Guide de préparation

Chirurgie du pancréas

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

Office d'éducation des patients
Patient Education Office

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

Table des matières

Introduction

Qu'est-ce que le cheminement clinique ? 5
Qu'est-ce que le pancréas ? 6
Qu'est-ce qu'une résection du pancréas ? 7

Avant votre chirurgie

Se préparer pour votre chirurgie 11
Visite à la Clinique pré-opératoire 12
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

Salle de réveil 20
Contrôle de la douleur 22
Exercices 23
Exercices de respiration profonde et de toux 24
Objectifs du Jour 0 : jour de la chirurgie 25
Objectifs des Jours 1-2 26
Objectifs des Jours 3-4-5-6-7 27
Retour à la maison 28

Table des matières

À la maison

Contrôle de la douleur **29**
Incisions **30**
Médicaments **31**
Diète **32**
Activités **33**
Drain Jackson-Pratt **34**
Téléphonez à votre chirurgien si… **36**
Rendez-vous de suivi **37**

Ressources

Conseils pour la prévention des infections dans votre chambre d'hôpital **38**
Sites Internet utiles **39**
Journal pour le drain Jackson-Pratt **40**
Informations sur le stationnement au CUSM **41**
Vous cherchez plus d'informations sur votre chirurgie ? **42**
Notes **43**
Plan de l'Hôpital Royal Victoria au site Glen **Endos**

Ce guide a été conçu par le groupe du Parcours de rétablissement chirurgical (PRÊT) 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 4 février 2019, Centre universitaire de santé McGill. 2e édition. 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.

Précision : Dans le contexte des soins infirmiers, le féminin est utilisé pour désigner l'ensemble des infirmiers et infirmières 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.

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

Qu'est-ce que le cheminement clinique ?

Lorsque vous êtes admis à l'hôpital pour une chirurgie du pancréas, 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 objectifs à tous les jours à atteindre quand vous serez à l'hôpital ;
- Donnera des informations pour votre retour à la maison.

Apportez ce guide le jour de votre chirurgie. Utilisez-le durant votre séjour à l'hôpital. 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

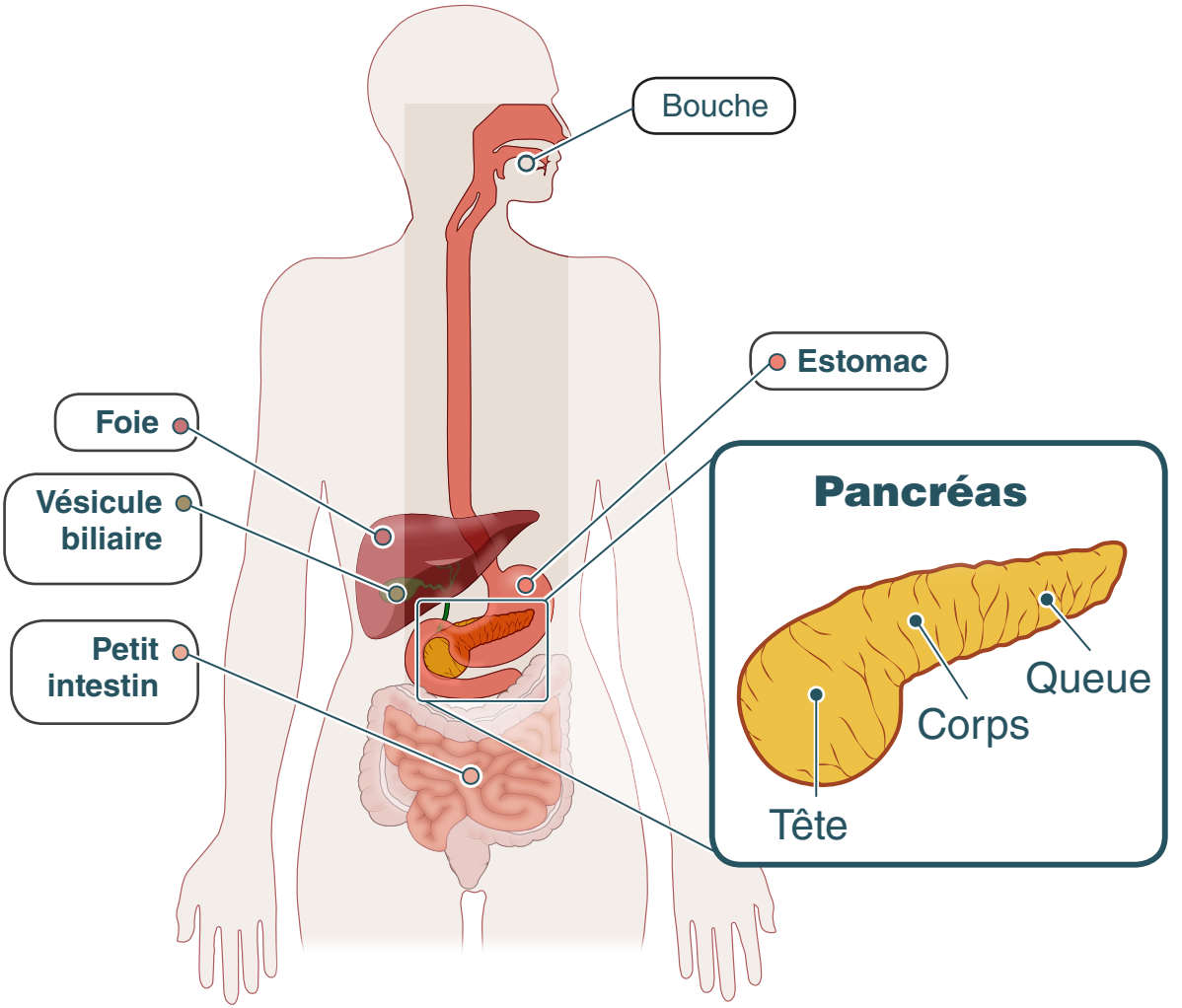
Si vous avez de la difficulté à communiquer en français ou en anglais, venez accompagné à vos rendez-vous et durant votre hospitalisation d'une personne qui pourra traduire pour vous.

Qu'est-ce que le pancréas ?

Le pancréas est un organe situé dans votre ventre (abdomen) à l'arrière de votre estomac et attaché à la première partie de votre petit intestin.

Le pancréas produit de l'insuline. Ceci permet de contrôler le taux de sucre dans votre sang.

Le pancréas produit aussi des enzymes. Ces enzymes aident à la digestion des protéines, des sucres et du gras des aliments pour que le corps puisse les absorber.



Qu'est-ce qu'une résection du pancréas ?

Une résection du pancréas est une chirurgie où on enlève la partie malade du pancréas. Il y a différents types de résections du pancréas. Votre chirurgien vous dira quel type de chirurgie sera le plus approprié pour vous.

Ce guide explique les 2 types de résections les plus fréquentes.

1. L'opération de Whipple :

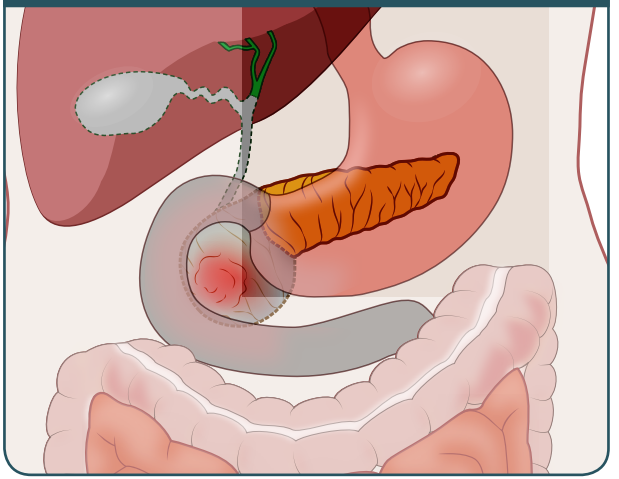
L'opération de Whipple est aussi appelée pancréatoduodénectomie.

