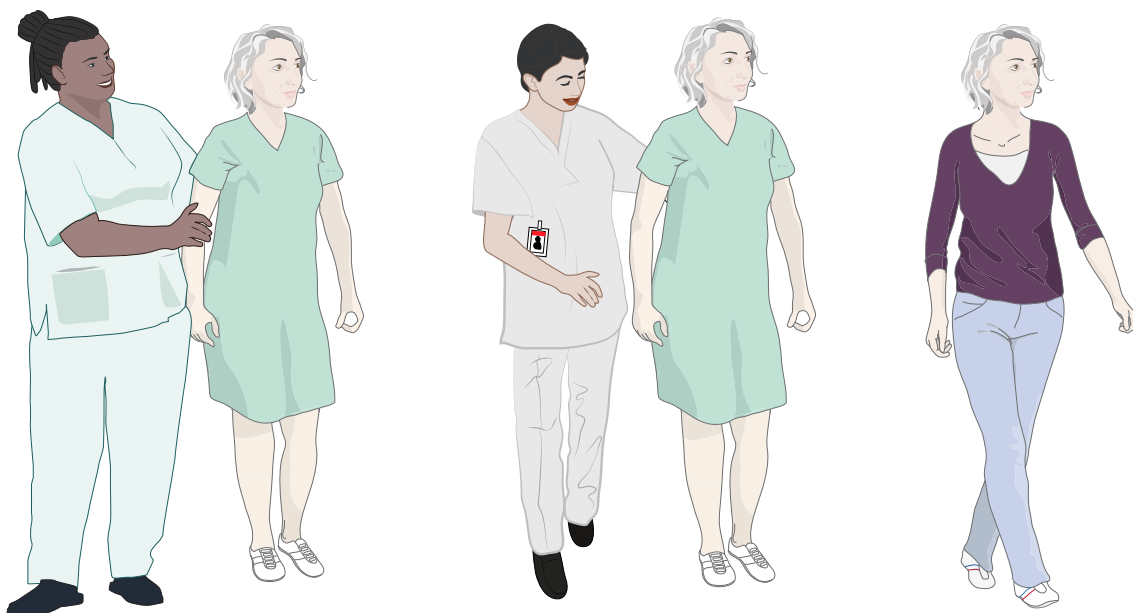


Guide de préparation Chirurgie du poumon (CTVA)



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

www.educationdespatientscusm.ca

Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre



Division de chirurgie thoracique
et gastro-intestinale supérieure

PRET SURE

Parcours de rétablissement chirurgical du CUSM
MUHC Surgery Recovery Program

Table des matières

Introduction

Qu'est-ce qu'un cheminement clinique ?	5
Que sont les poumons ?	6
Qu'est-ce qu'une chirurgie thoracique vidéo assistée (CTVA) minimalement invasive ?	7

Avant votre chirurgie

Se préparer pour votre chirurgie	10
Visite à la Clinique Pré-opératoire	11
Appel du Bureau d'admission	13
Annuler votre chirurgie	14
Hygiène	15
Diète	16
Quoi apporter à l'hôpital	17

Jour de la chirurgie

À l'hôpital	18
-------------	----

Après votre chirurgie

Unité de soins post-anesthésiques (USPA)	20
Contrôle de la douleur	22
Exercices	23
Exercices de respiration profonde et de toux	24
Exercices des bras	25
Objectifs du Jour 0 : jour de la chirurgie	27
Objectifs du Jour 1 (le jour après votre chirurgie)	29
Objectifs du Jour 2 (2 jours après votre chirurgie)	31

Table des matières

À la maison

Douleur	33
Se laver	34
Drain thoracique	34
Journal du drain thoracique	35
Diète	36
Exercices et Activités	36
Téléphonez à votre chirurgien si...	37

Ressources

Conseils pour prévenir les infections dans votre chambre d'hôpital	38
Sites Internet utiles	39
Informations sur le stationnement	40
Vous cherchez des informations sur votre chirurgie ?	41
Plan de l'Hôpital Général de Montréal	Endos

Ce guide a été conçu par le groupe du Parcours de rétablissement chirurgical (PRÊT) du CUSM, Dr. Jonathan Spicer et l'Office d'éducation des patients 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.

© Droit d'auteur 20 avril 2021, Centre universitaire de santé McGill. Ce document est protégé par les droits d'auteur. Toute reproduction, en totalité ou en partie, est interdite sans autorisation expresse et écrite de patienteducation@muhc.mcgill.ca



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.educationdespatientscusm.ca



Office d'éducation des patients
Patient Education Office



Division of
Thoracic and
Upper Gastrointestinal
Surgery

Qu'est-ce qu'un cheminement clinique ?

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

Ce guide vous :

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

Des études ont démontré que votre guérison sera plus rapide si vous suivez les recommandations décrites dans ce guide. Vous y trouverez des conseils sur votre diète, l'activité physique et le contrôle de votre douleur. Ces recommandations vous aideront à vous rétablir plus rapidement et vous permettront de retourner à la maison plus tôt.

Apportez ce guide le jour de votre chirurgie.

Il vous sera utile durant votre séjour à l'hôpital et à votre retour à la maison. Le personnel de l'hôpital pourra le consulter avec vous durant votre convalescence et 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, essayez de venir accompagné d'une personne qui pourra traduire pour vous lors de vos visites à la clinique et votre séjour à l'hôpital.

Que sont les poumons ?

Le corps humain a 2 poumons situés dans la poitrine : 1 à gauche et 1 à droite. Le poumon gauche a 2 sections différentes appelées **lobes** : la zone sur le dessus est le **lobe supérieur** et la zone en dessous est le **lobe inférieur**.

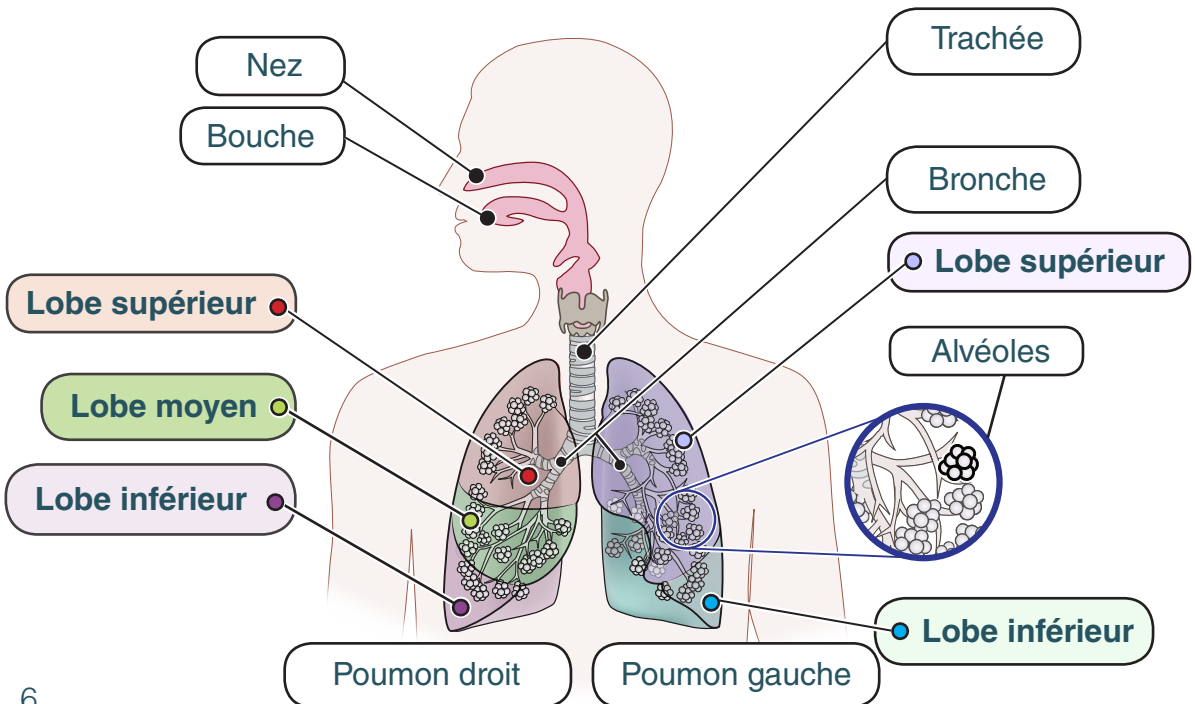
Le poumon droit a 3 sections différentes appelées **lobes** : la zone sur le dessus est le **lobe supérieur**, la zone au milieu est le **lobe moyen** et celle du bas est le **lobe inférieur**.

