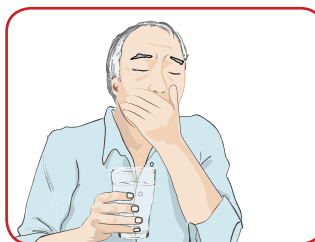
Quand demander de l'aide



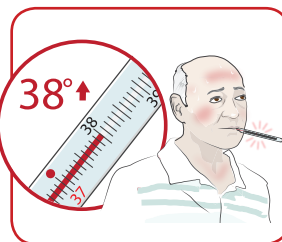
Vous vous sentez extrêmement faible.



Vous avez de la difficulté à respirer.



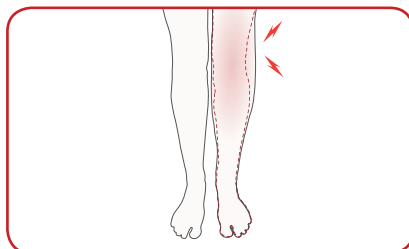
Vous ne pouvez pas boire ou garder des liquides ou des aliments solides (nausées ou vomissements).



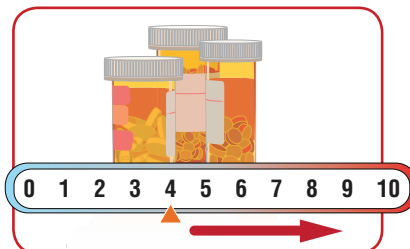
Vous avez une fièvre de plus de 38 ° C/100,4 ° F.



Vous avez beaucoup de saignements au rectum.



Vous avez une rougeur, un gonflement, une chaleur ou une douleur dans l'une ou l'autre des jambes.



Vous avez plus de douleur et vos médicaments contre la douleur ne vous soulagent pas.



Voici ce que vous pouvez faire pour obtenir de l'aide.

1. Vous pouvez téléphoner au 514-934-1934, poste 44365 et envoyer un courriel à colorectal@muhc.mcgill.ca.
2. Vous pouvez téléphoner à l'infirmière de la salle de réveil (514-934-1934, poste 43285).
3. En dehors des heures de bureau, vous pouvez aussi téléphoner à l'hôpital et demander à parler au résident en chirurgie générale de garde.
4. Vous pouvez vous rendre à l'urgence de l'HGM ou, si vous saignez et ne vous sentez pas bien, allez à l'urgence la plus proche.





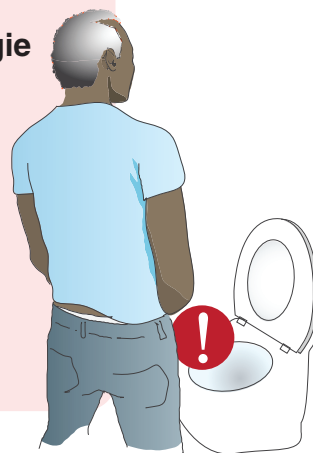
Parfois, quelques patients peuvent avoir de la difficulté à uriner (faire pipi) après cette chirurgie

Si vous avez envie d'uriner mais avez des problèmes pour uriner,

ou

Si vous n'avez pas uriné dans les 8 premières heures après votre chirurgie :

- 1. Allez à l'urgence.**
- 2. N'attendez pas. Cela ne disparaîtra pas tout seul.**



Suivez les étapes suivantes si vous avez de la difficulté à uriner après votre chirurgie.

- Allez à l'urgence de l'Hôpital général de Montréal.
- Dites à l'infirmière de l'urgence que vous avez été opéré et que vous avez de la difficulté à uriner.
- L'infirmière de l'urgence vous mettra un tube (cathéter) dans la vessie. Ce tube permet de drainer l'urine. Vous rentrerez chez vous avec le tube en place.
- L'infirmière de l'urgence vous expliquera comment vider vos sacs. Vous devriez recevoir 2 sacs, un pour le jour et un pour la nuit.
- Vous pouvez rentrer chez vous dès que vous savez comment changer vos sacs et comment les nettoyer.
- Vous pouvez prendre votre douche ou votre bain de siège avec ce tube dans votre vessie.
- Le jour ouvrable suivant, téléphonez à la clinique d'urologie : 514-934-8488. Demandez à la secrétaire de vous donner un rendez-vous avec l'infirmière en urologie pour un « test d'évacuation de l'urine ». Si personne ne vous répond, laissez un message. Il est important qu'on vous donne un rendez-vous dans la semaine qui suit.
- Lors de ce rendez-vous, l'infirmière en urologie retirera votre tube et vérifiera que vous urinez normalement.
- Si vous avez eu un tube, n'oubliez pas de contacter le bureau de votre chirurgien. Il doit savoir ce qui vous est arrivé et que vous allez voir une infirmière en urologie.

Rendez-vous de suivi

Ce rendez-vous de suivi a généralement lieu 4 à 6 semaines après votre chirurgie à la clinique de chirurgie.