Le chirurgien enlève :

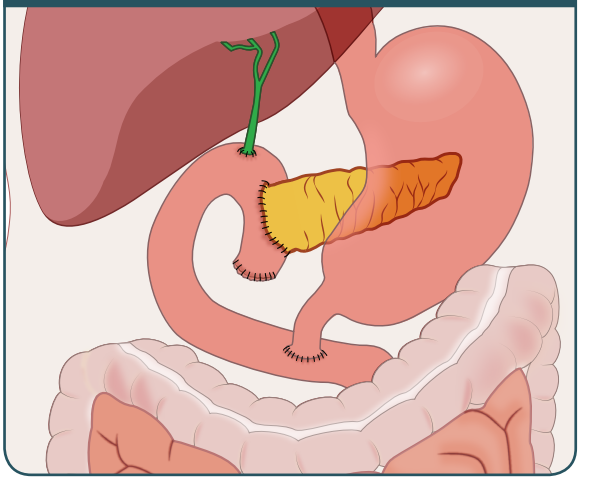
- Une partie de votre pancréas qui est la tête du pancréas ;
- Votre duodénum (la première partie de votre petit intestin) ;
- Votre vésicule biliaire (un petit organe qui contient le liquide biliaire) ;
- Une petite partie du canal cholédoque ;
- Une petite partie de votre estomac.

Le chirurgien reconnectera la partie restante de votre estomac, du pancréas, du canal cholédoque à la partie restante de votre petit intestin.

Avant l'opération de Whipple



Après l'opération de Whipple

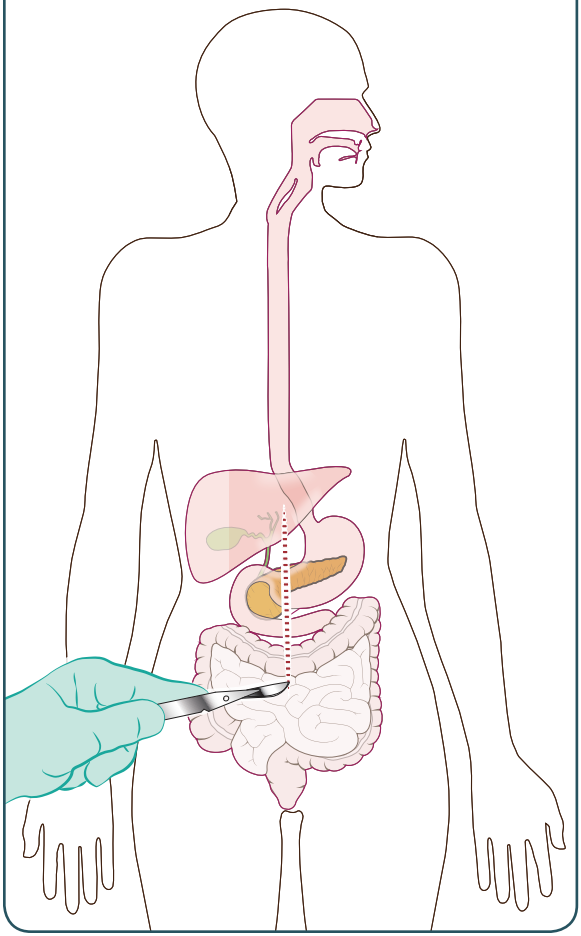


Qu'est-ce qu'une résection du pancréas ?

L'opération de Whipple est habituellement une chirurgie ouverte. Ceci signifie que le chirurgien fera une longue incision dans votre ventre.

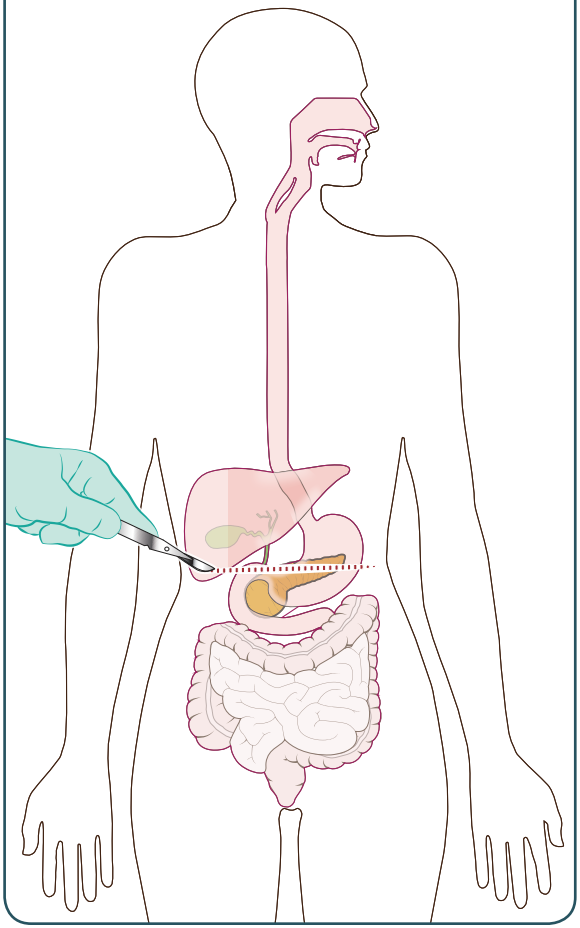
A) Incision verticale

Incision du haut de votre ventre.



B) Incision horizontale

Incision horizontale sous vos côtes.



Qu'est-ce qu'une chirurgie du pancréas ?

2. Pancréatectomie distale :

Le chirurgien enlève une partie de votre pancréas.

Ceci peut être :

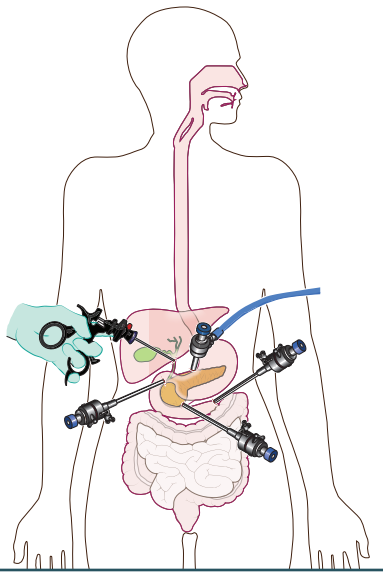
- La queue de votre pancréas ;
- Ou le corps de votre pancréas ;
- Ou la queue et le corps du pancréas.

La rate est aussi souvent retirée. La rate est un organe qui filtre le sang et qui aide le système immunitaire.

Cette chirurgie peut être faite de 2 façons :

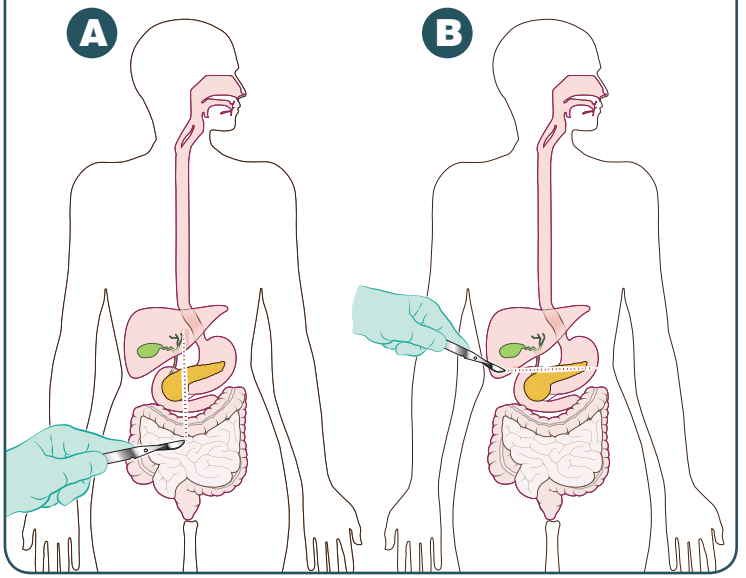
Laparoscopique

Le chirurgien fera plusieurs petites incisions sur votre ventre en utilisant des instruments. Avec l'aide d'une petite caméra, il pourra voir l'intérieur de votre ventre.



Chirurgie ouverte

Le chirurgien fera une longue incision sur votre ventre. Ceci peut être une incision verticale à partir du haut de votre ventre (A) ou une incision horizontale sous vos côtes (B).



Se préparer pour 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, vous devriez arrêter de fumer avant votre chirurgie. Arrêter de 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.