Chaque lobe est composé de plus petites parties appelées segments.

L'air entre dans votre corps par votre **nez ou votre bouche**. Il passe ensuite par une voie appelée la **trachée**.

La trachée se divise en 2 conduits qu'on appelle les **bronches**. Les bronches sont ensuite reliées aux poumons. Elles se divisent alors en tubes encore plus petits qui sont reliés à de petites poches appelées **alvéoles**.

Nos poumons ont des millions d'alvéoles. C'est au niveau des alvéoles que l'oxygène passe dans la circulation sanguine.



vidéo assistée (CTVA) minimalement invasive ?

Prenons chaque mot un par un :

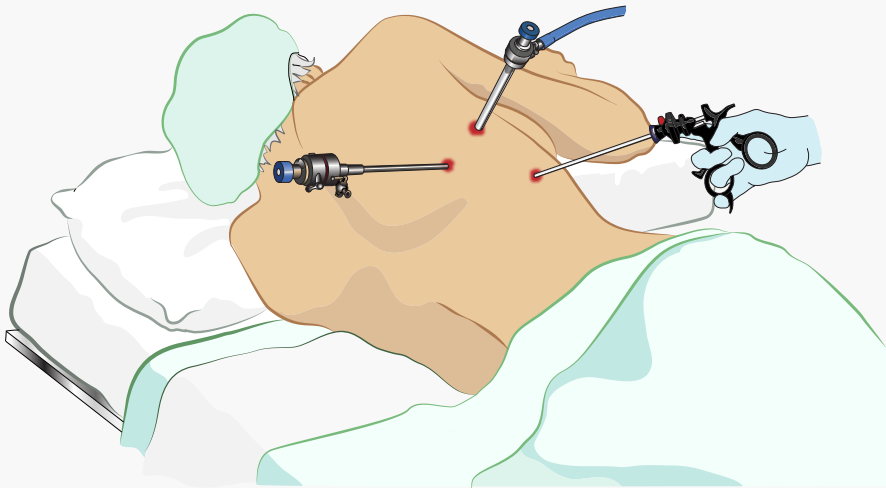
Minimalement invasive veut dire que le chirurgien opère en faisant de petites coupures appelées incisions au lieu de faire une seule et grande coupure. Comme les coupures sont petites, les patients récupèrent souvent plus rapidement et ont moins de douleurs que lors des chirurgies avec une grande coupure.

Vidéo assistée veut dire que le chirurgien utilise une caméra et des instruments. Le chirurgien fait quelques petites incisions (coupures). Pour les chirurgies du poumon, une caméra permet de voir à l'intérieur de la cage thoracique (poitrine) et les instruments servent de mains pour aider à retirer la partie malade du poumon.

Chirurgie thoracique veut dire que la chirurgie aura lieu au thorax à l'intérieur de la poitrine. Le chirurgien retirera seulement la partie malade du poumon.

La chirurgie se fait sous anesthésie générale. Ceci veut dire que vous serez endormi et ne ressentirez aucune douleur pendant votre chirurgie.

Chirurgie thoracique

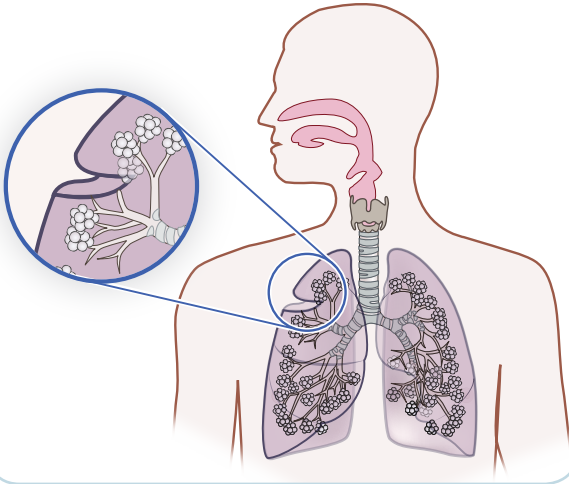


Qu'est-ce qu'une chirurgie thoracique vidéo assistée (CTVA) minimalement invasive ?

Pendant une CTVA, le chirurgien peut enlever :

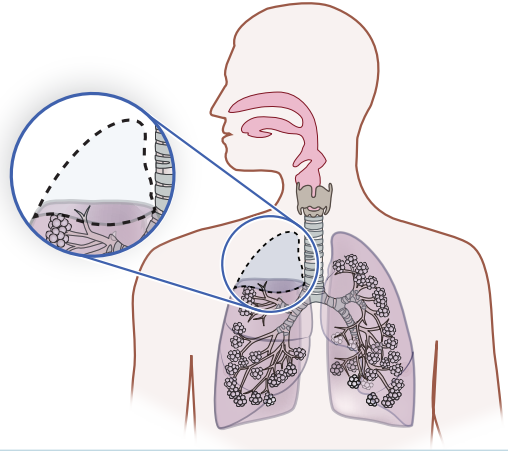
1

Une petite résection du poumon appelée **une résection cunéiforme (résection en coin)**.



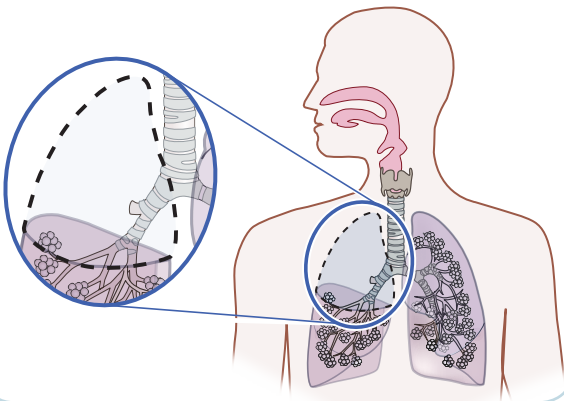
2

Une portion plus large d'une résection cunéiforme, mais qui ne comprend pas un lobe au complet, appelée **une segmentectomie**.



3

Un des lobes du poumon appelé **une lobectomie**.



En fonction de la quantité de poumon retirée, certains patients pourraient être essouffés après la chirurgie ; cette condition peut durer pour le reste de leur vie.

Avant votre chirurgie

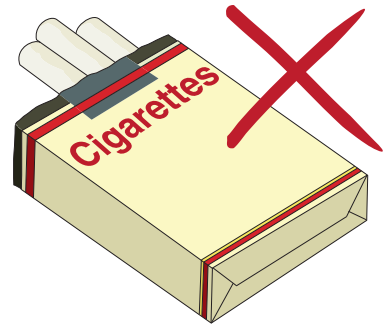
Soyez actif :

Faire de l'exercice permet à votre corps d'être en bonne forme physique et de contrôler votre poids. Si vous faites déjà de l'exercice, gardez vos bonnes habitudes. Sinon, commencez graduellement à ajouter des exercices à votre routine quotidienne. Marcher 30 minutes tous les jours est déjà un bon début.



Arrêtez de fumer :

Si vous êtes fumeur, arrêter de fumer pour de bon est ce qui aura le plus d'impact sur votre santé. Arrêter de fumer est possible, peu importe le nombre d'années, la quantité de cigarettes consommées ou le nombre de fois où vous avez essayé d'arrêter.



Il n'est jamais trop tard pour passer à l'action !

Votre médecin peut vous aider à arrêter de fumer et discuter des options avec vous. Pour en apprendre davantage, allez à la page 37.

Réduisez votre consommation d'alcool :

Ne buvez pas d'alcool 24 heures avant votre chirurgie. L'alcool peut interagir avec les médicaments qui vous seront donnés à l'hôpital.

Dites-nous si vous avez besoin d'aide pour diminuer votre consommation d'alcool avant votre chirurgie.



Se préparer pour votre chirurgie

Planifiez :

Vous pourriez avoir besoin d'aide pour les repas, le bain, la lessive, le ménage et le transport après votre chirurgie. Préparez des repas à l'avance que vous garderez dans votre réfrigérateur ou congélateur et qui seront faciles à réchauffer.

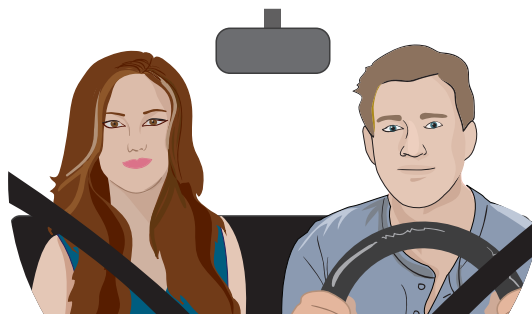
Discutez avec votre famille et vos amis pour que vous ayez de l'aide lors de votre retour à la maison après votre chirurgie.