Clinique de chirurgie Nord de l'HRV :
DS1.3310 (Pavillon D, Niveau S1, Salle 3310)
Téléphone : 514-934-8486 Heures : 9h à 16h,
courriel : colorectal@muhc.mcgill.ca.

Vous devez recevoir un appel de la clinique pour confirmer votre prochain rendez vous.

Si vous ne recevez pas l'appel dans 2 semaines, appelez au 514-934-8486 pour prendre votre rendez-vous.

Si vous avez des questions, téléphonez-nous

Nom de votre chirurgien :

Téléphone de votre chirurgien :

L'infirmière de la salle de réveil vous téléphonera le jour après votre chirurgie pour savoir comment vous allez.

Autres numéros de téléphone

Centre de référence et de prise de rendez-vous du CUSM :

514-934-8488

Lundi au vendredi entre 8 h à 17 h

Info-Santé: 811

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



Ressources

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)



Le Centre de ressources pour les patients McConnell

Pour plus d'informations sur la chirurgie, l'anesthésie ou l'abandon du tabac, visitez les pages de ressources en ligne du Centre de ressources pour les patients McConnell :

- Fistule anale : www.bibliothequescusm.ca/fistule-anale
- Hémorroïdes : www.bibliothequescusm.ca/hemorroides
- Anesthésie : www.bibliothequescusm.ca/anesthesie
- Cesser de fumer : www.bibliothequescusm.ca/cesser-de-fumer

Pour de l'aide à trouver des informations fiables sur les sujets de santé et de bien-être, contactez le Centre de ressources pour les patients McConnell à l'adresse suivante : crp-prc@muhc.mcgill.ca.

Vous pouvez également visiter leur site web pour plus de renseignements et de ressources : www.bibliothequescusm.ca/patients



Informations sur le stationnement au CUSM

Note : Ces tarifs étaient en vigueur en août 2020 et peuvent avoir changé depuis l'impression de ce livret. Pour une mise à jour, consultez ce 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.
30 jours	\$45	Certaines conditions s'appliquent