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

Pour en apprendre davantage, allez à la page 39.

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. Ceci pourrait agir sur votre récupération.

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

Se préparer pour votre chirurgie

Planifiez

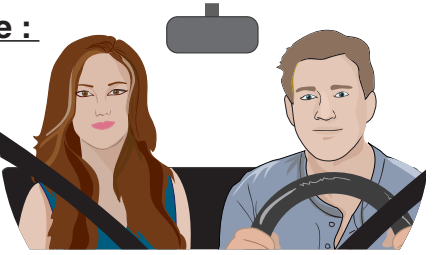
Vous pourriez avoir besoin d'aide à la maison après votre chirurgie. Demandez à votre famille et amis pour de l'aide pour vos repas, le bain, la lessive, le ménage ou le transport. Assurez-vous d'avoir des aliments dans votre réfrigérateur ou congélateur et qui seront faciles à préparer.

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

Organisez votre transport

Pour les patients ayant une pancréatectomie distale :

Le jour de votre chirurgie s'appelle le Jour 0. Vous pouvez retourner à la maison après votre chirurgie au **Jour 4**.



Pour les patients ayant une opération de Whipple :

Le jour de votre chirurgie s'appelle le Jour 0. Vous pouvez retourner à la maison après votre chirurgie au **Jour 7**.

Votre chirurgien vous dira quand sera votre retour 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 41 pour connaître les tarifs du stationnement au CUSM.

Visite à la Clinique pré-opératoire

La raison de cette visite est 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 aurez une rencontre avec 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 au

514-934-1934, poste 34916
du lundi au vendredi
de 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 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, Bloc C, niveau 3 (C03.7055).

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 :

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. Dites :

- Votre nom au complet.
- La date de votre chirurgie.
- Votre numéro de téléphone
- Le numéro de votre carte d'hôpital
- Le nom de votre chirurgien
- Dites-nous pourquoi vous annuler votre chirurgie et pendant combien de temps vous ne pourriez pas être disponible pour votre chirurgie.

Si vous devez annuler votre chirurgie la veille et qu'il est 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.

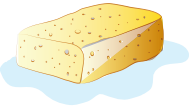
Hygiène

Le soir avant votre chirurgie :

1

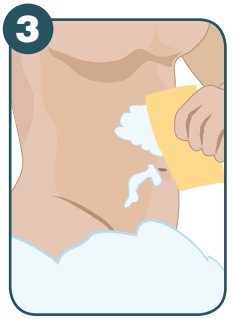
Lavez vos cheveux avec du shampooing et votre visage avec un savon régulier.

2



Prenez une douche en utilisant une des éponges.

3



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

4

Ne rasez pas la région qui doit être opérée.

5

Portez des vêtements propres pour dormir.

Le matin de votre chirurgie :

1

Prenez une douche en utilisant la 2e éponge.

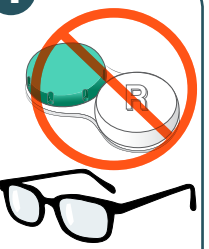
2

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

3

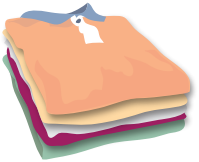
Ne rasez pas la région qui doit être opérée.

4



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

5



Mettez des vêtements propres et confortables.

Diète

L'infirmière de la Clinique Pré-opératoire vous expliquera quoi manger et boire avant votre chirurgie. **Rappelez-vous :** certaines personnes ne doivent pas boire le matin de leur chirurgie. Votre infirmière vous dira si vous devez arrêter de boire à minuit.

Le soir avant votre chirurgie :

- Mangez et buvez normalement jusqu'à minuit.
- Choisissez une boisson sucrée (jus clair) de cette liste à la droite. Buvez cette boisson en moins de 10 minutes.
- **Après minuit, ne mangez pas et ne prenez pas de produits laitiers ou de jus avec pulpe.**

- ☐ Thé glacé commercial **1100 mL**
- ☐ Limonade sans pulpe **1000 mL**
- ☐ Jus d'orange sans pulpe **1000 mL**
- ☐ Jus de pomme **850 mL**
- ☐ Cocktail aux canneberges **650 mL**

! Ne buvez pas de boisson sans sucre.

Le matin de votre chirurgie :

- **Ne mangez aucun aliment.**
- Buvez une des boissons 2 h avant votre chirurgie (voir la liste à la droite). Buvez cette boisson en moins de 10 minutes.
- **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.

- ☐ Thé glacé commercial **550 mL**
- ☐ Limonade sans pulpe **500 mL**
- ☐ Jus d'orange sans pulpe **500 mL**
- ☐ Jus de pomme **450 mL**
- ☐ Cocktail aux canneberges **325 mL**

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) ;
- ☐ 2 paquets de gomme à mâcher ;
- ☐ Pantoufles antidérapantes et vêtements amples et confortables ;
- ☐ Brosse à dents, dentifrice, rince-bouche, peigne, déodorant, savon et mouchoirs en 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 ;
- ☐ Apportez votre canne, marchette ou vos béquilles, identifiées à votre nom ;
- ☐ Apportez votre appareil CPAP, si vous faites de l'apnée du sommeil.

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 ramener la carte de crédit à la maison après le paiement ou s'occuper du paiement pour vous.

À l'hôpital

Le Bureau d'admission

Allez à l'heure demandée à l'**Enregistrement-chirurgie**, Bloc C, niveau 3 (C03.7055).

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, salle 7158). 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 : Galleria, rez-de-chaussée et Atrium, niveau S1
- Guichets bancaires : Blocs C et D, rez-de-chaussée et niveau S1
- Centre McConnell (bibliothèque pour les patients) : Bloc B, 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**.

Vous y resterez quelques heures ou 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 à l'unité de chirurgie.

Vous aurez :

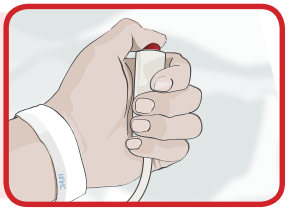
- Intraveineuse (IV) pour les liquides (sérum) et les médicaments ;
- Masque pour l'oxygène ;
- Voie veineuse centrale dans votre cou pour les liquides et les médicaments ;
- Sonde (tube) urinaire qui draine l'urine de votre vessie ;
- Cathéter épidurale (petit tube dans votre dos) pour les médicaments anti-douleurs ;
- 1 ou 2 drain(s) Jackson-Pratt (si nécessaire) ;
- Tube nasogastrique (si nécessaire).