Organisez votre transport :

Le jour de votre chirurgie est appelé Jour 0. Vous devriez pouvoir quitter l'hôpital au Jour 1 ou au Jour 2 après votre chirurgie. Votre chirurgien vous dira quand vous pourrez repartir à la maison.

Informez votre infirmière si vous avez des inquiétudes quant à votre retour à la maison.



N'oubliez pas de demander à quelqu'un de vous reconduire à la maison. Si vous venez de l'extérieur de la grande région de Montréal, il pourrait être utile de réserver une nuit dans un hôtel proche de l'Hôpital général de Montréal pour le Jour 1 après votre congé de l'hôpital.

Cela permettra de vous assurer que vous êtes capable de bien fonctionner à l'extérieur de l'hôpital avant de rentrer à la maison. Nous pouvons vous donner une liste d'hébergement si vous le souhaitez.

Visite à la Clinique Pré-opératoire

Hôpital général de Montréal

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

- Une rencontre avec une infirmière. Elle vous dira comment vous préparer pour la chirurgie et à quoi vous attendre pendant votre séjour à l'hôpital.
- Une rencontre avec un médecin. Il vous posera des questions sur votre état de santé et sur les médicaments que vous prenez. Si vous avez d'autres problèmes médicaux, vous pourriez être référé à un autre médecin (un spécialiste) avant la chirurgie.

Aussi, vous pourriez :

- 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.
- Avoir un électrocardiogramme (ECG) pour vérifier comment votre cœur fonctionne.
- Avoir des analyses de sang.



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

Téléphone: 514-934-1934, poste 43778

Jours: du lundi au vendredi

Heures: de 13 h à 15 h.

Clinique Pré-opératoire : E10.117 (Aile E, 10^e étage, salle 117).

Visite à la Clinique Pré-opératoire

Région Gatineau / Hull

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

- Des analyses de sang.
- Un électrocardiogramme (ECG) pour vérifier comment votre cœur fonctionne.
- Une rencontre avec un médecin qui vous posera des questions sur les médicaments que vous prenez et sur votre état de santé. Si vous avez d'autres problèmes médicaux, vous pourriez être référé à un autre médecin (un spécialiste) avant la chirurgie.
- Aussi, vous pourriez arrêter de prendre certains médicaments ou des produits naturels avant la chirurgie. Le médecin de la Clinique Pré-opératoire ou votre chirurgien vous informera sur les médicaments que vous pourrez continuer à prendre et ceux que vous devrez arrêter.

L'infirmière de la Clinique Pré-opératoire de l'HGM vous téléphonera pour revoir les informations continues dans ce livret et répondre à vos questions.



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

Téléphone: 514-934-1934, poste 43778

Jours: du lundi au vendredi

Heures: de 13 h à 15 h

Clinique Pré-opératoire : E10.117 (Aile E, 10^e étage, salle 117).

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).

Vous devez vous présenter 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 : Service d'admission chirurgie D10.124 (Aile D, 10^e étage, salle 124).



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 au 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** 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 complet.
- La date de votre chirurgie.
- Votre numéro de téléphone.
- Votre numéro de carte d'hôpital.
- Le nom de votre chirurgien.
- La raison de votre annulation et les jours où vous n'êtes pas disponible pour votre chirurgie.

Si vous devez annuler votre chirurgie **le jour avant après 15 h** :

- Téléphonez au Bureau d'admission au 514-934-1934, poste 42190.



L'Hôpital général de Montréal est un centre de traumatologie.

Cela veut dire que votre chirurgie pourrait être retardée ou annulée à cause d'une urgence.

Votre chirurgien reportera votre chirurgie aussitôt que possible.



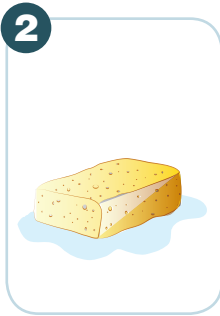
Hygiène

Achetez deux éponges de gluconate chlorhexidine 4% à votre pharmacie.

Le soir avant votre chirurgie :



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



Prenez une douche en utilisant 1 des 2 éponges.



Lavez-vous du cou vers le bas en prenant soin de laver votre nombril et vos parties génitales.

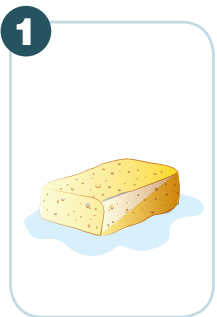


Ne rasez pas la région qui doit être opérée.

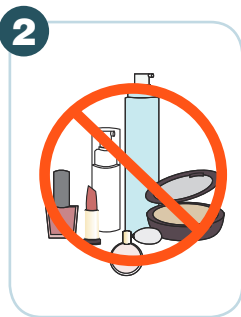


Portez des vêtements propres (pyjamas) pour dormir.

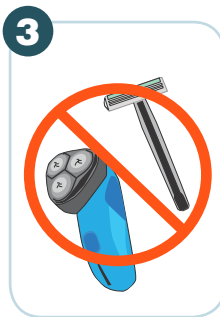
Le matin de votre chirurgie :



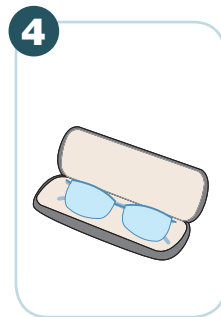
Prenez une douche en utilisant la 2^e éponge.



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



Ne rasez pas la région qui doit être opérée.



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



Mettez des vêtements propres, amples et confortables.

Diète

Avant un marathon, les coureurs n'arrêtent pas de manger et de boire. Ils vont chercher l'énergie dont ils ont besoin avec une bonne alimentation. Comme les coureurs de marathons, les patients qui auront une chirurgie devraient aussi bien s'alimenter. L'infirmière à la clinique préopératoire vous expliquera ce que vous pouvez manger et boire avant votre chirurgie.

La journée avant la chirurgie

Jusqu'à minuit:

- 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.
- Buvez des liquides clairs jusqu'à 2 heures avant votre chirurgie. Vous pouvez boire des jus clairs (il faut être capable de voir à travers) et manger du jello ou des popsicles.



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

Attention: Certains patients ne doivent pas boire après minuit.

Votre infirmière vous avisera si vous devez arrêter de boire à minuit.

Le matin de la chirurgie

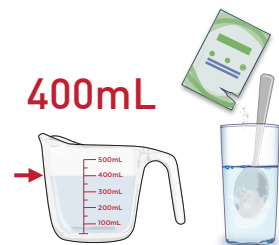
Buvez 1 boisson PREcovery®. Cette boisson est conçue, avec des sucres et des sels, pour vous donner de l'énergie.

Quand?

- Buvez-la, **2-3 heures avant la chirurgie.**
- Ceci est généralement l'heure à laquelle on vous demande d'arriver à l'hôpital.
- Si on vous demande d'arriver à l'hôpital à 6 h, buvez la boisson PREcovery® entre 5 h et 5 h 30.

Comment?

1. Mesurez 400 ml (1 tasse et $\frac{3}{4}$) d'eau froide.
2. Videz tout le contenu de l'enveloppe dans l'eau et brassez jusqu'à ce que la poudre soit toute dissoute.
3. Buvez-la au complet et immédiatement, en 5 minutes après le brassage. Ne pas boire à petits coups.



Vous voulez en savoir plus au sujet de PREcovery®? Cliquez sur ce lien :

Quoi apporter à l'hôpital

- Ce guide.
- Votre liste de médicaments que vous prenez à la maison (demandez à votre pharmacien).
- Votre carte d'assurance maladie et votre carte de l'hôpital.
- Toute information relative à vos assurances privées, si vous en avez (pour une chambre privée et/ou semi-privée).
- Pantoufles antidérapantes et vêtements amples et confortables.
- Brosse à dents, dentifrice, rince-bouche, peigne, déodorant, savon, mouchoirs en papier et des bouchons d'oreilles.



Si nécessaire :

- Appareil CPAP si vous souffrez d'apnée du sommeil.
- Lunettes, verres de contact, prothèse auditive et / ou dentier avec les contenants appropriés pour les ranger et identifiés à votre nom.
- Canne, béquilles ou marchette, elles doivent être identifiées à votre nom.