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

Notes

Notes

Notes

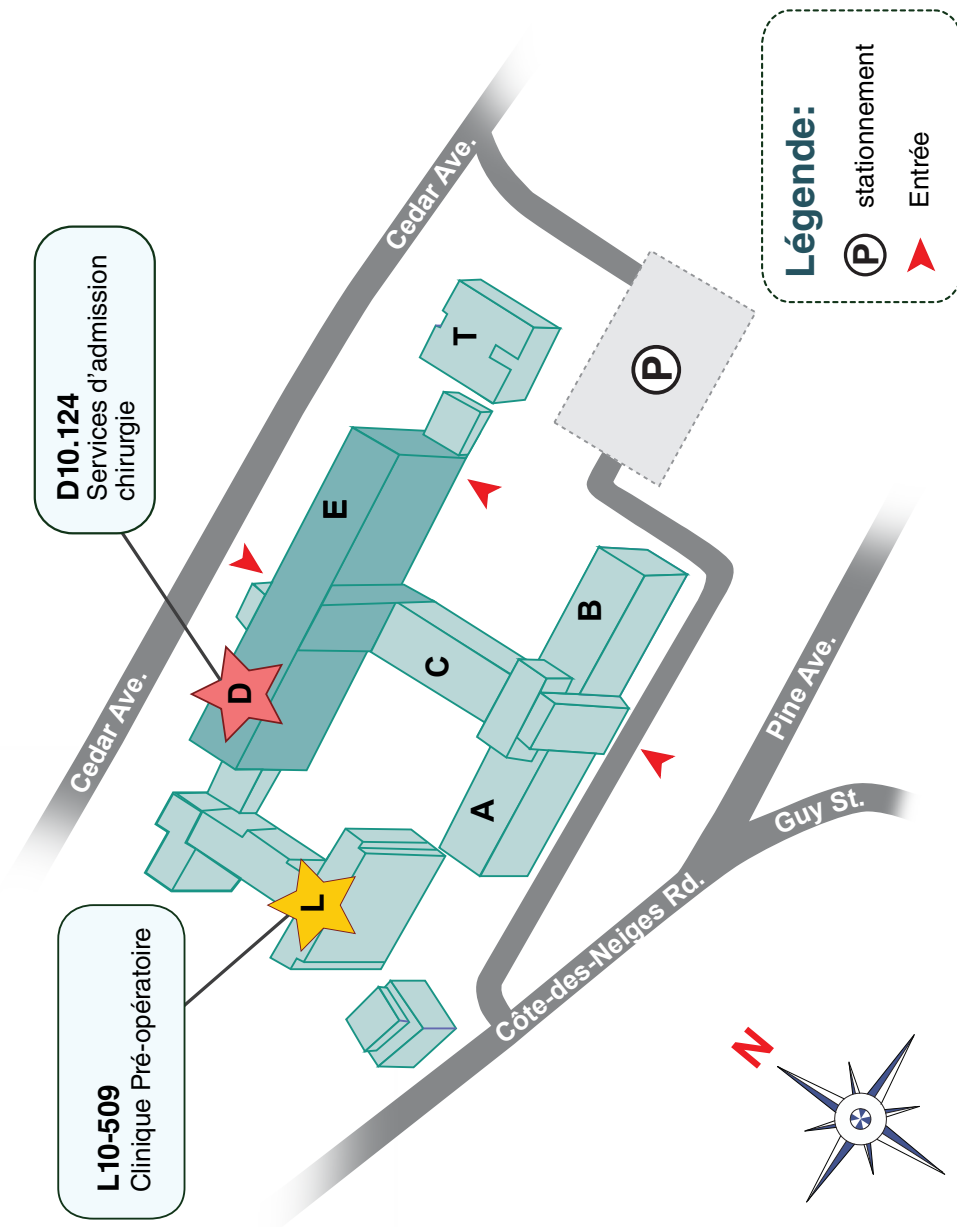


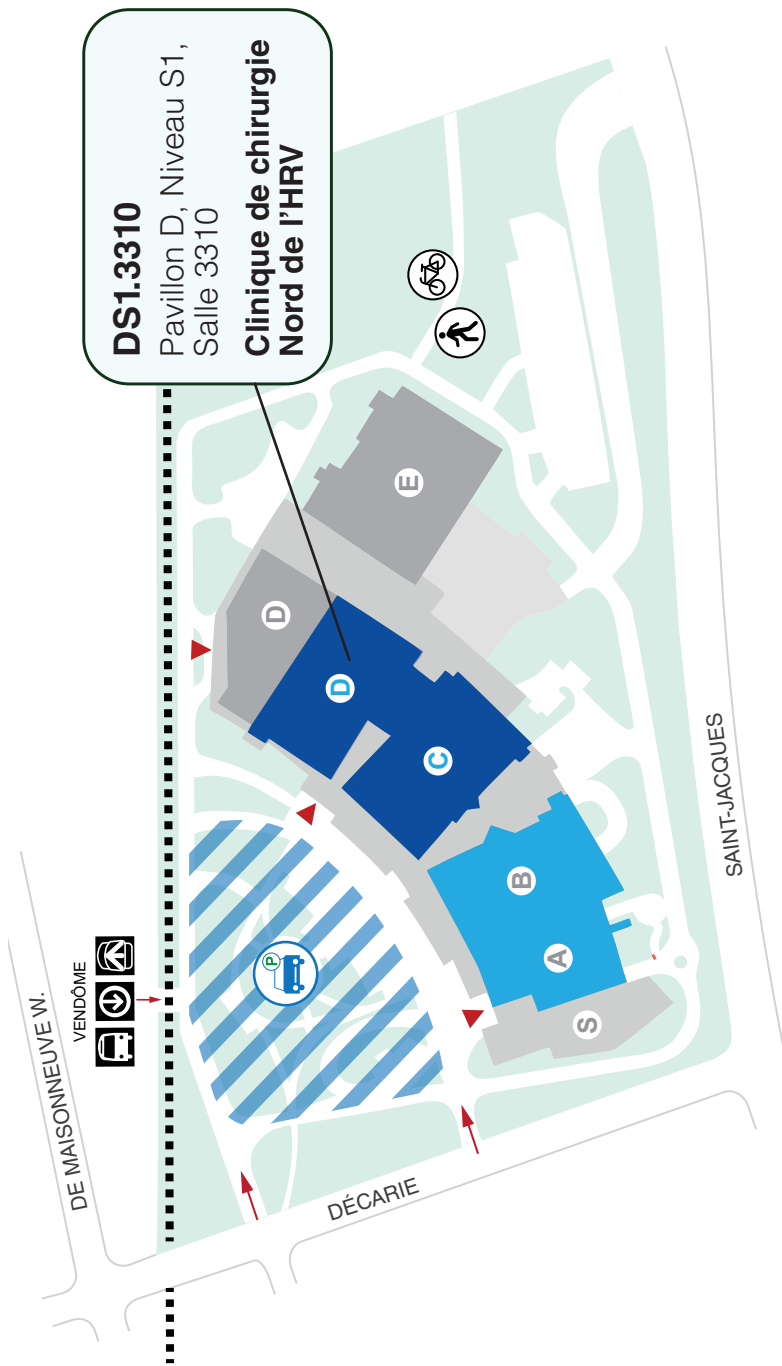
Centre universitaire
de santé McGill

McGill University
Health Centre

Montreal General Hospital

1650 Cedar Ave. Montreal, QC H3G 1A4





A + B Hôpital pour enfants de Montréal

**Centre universitaire
de santé McGill**

**McGill University
Health Centre**

C + D Hôpital Royal Victoria

D Institut thoracique de Montréal

**Office d'éducation des patients
Patient Education Office**

D Centre du cancer des Cèdres

Site Glen: 1001 Décarie Blvd. Montréal, QC H4A 3J1

E L'Institut de recherche du CUSM

S Hôpital Shriners pour enfants

▲ Entrées principales

🚗 Stationnements souterrains