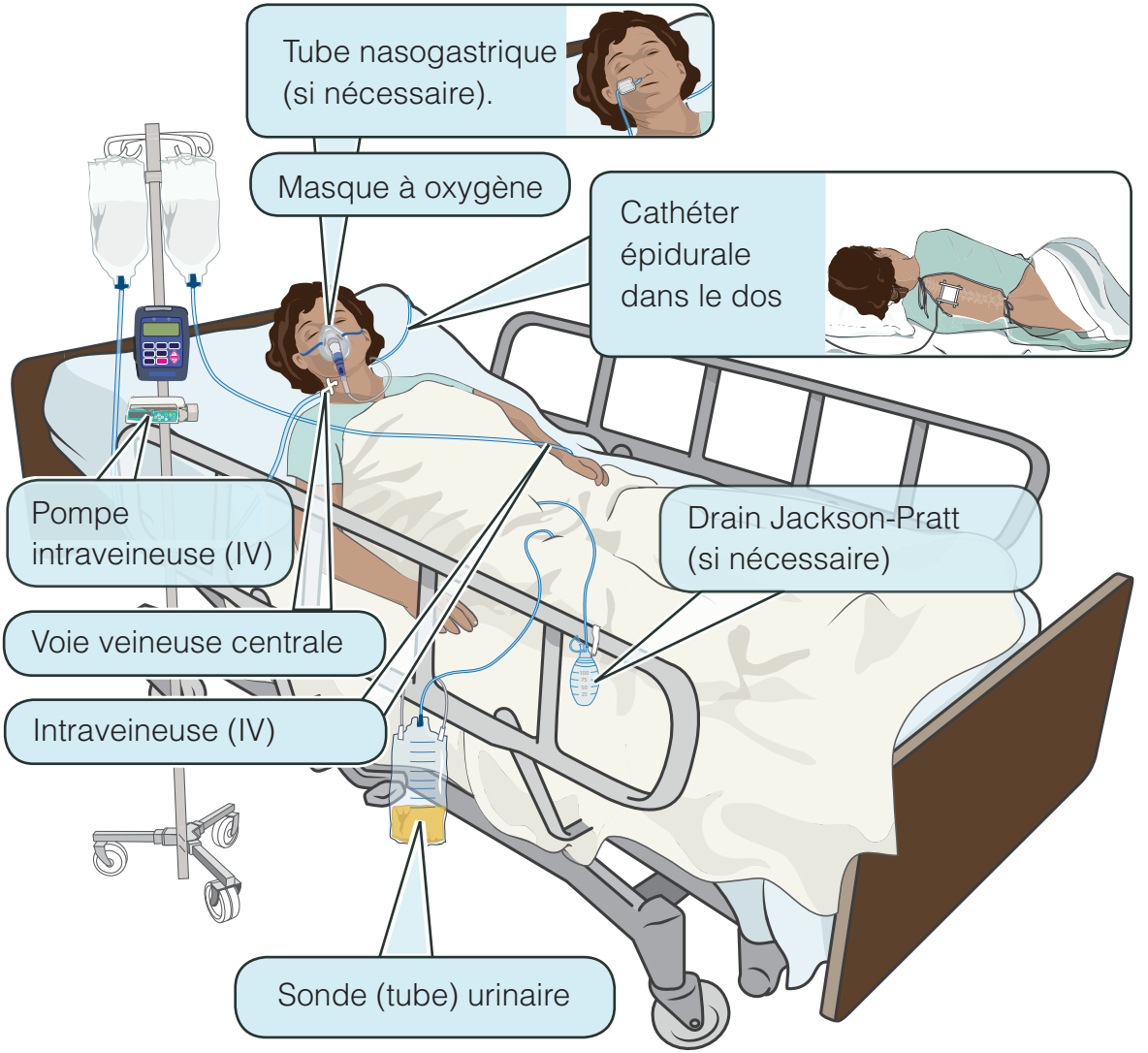
Votre infirmière :

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

Salle de réveil

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

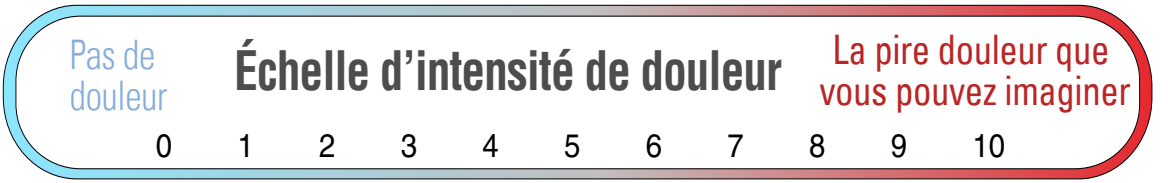




Contrôle de la douleur

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

- Prendre de grandes respirations ;
- Bouger plus facilement ;
- Mieux manger ;
- Mieux dormir ;
- Récupérer plus rapidement.



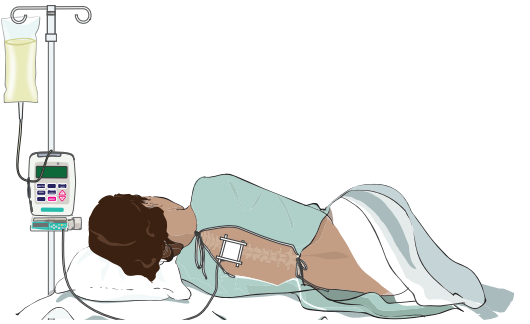
Votre infirmière vous demandera d'évaluer votre niveau de douleur sur une échelle de 0 à 10.

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. Votre infirmière vous donnera des médicaments si votre douleur est au dessus de 4.

Épidurale



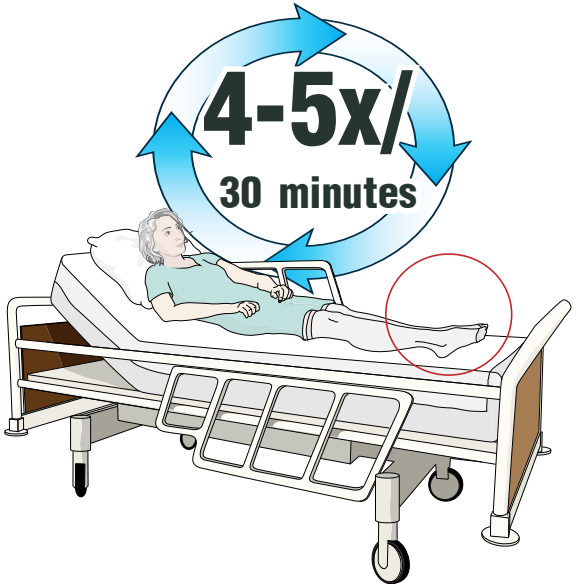
Votre anesthésiste placera un petit cathéter (tube) dans votre dos avant le début de votre chirurgie. Ceci vous donnera une petite dose de médicament en continu pour contrôler votre douleur par une pompe. On appelle cela une épidurale. Le cathéter sera enlevé quelques jours après votre chirurgie.

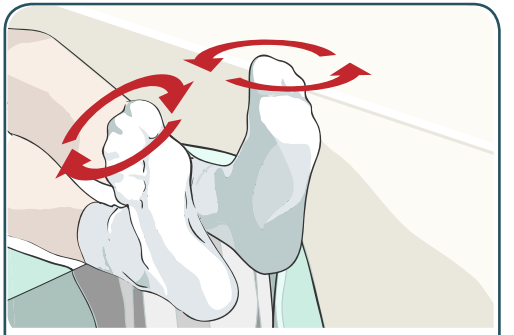
Exercices

Il est important de bouger après votre chirurgie. Ceci aidera à prévenir plusieurs problèmes comme une pneumonie, des caillots de sang et la perte de la force musculaire. Vous pouvez commencer à faire les exercices suivants dès votre réveil et durant votre séjour à l'hôpital.

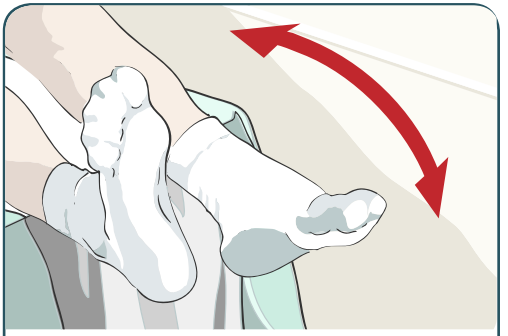
Exercices pour les jambes

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





Tournez vos pieds vers la droite et vers la gauche.



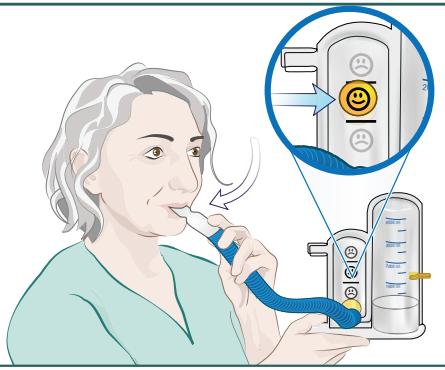
Bougez vos orteils et pliez vos pieds de haut en bas.

Tendez vos jambes à l'horizontale.

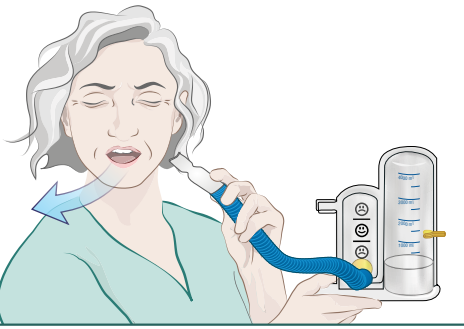
Exercices

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.



Mettez vos lèvres sur l'embout du spiromètre, inspirez profondément et maintenez la boule jaune élevée où est situé le bonhomme sourire.