Apportez ces items dans un petit bagage identifié 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 : Si vous souhaitez louer une télévision dans votre chambre, vous devrez payer par carte de crédit ou argent comptant. Assurez-vous que la personne qui vous accompagne reprenne votre carte de crédit après avoir payé, ou demandez-lui de payer à votre place).

À l'hôpital

Le Bureau d'admission :

Présentez-vous à l'heure demandée au Service d'admission chirurgie D10.124 (Aile D, 10^e étage, salle 124). Le préposé à l'admission vous fera signer le formulaire d'admission et vous demandera quel type de chambre vous préférez.

Il n'est pas toujours possible d'obtenir une chambre privée ou semi-privée.

Dans la salle pré-opératoire, l'infirmière :

- Vous demandera de mettre une jaquette d'hôpital.
- Remplira une liste de vérification pré-opératoire avec vous. On pourra vous demander de mettre des bas de compression pour aider votre circulation et empêcher la formation de caillots de sang. Vous devrez les garder jusqu'à ce que l'infirmière vous dise de les retirer.
- Mettra vos effets personnels dans un endroit sécuritaire.



L'infirmière vous donnera du Tylenol® et un anti-inflammatoire avec de l'eau avant de quitter pour la chirurgie.



Dans la salle d'opération :

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

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 donc de limiter le nombre de personnes qui vous accompagnent.
- Lorsque votre chirurgie sera terminée, l'infirmière de l'Unité de soins post-anesthésiques (USPA) téléphonera au membre de votre famille ou à l'ami que vous aurez choisi pour lui donner de vos nouvelles.
- Aucun visiteur n'est autorisé à l'USPA.

Accès Internet :

L'accès au Wi-Fi est gratuit à l'hôpital.

Pour vous connecter au réseau :

Réseau : CUSM-MUHC-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. Cedar.
- **Cafétéria** : D4, Aile D, 4^e étage.
- **Restaurant** : 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. Cedar.
- **Boutique cadeaux** : D6.145, Aile D, 6^e étage, salle 145, proche de l'entrée principale av. Cedar.

Unité de soins post-anesthésiques (USPA)

- Après votre chirurgie, vous vous réveillerez dans **l'Unité de soins post-anesthésiques (USPA)** aussi appelée la **salle de réveil**.
- Vous y resterez quelques heures avant d'être transféré à votre chambre. Votre famille pourra vous rendre visite une fois que vous serez dans votre chambre.

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.

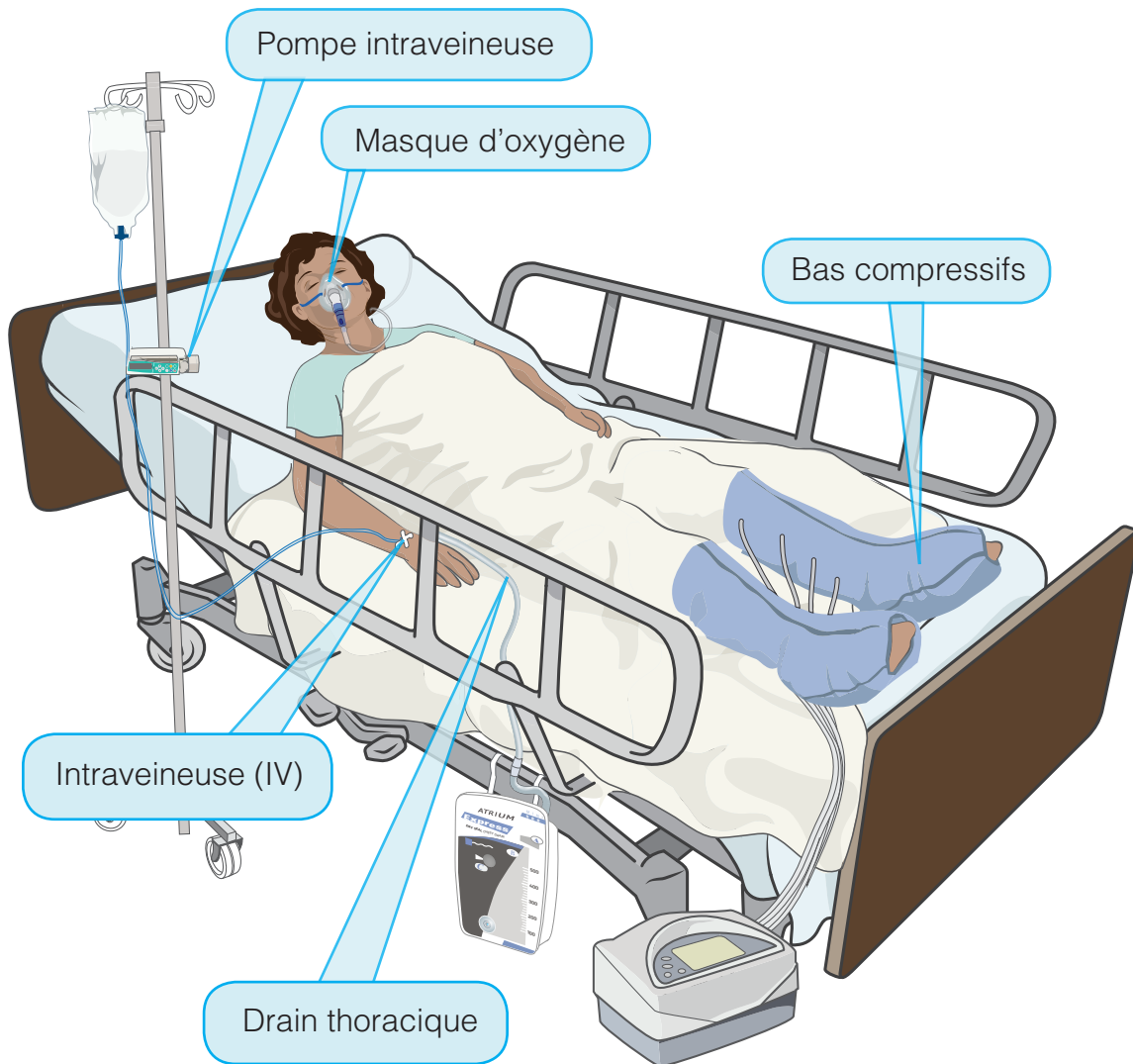
Vous aurez :

- Un masque d'oxygène.
 - Une intraveineuse (IV) sérum pour les liquides.
 - Des bas compressifs pour aider la circulation à vos jambes et prévenir les caillots de sang.
 - 1 drain (drain thoracique) sur le côté de votre poitrine. Ce tube draine le liquide et l'air suite à votre chirurgie.
- Certains patients pourraient repartir à la maison avec ce drain. Si vous quittez l'hôpital avec un drain thoracique, on vous donnera des explications écrites et vous recevrez l'enseignement nécessaire avant de quitter l'hôpital.

Unité de soins post-anesthésiques (USPA)



Gardez toujours la tête de votre lit légèrement surélevée jusqu'à votre retour à la maison. Ceci aidera votre respiration.

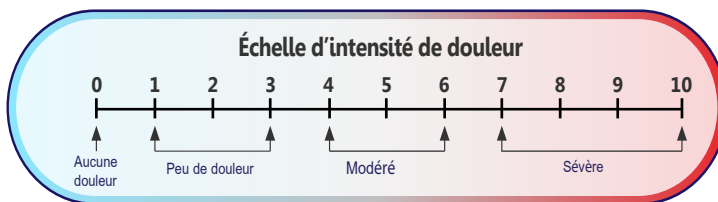


Contrôle de la douleur

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

- Mieux respirer.
- Bouger plus facilement.
- Mieux manger.
- Mieux dormir.
- Récupérer plus rapidement.
- Faites des activités qui sont importantes pour vous.

Pendant la chirurgie, on utilise des blocs nerveux pour diminuer la douleur après la chirurgie. Ces blocs nerveux peuvent causer une sensation d'engourdissement sur la peau autour de votre incision et devant votre poitrine. Une fois que les effets des blocs nerveux diminuent, votre douleur pourrait augmenter et vous pourriez avoir besoin de prendre des médicaments antidouleur pour vous soulager. Il est courant que cet engourdissement ou ces picotements durent plusieurs jours, voire plusieurs semaines, après votre chirurgie. On vous demandera d'évaluer votre niveau de 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. Ceci aidera votre infirmière à prendre des décisions sur le meilleur moyen de soulager votre douleur.

Nous voulons garder votre douleur en dessous de 4 sur 10. N'attendez pas que votre douleur soit trop élevée avant de nous le dire.