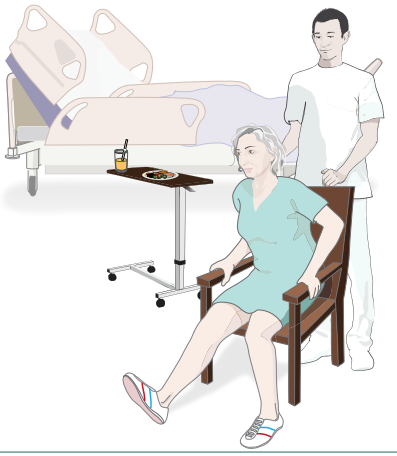
Enlevez vos lèvres de l'embout du spiromètre afin d'expirer complètement et reposez-vous pendant quelques secondes.

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

Prenez une respiration profonde, toussez en utilisant une petite couverture ou oreiller contre votre incision.

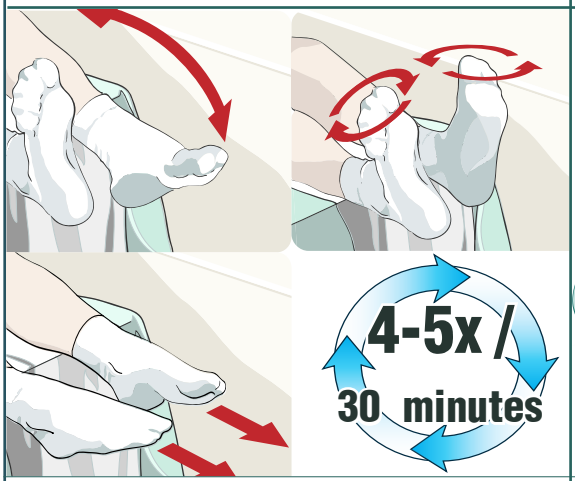
Objectifs du jour 0 : jour de la chirurgie

Activités

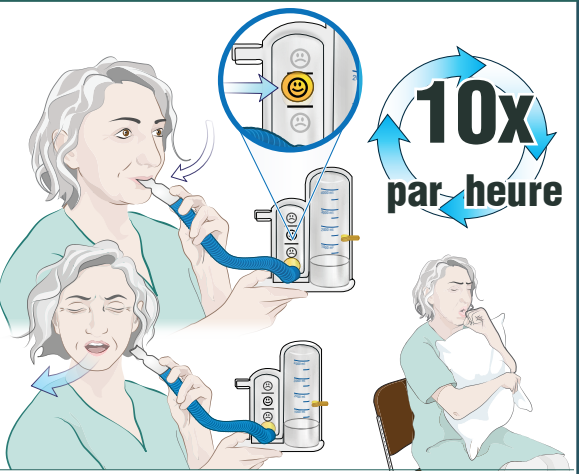


Levez-vous et asseyez-vous sur une chaise avec l'aide de l'infirmière.

Commencez à boire des liquides clairs (sauf si indication contraire de votre médecin). Mâchez de la gomme pendant 30 minutes 3 fois par jour pour stimuler vos intestins.



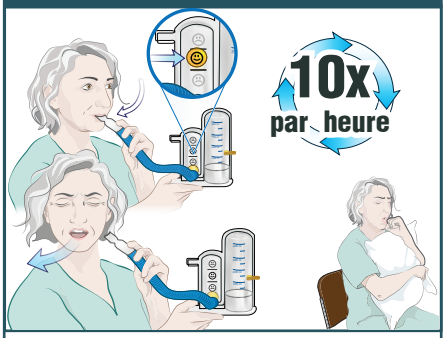
Faites vos exercices pour les jambes (voir page 23).



Faites vos exercices de respiration (voir page 24).

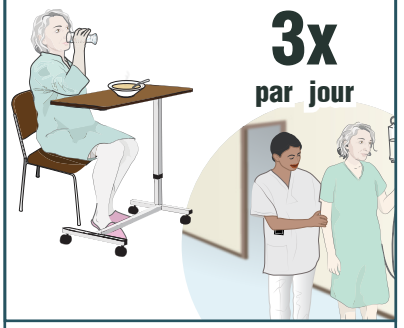
Objectifs des Jours 1 - 2

Respiration



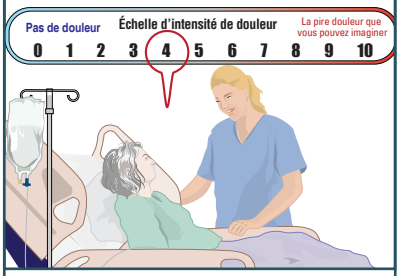
Faites vos exercices de respiration (voir page 24).

Activités



Prenez vos repas assis dans un fauteuil. Marchez dans le couloir 3 fois avec de l'aide.

Contrôle de la douleur



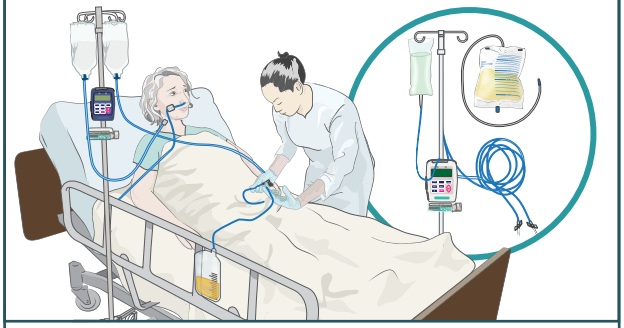
Dites à votre infirmière si la douleur atteint 4 sur 10 sur l'échelle de douleur.

Diète

Buvez des liquides clairs, si tolérés (sauf si indication contraire de votre médecin).

Mâchez de la gomme durant 30 minutes, 3 fois par jour.

Tubes

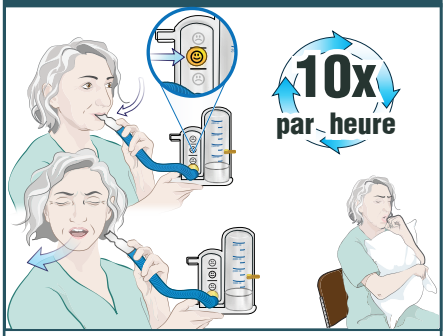


Votre tube nasogastrique et votre voie veineuse centrale de votre cou seront retirés par votre infirmière ou l'équipe médicale (sauf si indication contraire de votre médecin).

Votre sonde urinaire sera retirée par votre infirmière.

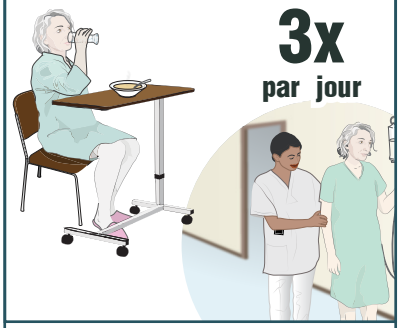
Objectifs des Jours 3 – 4 – 5 – 6 – 7

Respiration



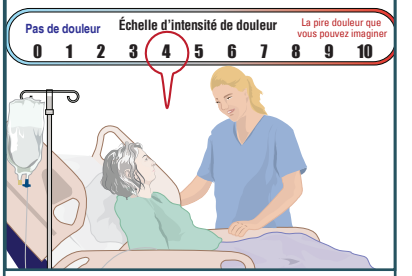
Faites vos exercices de respiration (voir page 24).

Activités



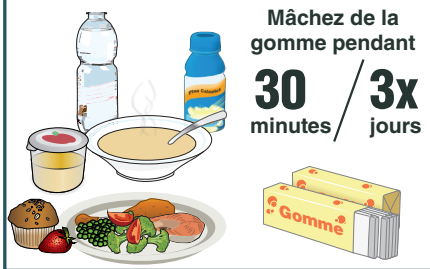
Prenez vos repas assis dans un fauteuil. Marchez dans le couloir 3 fois avec de l'aide.

Contrôle de la douleur



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

Diète



Votre diète passera d'une diète de liquides à une diète normale selon les recommandations de votre nutritionniste et l'équipe médicale. Buvez des liquides, y compris des boissons protéinées comme Ensure ou Boost. Mâchez de la gomme durant 30 minutes, 3 fois par jour.