Pilules :

Vous recevrez des pilules après la chirurgie pour contrôler la douleur. Ces pilules sont généralement le Tylenol® et un anti-inflammatoire tel que Celebrex®. Si ces médicaments ne soulagent pas votre douleur, on vous prescrira des médicaments plus forts.



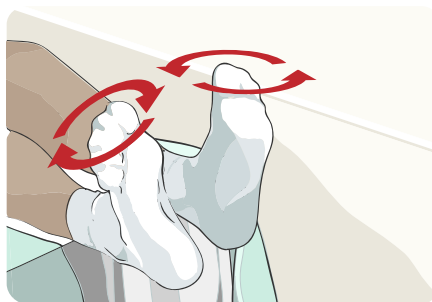
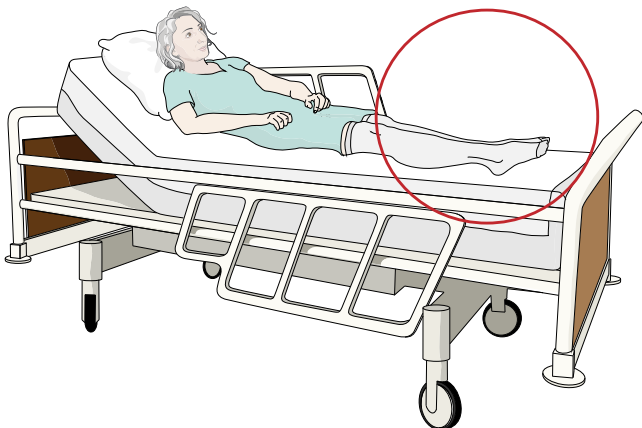
Exercices

Rester couché sans bouger peut causer plusieurs problèmes comme une pneumonie, des caillots de sang et la perte de la force musculaire.

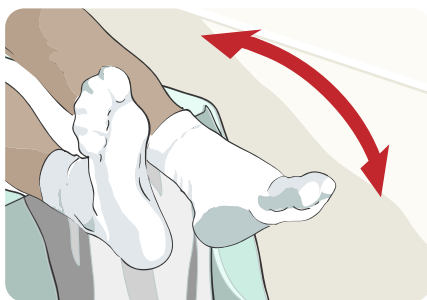
Commencer à faire les exercices suivants dès votre réveil et durant votre séjour à l'hôpital.

Exercices pour les jambes :

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



Tournez vos pieds vers la droite et vers la gauche.



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



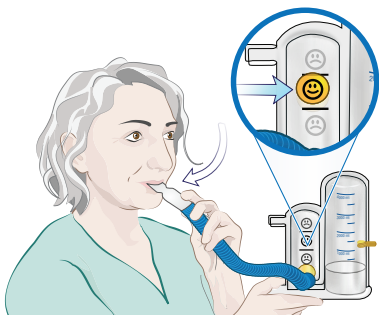
Tendez vos jambes à l'horizontale.

Exercices

Un spiromètre est un appareil qui aide à respirer profondément afin d'éviter une pneumonie.

Il est important de contrôler votre douleur pour que vous puissiez produire une toux forte. Si vous ressentez trop de douleur pour tousser, cela signifie que votre douleur n'est pas bien contrôlée. Vous devez demander à votre équipe de soins de santé de régler vos dosages de médicaments.

Comment utiliser un spiromètre :



- Mettez vos lèvres sur l'embout du spiromètre.
- Inspirez profondément et maintenez la boule rouge élevée pendant 2 à 4 secondes.



- Retirez vos lèvres de l'embout du spiromètre afin d'expirer complètement.
- Reposez-vous pendant quelques secondes.



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

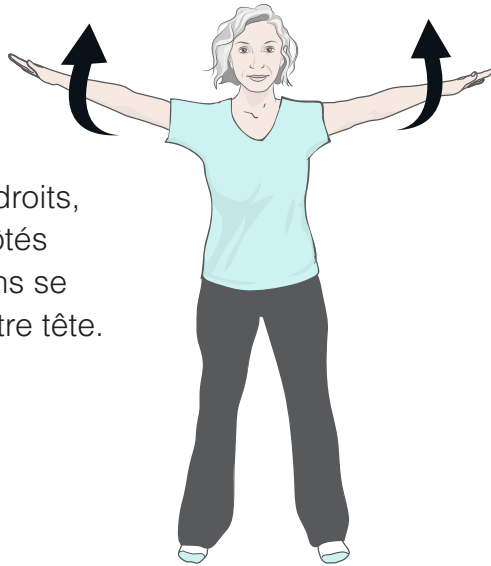


- Prenez une respiration profonde, toussiez et crachez vos sécrétions (mucus) si vous en avez. Pour produire une toux forte après une chirurgie des poumons, il est utile de serrer un coussin sur votre poitrine sur le côté où vous avez eu votre chirurgie lorsque vous essayez de tousser.

Exercices des bras

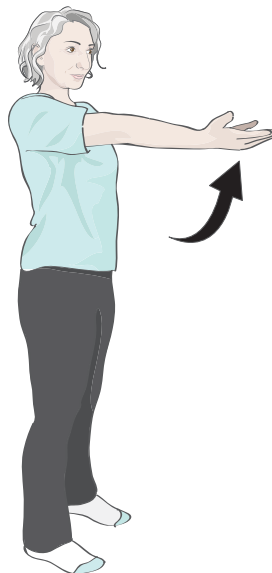
A

En gardant les coudes droits, levez les bras sur les côtés jusqu'à ce que vos mains se touchent par-dessus votre tête.



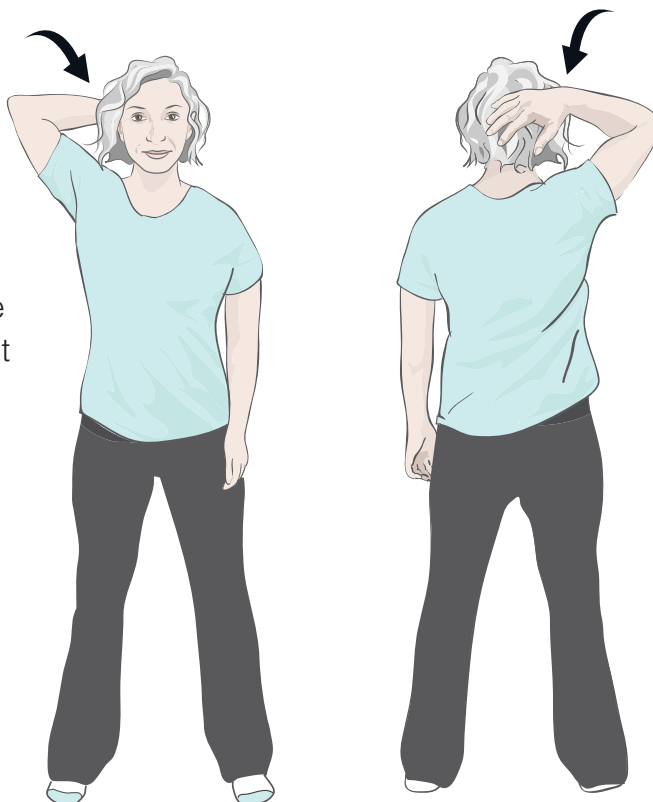
B

En gardant les coudes droits, levez les bras devant vous et essayez de les faire monter par dessus votre tête.



C

Placez une main derrière la tête et faites-la descendre lentement aussi loin que possible.



Si votre douleur dépasse le 4 sur l'échelle de douleur, dites-le à l'infirmière.

Objectifs du Jour 0 : jour de la chirurgie

Activités :

Faites vos exercices de respiration en utilisant le spiromètre au moins 10 fois par heure lorsque vous êtes éveillé.

Faites vos exercices pour les jambes quand vous êtes dans votre lit (voir page 23).

Vous pouvez vous lever et marcher autant que vous voulez. Il vous faudra demander l'aide de l'infirmière la première fois que vous voudrez vous lever. Marchez dans le couloir autant de fois que vous pouvez.

Il n'est pas recommandé de rester au lit sans bouger après une chirurgie.

Asseyez-vous à la chaise durant la soirée.

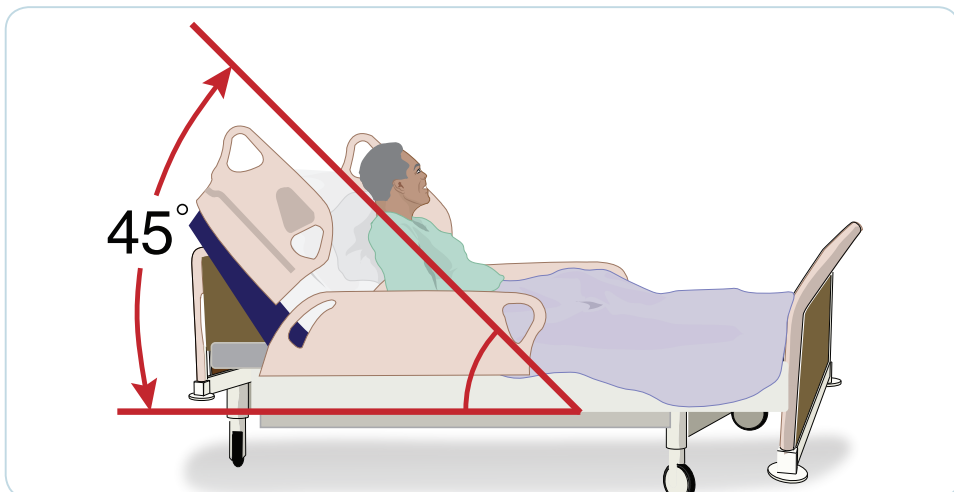
Gardez la tête de votre lit légèrement surélevée.

Diète :

Vous n'avez aucune restriction après votre chirurgie. Vous pouvez manger et boire tout ce que vous voulez.

Asseyez-vous à la chaise pour prendre tous vos repas.

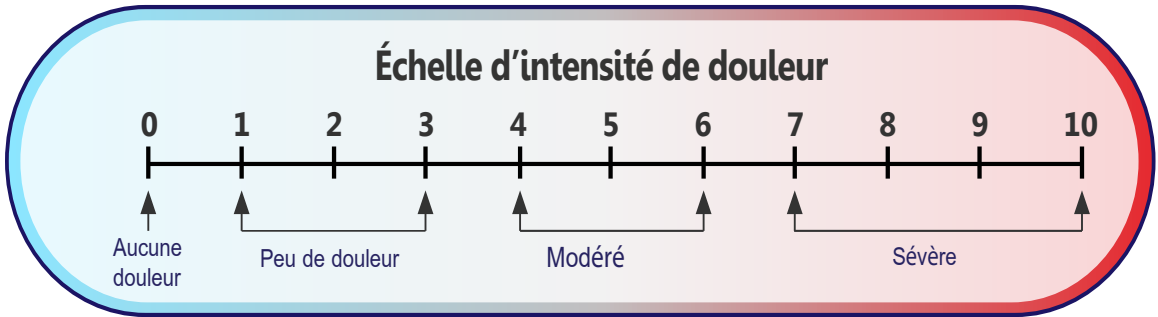
Évitez de vous allonger dans les 3 heures qui suivent le repas. Vous pouvez vous allonger, mais vous devez incliner la tête de votre lit à 45° degrés.



Dans votre chambre : Le soir de votre chirurgie

Contrôle de la douleur :

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



Drain :

Le drain thoracique draine le liquide et l'air suite à la chirurgie. Votre infirmière va mesurer la quantité de liquide pendant votre séjour à l'hôpital.



Gardez toujours votre cloche d'appel proche de vous quand vous êtes dans le lit ou assis à la chaise.

Objectifs du Jour 1 (le jour après votre chirurgie)



Certains patients pourront retourner à la maison aujourd'hui. Si vous quittez aujourd'hui, organisez-vous pour qu'une personne vienne vous chercher avant 11 h.

Activités :

Faites vos exercices de respiration en utilisant le spiromètre au moins 10 fois par heure lorsque vous êtes éveillé.

Faites vos exercices pour les jambes quand vous êtes dans votre lit (voir la page 23).

Asseyez-vous à la chaise 2 fois pendant au moins 30 minutes.

Marchez dans le couloir autant de fois que vous pouvez. Il n'est pas recommandé de rester au lit sans bouger après une chirurgie.

Levez-vous et asseyez-vous à la chaise pour tous vos repas.

Gardez la tête de votre lit légèrement inclinée (relevée).

Vous irez passer une radiographie des poumons.

Diète :

Vous pouvez manger et boire tout ce que vous voulez. Ajoutez des aliments riches en fibres (grains entiers, fruits et légumes) et buvez plus de liquides pour prévenir la constipation. Les médicaments antidouleur peuvent causer de la constipation.

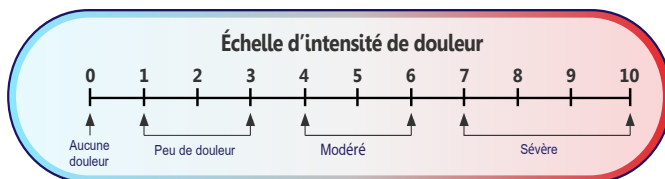
Levez-vous et asseyez-vous à la chaise pour tous vos repas.

Évitez de vous allonger dans les 3 heures qui suivent le repas. Vous pouvez vous allonger, mais vous devez incliner la tête de votre lit à 45° degrés.

Objectifs du Jour 1 (le jour après votre chirurgie)

Contrôle de la douleur :

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



Drain :

Votre drain thoracique pourra être retiré aujourd'hui. Un pansement sera appliqué sur la zone et devra y rester jusqu'à ce qu'une infirmière du CLSC le retire une fois de retour à la maison.

Avant de quitter l'hôpital :

Nous vous donnerons une prescription à faire remplir par votre pharmacie.

Si vous quittez l'hôpital sans drain thoracique :

- Nous contacterons votre CLSC pour faire retirer votre pansement environ 3 jours après votre congé.
- Nous vous donnerons un rendez-vous de suivi qui aura lieu 4 semaines après votre chirurgie.

Si vous quittez l'hôpital avec un drain thoracique :

- Nous vous donnerons des instructions écrites pour savoir comment prendre soin de votre drain.
- Nous vous enseignerons comment prendre soin de votre drain.
- Nous contacterons votre CLSC pour faire changer votre pansement tous les 3 jours.
- Nous vous donnerons un rendez-vous de suivi qui aura lieu 1 semaine après votre chirurgie.

Avant de quitter l'hôpital, vous devez :

Lire la section « À la maison » du présent livret **et** poser toutes les questions à votre infirmière.

Objectifs du Jour 2 (2 jours après votre chirurgie)

Si vous n'avez pas quitté l'hôpital hier, vous allez certainement pouvoir partir aujourd'hui. Organisez-vous pour qu'une personne vienne vous chercher avant 11 h.

Activités :

Faites vos exercices de respiration en utilisant le spiromètre au moins 10 fois par heure lorsque vous êtes éveillé.

Faites vos exercices pour les jambes quand vous êtes dans votre lit (voir page 23).

Asseyez-vous à la chaise 2 fois pendant au moins 60 minutes.

Marchez dans le couloir autant de fois que vous pouvez.

Levez-vous et asseyez-vous à la chaise pour tous vos repas.

Gardez la tête de votre lit légèrement inclinée (relevée).

Vous irez passer une radiographie des poumons.

Diète :

Vous pouvez manger et boire tout ce que vous voulez. Ajoutez des aliments riches en fibres (grains entiers, fruits et légumes) et buvez plus de liquides pour prévenir la constipation. Les médicaments antidouleur peuvent causer de la constipation.

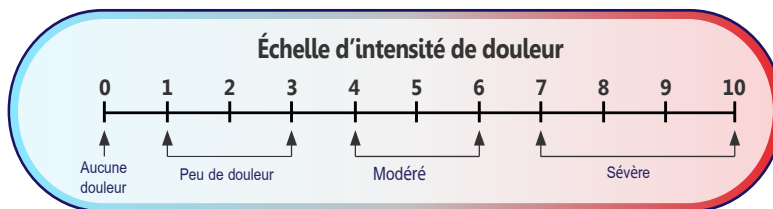
Levez-vous et asseyez-vous à la chaise pour tous vos repas.

Évitez de vous allonger dans les 3 heures qui suivent le repas. Vous pouvez vous allonger, mais vous devez incliner la tête de votre lit à 45° degrés.

Objectifs du Jour 2 (2 jours après votre chirurgie)

Contrôle de la douleur :

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



Drain :

Votre drain thoracique pourra être retiré aujourd'hui. Un pansement sera appliqué sur la zone et devra y rester jusqu'à ce qu'une infirmière du CLSC le retire une fois de retour à la maison.

Avant de quitter l'hôpital :

Nous vous donnerons une prescription à faire remplir par votre pharmacie.

Si vous quittez l'hôpital sans drain thoracique :

- Nous contacterons votre CLSC pour faire retirer votre pansement environ 3 jours après votre congé.
- Nous vous donnerons un rendez-vous de suivi qui aura lieu 4 semaines après votre chirurgie.