Enseignement

Si vous devez avoir des injections à la maison pour prévenir les caillots de sang, votre infirmière vous montera comment vous les donner vous-même. Votre infirmière révisera les pages 29 à 37 de ce livret avec vous afin que votre retour à la maison soit sécuritaire.

Retour à la maison

Pour les patients ayant une pancréatectomie distale :

- Vous pouvez retourner à la maison au **Jour 4** après votre chirurgie.

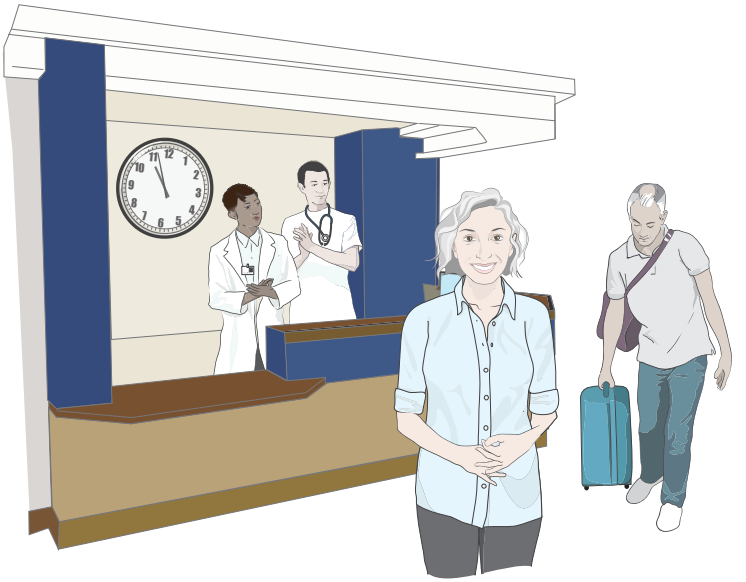
For Whipple procedure patients:

- Vous pouvez retourner à la maison au **Jour 7** 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.

Retour à la maison

Le jour de votre congé, planifiez retourner à la maison avant 11 h.



Avant de quitter l'hôpital, assurez-vous qu'on vous a donné les informations pour votre rendez-vous de suivi avec votre chirurgien et la prescription pour vos médicaments.

Si vous avez des agrafes ou des points de suture à enlever, nous contacterons le CLSC pour qu'il les enlève 10 à 14 jours après votre chirurgie.

Contrôle de la douleur

Vous pourriez avoir de la douleur pendant quelques jours après la chirurgie.

Prenez l'acétaminophène (Tylenol®) et l'anti-inflammatoire en premier pour soulager votre douleur. Si votre douleur n'est pas contrôlée, prenez l'analgésique que votre médecin vous a prescrit.

Si l'anti-inflammatoire ou les autres médicaments pour contrôler votre douleur causent des brûlures d'estomac, arrêtez de les prendre tout de suite et contactez votre chirurgien.

Si vous avez des douleurs sévères qui ne sont pas soulagées par les médicaments, contactez votre chirurgien ou allez à l'urgence.

Les médicaments antidouleur 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 (30 minutes de marche à tous les jours, c'est un bon début.

Prenez des laxatifs émollients pour les selles, si votre médecin vous en a prescrit.

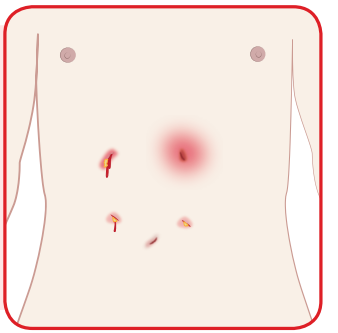
Incisions

Vos incisions peuvent être légèrement rouges et sensibles pendant 1 à 2 semaines après la chirurgie.

Vous pouvez prendre une douche. Laissez l'eau couler lentement sur vos incisions et lavez-les doucement. Ne les frottez pas.

Votre CLSC vous contactera pour prendre rendez-vous pour enlever vos agrafes ou points de suture. Ils sont habituellement retirés 10 à 14 jours après votre chirurgie.

Informez votre chirurgien si vos incisions deviennent chaudes, rouges et dures ou si vous voyez du pus ou du liquide couler de vos incisions.



Médicaments

Médicament pour prévenir les caillots

Certains patients recevront une injection une fois par jour pour prévenir les caillots de sang jusqu'au 28e jour après leur chirurgie. Si cela est votre cas, votre infirmière vous enseignera à vous ou à un membre de votre famille comment vous donner ces injections.

Si vous ou le membre de votre famille n'êtes pas capable de vous donner les injections, votre infirmière contactera votre CLSC pour qu'il vous donne les injections à la maison.

Médicament pour réduire l'acidité produite par l'estomac

Tous les patients devront prendre du Pantoprazole (Pantoloc) après leur chirurgie pour le reste de leur vie. Ce médicament sera pris une fois par jour pour réduire la quantité d'acide produite par l'estomac.

Diète

Incluez des aliments qui contiennent des protéines pour aider votre corps à guérir. La viande, le poisson, la volaille et les produits laitiers sont de bonnes sources de protéines. Ajoutez des collations entre chaque repas. Vous pouvez rajouter des suppléments alimentaires riches en protéines et en calories tels que les boissons Ensure ou Boost.

Nous vous recommandons de :

- Choisir des aliments nutritifs ;
- Manger 3 petits repas à des heures régulières ;
- Manger 3 à 4 collations ou petits repas par jour ;
- Manger lentement et de bien mâcher vos aliments ;
- Espacer vos repas et collations de 2 à 3 heures ;
- Boire la majorité de vos liquides entre vos repas et collations : prenez seulement une petite quantité de liquide durant vos repas et collations ;
- Manger des aliments faibles en fibres et des légumes cuits et graduellement ajouter des aliments riches en fibres à votre diète selon votre tolérance ;
- Surveiller votre poids ;
- Surveiller vos habitudes intestinales.

Nous vous recommandons d'ÉVITER :

- Aliments qui vous sont difficiles à digérer ;
- Aliments très gras ou frits ;
- Boissons alcoolisées.

Prenez les enzymes pancréatiques si votre médecin vous en a prescrit. Les doses d'enzymes pancréatiques seront ajustées selon la quantité et ce que vous mangez.

Si vous avez de la nausée ou vous vomissez, appelez votre chirurgien.

Activités

- Continuez de marcher plusieurs fois par jour. Augmentez graduellement la distance de vos marches jusqu'à ce que vous atteigniez votre niveau d'activité habituel.
- Ne soulevez pas plus de 5 livres pendant 4-6 semaines après votre chirurgie.
- Ne conduisez pas lorsque vous prenez des médicaments pour contrôler votre douleur.
- Demandez à votre chirurgien lorsque vous pouvez retourner au travail. Ceci dépendra de votre convalescence et de votre type de travail.
- Lorsque vous n'avez plus de douleur, vous pouvez reprendre la plupart de vos activités, y compris les activités sexuelles.

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

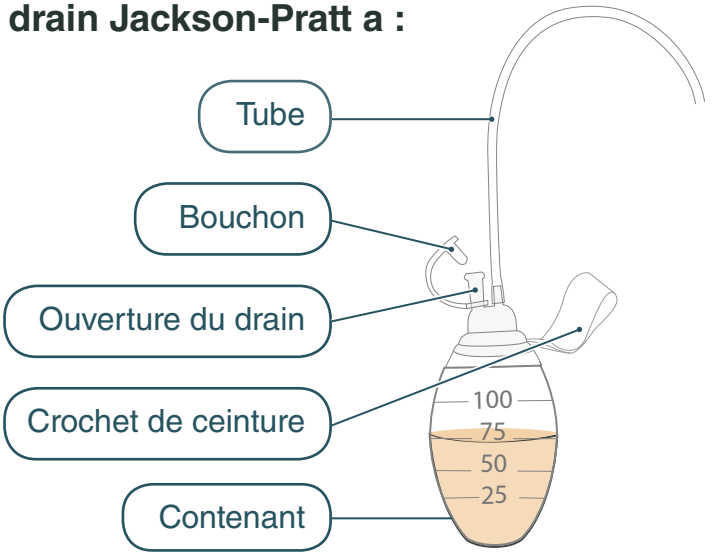
- Le transport ;
- L'épicerie ;
- La lessive ;
- La préparation des repas ;
- Le ménage.