Si vous quittez l'hôpital avec un drain thoracique :

- Nous vous donnerons des instructions écrites pour savoir comment prendre soin de votre drain.
- Nous vous enseignerons comment prendre soin de votre drain.
- Nous contacterons votre CLSC pour faire changer votre pansement tous les 3 jours.
- Nous vous donnerons un rendez-vous de suivi qui aura lieu 1 semaine après votre chirurgie.

Avant de quitter l'hôpital, vous devez :

Lire la section « À la maison » du présent livret **et** poser toutes les questions à votre infirmière.

Douleur

Bien que votre chirurgie ait été pratiquée en faisant des incisions aussi petites que possible, vous pourriez ressentir de la douleur des semaines, voire des mois après votre chirurgie.

Bien qu'il ne soit pas nécessaire de contrôler cette douleur avec des médicaments, plusieurs patients sont inquiets, car l'endroit où ils ressentent de la douleur est souvent différent de l'endroit où se trouve l'incision. En fait, la plupart des patients ont de la douleur autour du sein et / ou devant la poitrine, bien loin des incisions pratiquées.

Cela se produit parce qu'il y a des nerfs qui signalent des sensations qui passent sous chaque côte. Pendant l'opération, les instruments utilisés par le chirurgien peuvent avoir irrité ces nerfs et il faut parfois plusieurs mois pour que cette irritation diminue.

Même si cet inconfort peut être désagréable, ce n'est généralement pas le signe d'une nouvelle complication ou de la réapparition de votre cancer. Cet inconfort va disparaître avec le temps et ne devrait pas limiter vos activités. Dans de très rares cas, nous devons vous prescrire certains médicaments spécifiques ou vous envoyer consulter un spécialiste de la douleur pour vous aider à traiter ce problème.



Tylenol® et un anti-inflammatoire seront prescrits pour contrôler la douleur.

Ajoutez le narcotique (hydromorphone) SEULEMENT si votre douleur n'est pas soulagée avec la prise de Tylenol® et l'anti-inflammatoire. Suivez les instructions sur la bouteille et si vous avez des questions, allez voir votre pharmacien.

Se laver

Les points de suture pour garder vos incisions (coupures) fermées se dissoudront par eux-mêmes. Vous n'avez pas besoin de faire enlever les points de suture. Des steristrips (bande adhésive) recouvrent vos incisions. Ils se décollent habituellement par eux-mêmes, mais vous pouvez les enlever après 10 jours s'ils sont encore sur votre peau.

Il n'y a pas de pansement recouvrant vos incisions (coupures). Vos coupures sont laissées à l'air pour aider la guérison.

Vous pouvez :

- Laisser l'eau couler sur vos incisions.
- Laver doucement autour des incisions.
- Éponger pour sécher.

Drain thoracique :

Si vous avez un drain thoracique, vous pouvez prendre une douche juste avant que l'infirmière du CLSC vienne changer votre pansement (tous les 3 jours). Sinon, votre pansement doit rester au sec.

Une fois que le **drain thoracique est retiré** par le médecin, l'infirmière du CLSC va aussi enlever le pansement à l'endroit où se trouvait le drain thoracique environ 72 heures (3 jours) après.

Il est possible que l'infirmière du CLSC remette un nouveau pansement si l'incision n'est pas complètement refermée.

Une fois le drain thoracique retiré, il se peut que du liquide s'écoule de cette zone. Cela peut être faire peur à certains patients, mais ce n'est pas grave dans la majorité des cas.

Contactez votre infirmière clinicienne au 514-934-1934, poste 44339 **ou** l'équipe du 11 Est au 514-934-1934, poste 46100 pour expliquer ce qui s'est passé. Nous pourrions alors décider si vous avez besoin de soins médicaux.

Ne prenez pas de bain, n'allez pas nager ou au spa au moins 7 jours après votre chirurgie, ou si l'une des incisions n'est pas complètement cicatrisée.

Diète

Vous pouvez manger et boire tout ce que vous voulez. Ajoutez des aliments riches en fibres (grains entiers, fruits et légumes) et buvez plus de liquides pour prévenir la constipation. Les médicaments antidouleur peuvent causer de la constipation.

Vous pouvez prendre l'émollient (ramollissant) pour les selles (sennosides) pour prévenir la constipation.

Exercices et Activités :

Continuez à augmenter vos activités physiques chaque jour. La plupart des patients peuvent retourner à la maison sans grande difficulté.

La famille et les amis peuvent généralement vous apporter leur aide pour :

- Vous ramener à la maison.
- La préparation des repas.
- L'épicerie.
- Le ménage.
- La lessive.

Marcher tous les jours est un excellent exercice (les centres commerciaux sont particulièrement adaptés en hiver et en été).

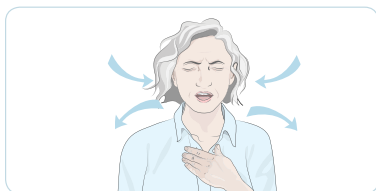
En général, si vous n'avez aucune douleur, vous pouvez reprendre la majorité de vos activités, y compris les activités sexuelles.

Votre chirurgien décidera lorsque vous pourrez retourner au travail. Ceci dépendra de votre convalescence et de votre type de travail.

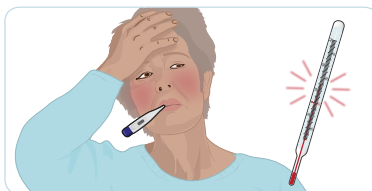
C'est normal de se sentir fatigué après une chirurgie ; rappelez-vous que vous devez vous reposer entre vos activités.

Téléphonez à votre chirurgien si...

Appelez votre chirurgien ou l'infirmière de la clinique thoracique (514-934-1934, poste 44339) ou présentez-vous à l'urgence si :



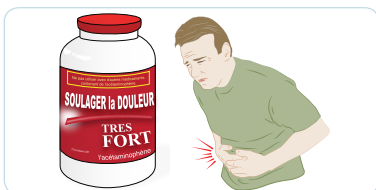
Vous avez de la difficulté à respirer.



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



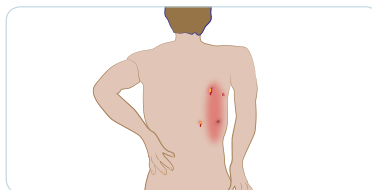
Vous vous sentez très faible.



Votre douleur n'est pas soulagée par les médicaments.



Vous avez de la douleur ou un gonflement au niveau de vos jambes.



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



Si votre drain thoracique se déconnecte, reconnectez-le et allez à l'urgence la plus proche.

L'infirmière de chirurgie thoracique : 514 934-1934, poste 44339

Dr. Jonathan Cools-Lartigue :

Dr. Lorenzo Ferri :

Dr. Christian Sirois :

Dr. Jonathan Spicer :

Dr. Mathieu Rousseau :