Drain Jackson-Pratt

Certains patients iront à la maison avec le drain Jackson-Pratt.

Le tube est connecté à un contenant en forme de bulbe qui collecte les liquides. Cet écoulement aide la plaie à guérir.

Le drain Jackson-Pratt a :



Comment vider votre drain Jackson-Pratt ?

1

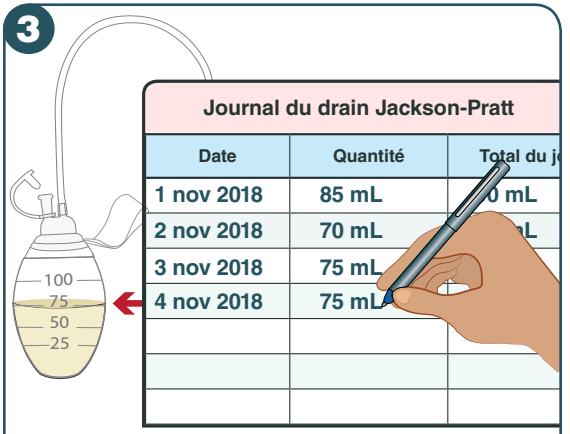
Lavez-vous les mains avant de toucher au drain.

2

Ouvrez le bouchon. Le contenant reprendra sa forme normale. Le contenant du drain Jackson-Pratt agit comme une tasse à mesurer.

Drain Jackson-Pratt

3

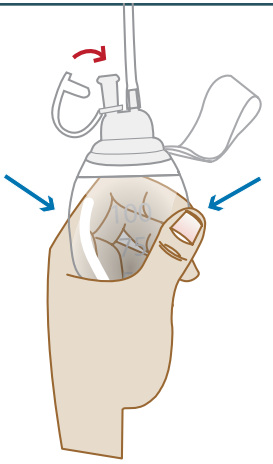


Écrivez la quantité de liquide dans le contenant à la page du Journal du drain Jackson-Pratt (page 40).

4

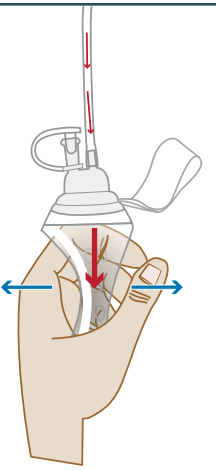
Videz le liquide dans la toilette en pressant le contenant jusqu'à ce qu'il soit complètement vide.

5



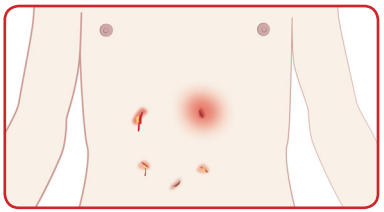
Quand le contenant est vide, pressez-le et replacez le bouchon.

6

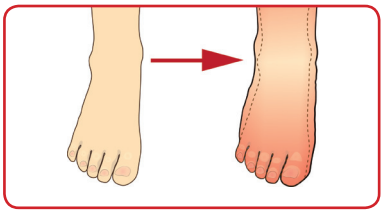


Relâchez le contenant. Il devrait rester comprimé et se remplir lentement de liquide durant la journée.

Téléphonez à votre chirurgien si…

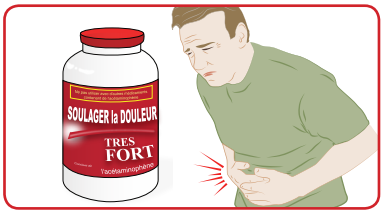


Votre/ vos incision(s) deviennent chaudes, rouges ou vous voyez du liquide s'écouler de l'incision.

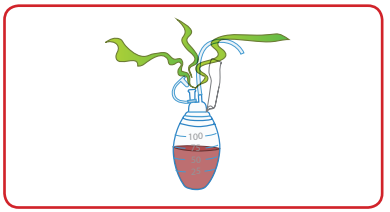


Vous avez des rougeurs, de l'enflure, de la chaleur ou de la douleur à l'une de vos jambes.

Vous ne pouvez pas boire ou retenir des liquides ou de la nourriture solide (nausées et vomissements)

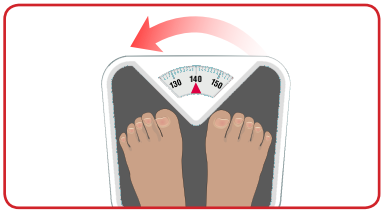


Votre douleur augmente et vos médicaments antidouleur ne peuvent la soulager.



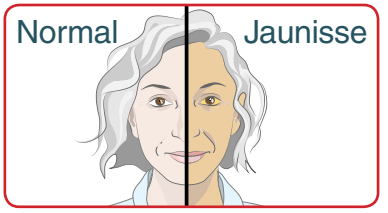
Le liquide de votre drain Jackson-Pratt devient rouge vif comme du sang ou sent mauvais ou la quantité de liquide augmente au lieu de diminuer.

Vous avez des selles liquides, de la diarrhée, un changement de couleur dans vos selles ou des crampes abdominales.



Vous perdez trop de poids.

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



Vous avez des signes de jaunisse (yeux jaunes, urine foncée).

Si vous ne pouvez pas contacter le bureau de votre médecin, allez à l'urgence la plus proche.

Rendez-vous de suivi

Vous aurez un rendez-vous de suivi avec votre chirurgien quelques semaines après votre chirurgie. On vous donnera toutes les informations sur ce rendez-vous lorsque vous quitterez l'hôpital.

Si vous avez des questions, téléphonez-nous.

Dr. Barkun :	514-934-1934, poste 36313
Dr. Chaudhury :	514-934-1934, poste 31951
Dr. Metrakos :	514-934-1934, poste 48295
Dr. Zogopoulos :	514-934-1934, poste 31951
Autre chirurgien :	

Autres numéros de téléphone

Clinique de chirurgie sud

Tél : 514-934-1934, poste 34957

Salle : DS1.2833 (Bloc D, niveau S1)

Centre du Cancer des Cèdres

Tél : 514-934-4400

Salle : DS1.1438 (Bloc D, niveau S1)

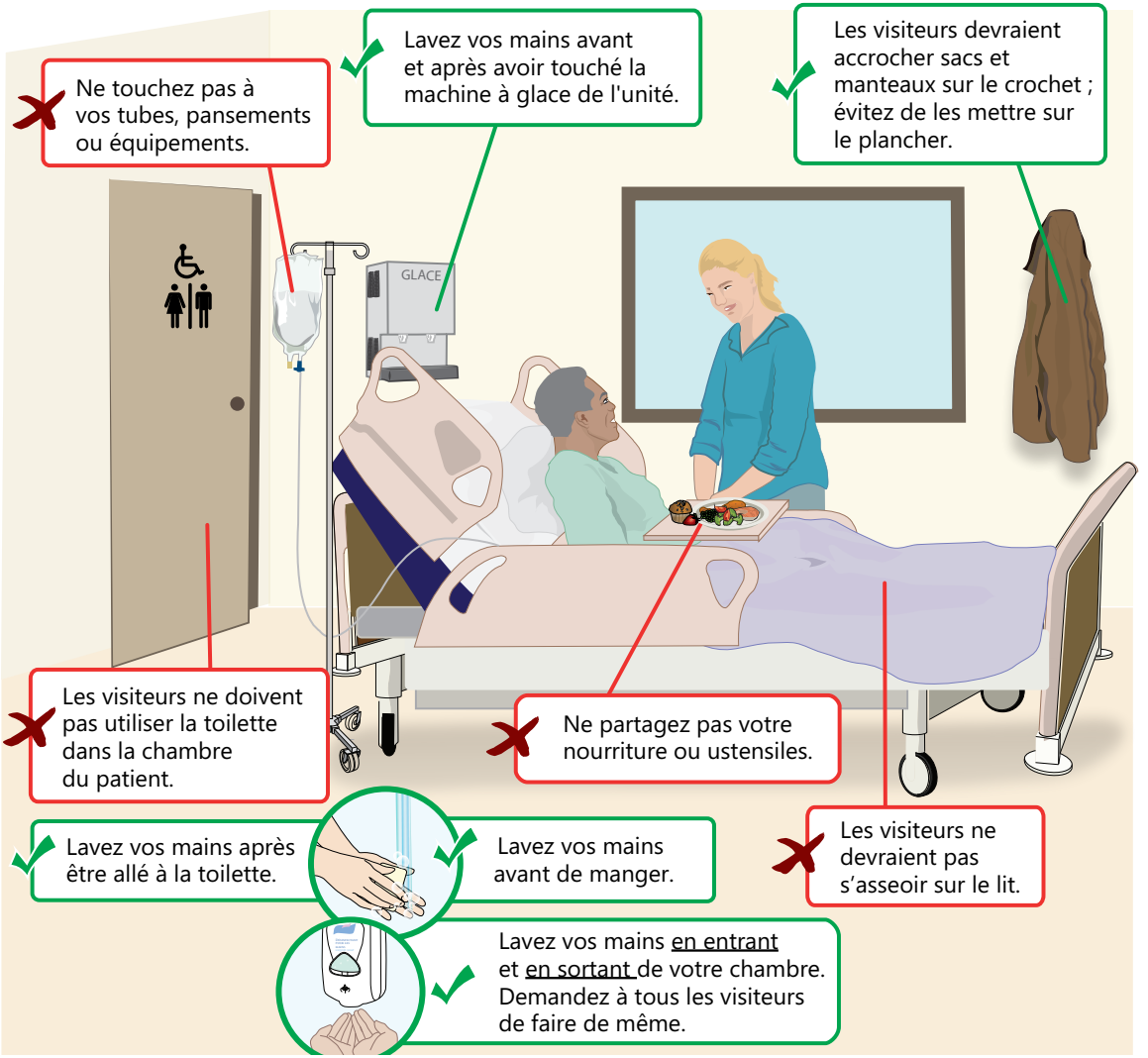
Centre de référence et de prise de rendez-vous du CUSM :