514 934-1934, poste 43050

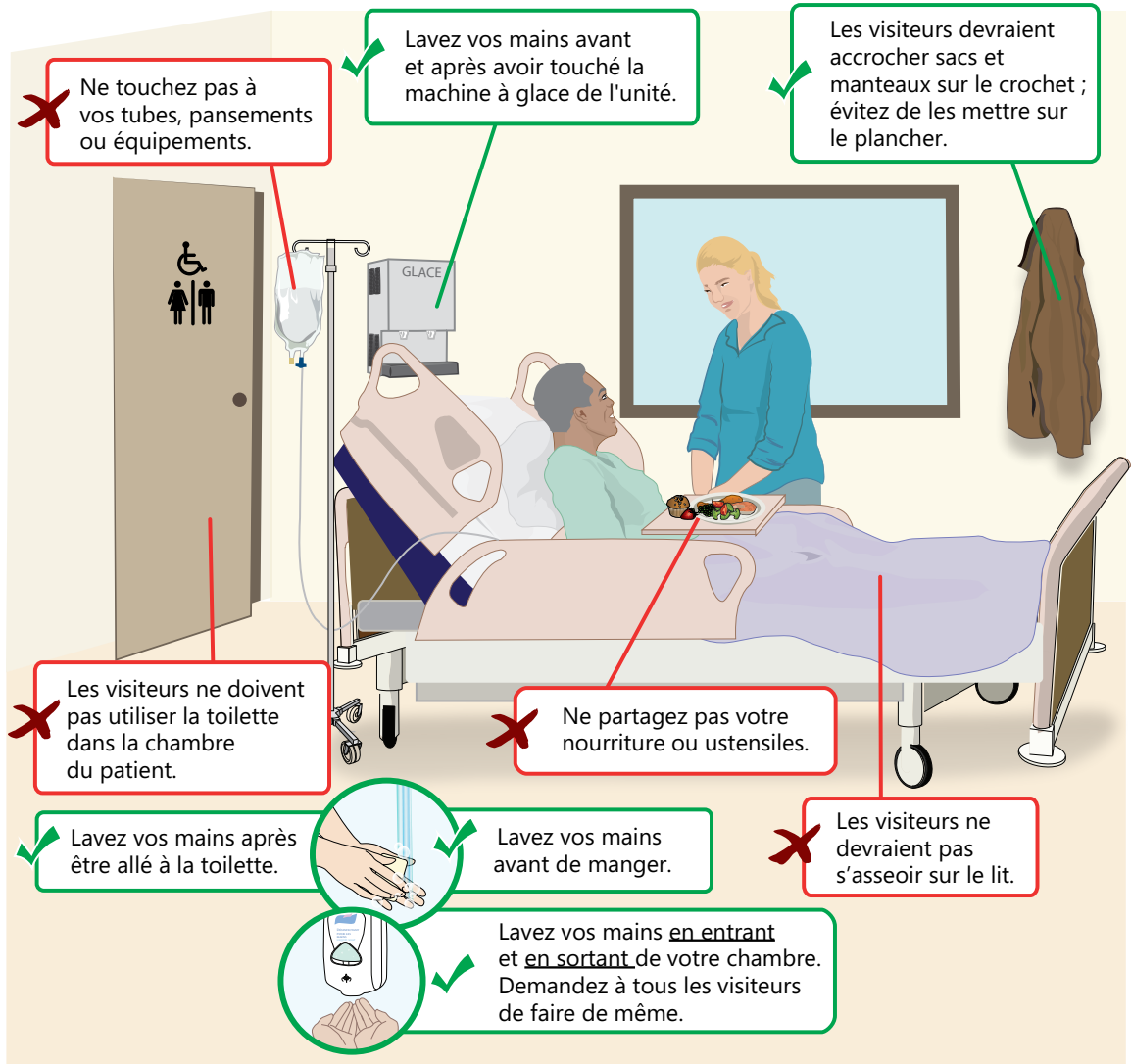
Clinique de Gatineau : 819 966-6200, poste 1170

Hôpital général Montréal 11E : 514 934-1934, poste 46100

Info-Santé : 811

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

Conseils pour prévenir les infections dans votre chambre d'hôpital



Sites Internet utiles

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).

Si vous voulez en savoir davantage sur la chirurgie :

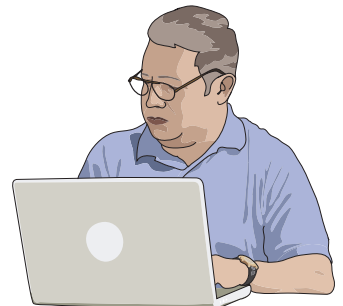
- **Société canadienne du cancer :**
www.cancer.ca/fr-ca/cancer-information/diagnosis-and-treatment/tests-and-procedures/thoracoscopy/?region=sk
- **Office d'Éducation des Patients :**
www.educationdespatientscusm.ca/guides-sur-le-cancer/trouver-un-cancer/cancer-du-poumon.html?parentID=300§ionID=330
- **Bibliothèques du CUSM – Portail pour les patients :**
Information sur la santé pour les patients et leurs aidants
www.bibliothequescusm.ca/patients

Pour plus d'informations sur l'anesthésie :

www.cas.ca/Francais/Renseignements-anesthesie

Stationnement à l'hôpital Général de Montréal :

www.cusm.ca/mgh/handbook/stationnement-0



Informations sur le stationnement

Note : Ces tarifs étaient en vigueur en mai 2018 et peuvent avoir changé depuis l'impression de ce livret.

Pour les informations actualisés, SVP visitez le liens à la p.37



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



Avec une carte de crédit Visa ou Mastercard

Service à la clientèle du stationnement

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

Vous cherchez des informations sur

VOTRE CHIRURGIE ?



Visitez notre Collection de ressources
Recherche : Guides de chirurgie
educationdespatientscumc.ca



Centre universitaire de santé McGill  McGill University Health Centre

Office d'éducation des patients
Patient Education Office

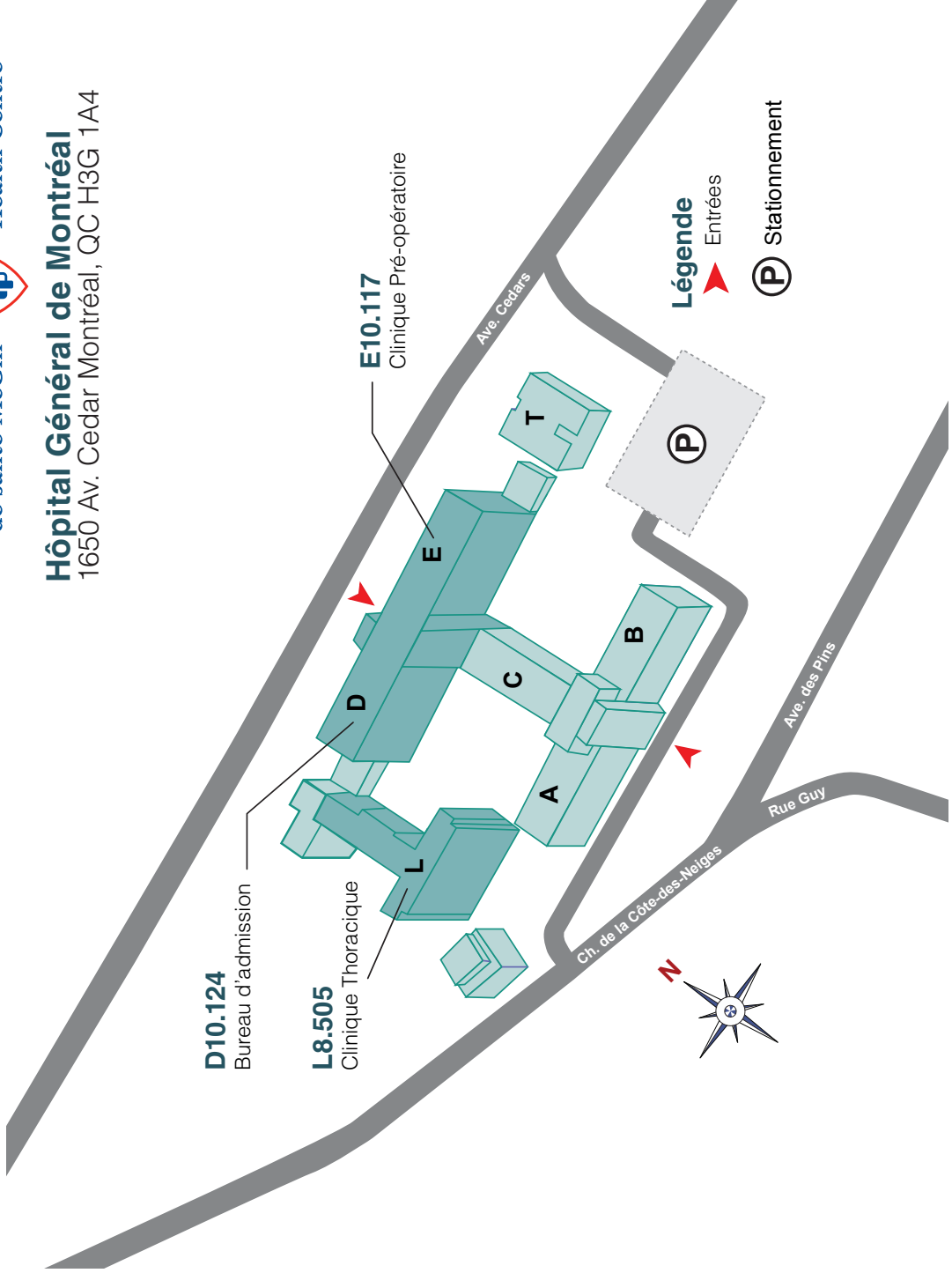


McGill University
Health Centre

Centre universitaire
de santé McGill

Hôpital Général de Montréal

1650 Av. Cedar Montréal, QC H3G 1A4



D10.124

Bureau d'admission

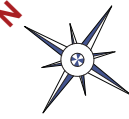
L8.505

Clinique Thoracique

E10.117

Clinique Pré-opératoire

N



Légende



Entrées



Stationnement