Tél : 514-934-8488 (lundi ou vendredi 8 h à 17 h)

Info-Santé

Tél : 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

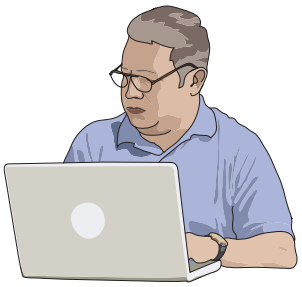
- **Sur l'anesthésie :** www.cas.ca/Francais/Renseignements-anesthesie

- **Ce livret et du matériel pédagogique additionnel peuvent être téléchargés sur le site de l'Office d'éducation des patients :** www.educationdespatientscusm.ca

- **Portail bibliothèques-patients du CUSM : Informations sur la santé pour les patients et leurs aidants.** www.muhclibraries.ca/patients/health-topics/pancreatic-cancer/

Information sur le stationnement au site Glen :

www.cusm.ca/glen/handbook/stationnement



Journal du drain Jackson-Pratt

Journal du drain Jackson-Pratt		
Date	**Quantité**	**Total de la journée**

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 mises à jour, SVP consultez le lien à la p.39

TARIFS MINIMUM ET MAXIMUM POUR 24 H

0-30 minutes	GRATUIT	
4-24 heures	TARIF FIXE	$24
STATIONNEMENT EXPRESS 4-24 heures	TARIF FIXE	$30

PASSES À TARIF RÉDUIT

PASSE HEBDOMADAIRE	7 JOURS 14 JOURS	$60 $85	Entrées et sorties illimitées à l'hôpital où la passe a été achetée	Disponible aux bornes de paiement
PASSE LONG TERME	30 JOURS	$70	Certaines conditions s'appliquent	Disponible au Service à la clientèle du stationnement
FLEXI-PASSE	7 VISITES	$100	1 entrée 1 sortie par visite Sans date d'expiration	Disponible au Service à la clientèle du stationnement

OÙ PAYER

En argent comptant ou avec une carte de crédit Visa ou MasterCard	Aux bornes de paiement à l'entrée du stationnement, à chaque niveau P
Avec une carte de débit ou de crédit	Service à la clientèle du stationnement au niveau RC
Avec une carte de crédit Visa ou MasterCard	Barrières à la sortie (stationnement horaire seulement)

LE SERVICE À LA CLIENTÈLE

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

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

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

Vous cherchez des informations sur

VOTRE CHIRURGIE ?

Visitez notre Collection de ressources

Recherche : Guides de chirurgie

educationdespatientscusm.ca

Centre universitaire de santé McGill
McGill University Health Centre

Office d'éducation des patients
Patient Education Office

Notes

Plan de l'Hôpital Royal Victoria au site Glen

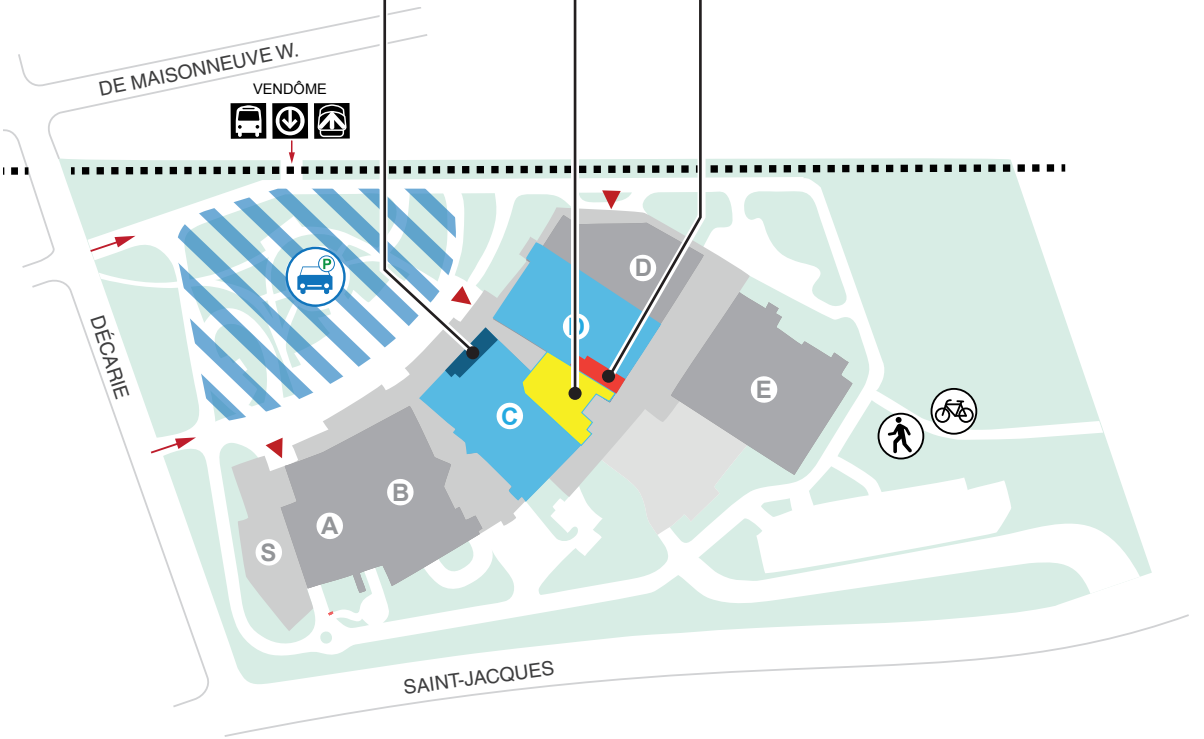
Cafétéria :
Située à côté de
l'Atrium au niveau S1

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

HRV - Clinique préopératoire.

Située près de la cafétéria au
DS1.2428 (Bloc D, niveau S1).

514-934-1934, poste 34916
Lundi au vendredi,
de 7 h à 15 h



Centre universitaire de santé McGill
McGill University Health Centre
Office d'éducation des patients
Patient Education Office
Site Glen: 1001 Décarie Blvd. Montreal, QC H4A 3J1

A + B Hôpital pour enfants de Montréal
C + D Hôpital Royal Victoria
D Institut thoracique de Montréal
D Centre du cancer des Cèdres
E L'Institut de recherche du CUSM
S Hôpital Shriners pour enfants
▶ Entrées principales
Stationnements souterrains