

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval

PASSEPORT POUR

MA CHIRURGIE COLORECTALE



Ce guide vous aidera à comprendre votre opération et à vous y préparer. Lisez-le avec votre famille. Apportez ce guide à votre rendez-vous en clinique de préadmission et le jour de l'opération.

ERAS

Optimisation du rétablissement postopératoire

2018

Québec 

Nous remercions le programme Parcours de rétablissement chirurgical du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) de nous avoir permis d'utiliser le modèle et le contenu d'enseignement élaboré par leur programme au profit de ce document.

Ce guide a été conçu par la le comité *Enhanced recovery after surgery* (ERAS) du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Laval en collaboration avec la Direction des soins infirmiers, la Direction des services professionnels, les chirurgiens, les anesthésiologistes ainsi que la Direction des services multidisciplinaires.

Nous remercions aussi les patients partenaires du comité ERAS pour leur collaboration bénévole.

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

Droits d'auteur du 14 décembre 2018. Centre universitaire de santé McGill. Nous vous accordons la permission d'utiliser, de partager ou de distribuer ceux-ci, mais la reproduction partielle ou complète de ce document sans autorisation écrite de l'Office d'éducation des patients du CUSM est strictement interdite.

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2018.

ISBN : 978-2-550-82623-1 (version imprimée)

ISBN : 978-2-550-82608-8 (PDF)



Important !

Ce guide a été conçu à des fins éducatives. Il ne remplace en aucun cas les conseils d'un professionnel de la santé et ne substitue pas à des soins médicaux. N'hésitez pas à contacter un professionnel de la santé pour toute question concernant votre état de santé.



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



Quoi apporter à l'hôpital

- Ce passeport.
- Votre carte de l'hôpital.
- Liste à jour de médicaments fournie par votre pharmacien.
- Appareil d'exercices respiratoires (Respirex). Il vous sera remis par l'infirmière lors de votre rendez-vous en clinique de préadmission.
- Chaussures stables pour la marche.
- Pantoufles antidérapantes, robe de chambre et vêtements confortables.
- Si vous portez des lunettes, des verres de contact, une prothèse auditive ou un dentier; apportez les trousseaux ou contenants appropriés et identifiés à votre nom.
- Votre carte d'assurance-maladie valide, non-expirée.
- 2 paquets de gomme à mâcher (choisir un paquet de gomme approprié si vous portez un dentier).
- Vos médicaments, gouttes, crèmes et pompes dans leur pot d'origine.
- Crayon et calepin de notes.
- Si vous utilisez une canne, des béquilles ou une marchette, apportez-les à l'hôpital et identifiez-les à votre nom.
- Si vous en avez besoin, apportez des serviettes hygiéniques ou culottes d'incontinence.
- Mouchoirs, brosse à dents, dentifrice, savon, peigne, brosse à cheveux, déodorant et nécessaire à raser.



Veillez laisser tous vos bijoux et autres objets de valeur à la maison. L'hôpital n'est pas responsable des objets perdus ou volés (les casiers ne sont pas sous clés). Les bagues devront être coupées si non retirées.



TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES

Introduction



Quoi apporter à l'hôpital	3
Trajectoire de l'utilisateur : chirurgie colorectale ERAS	6
Qu'est-ce que l'intestin?	9
Qu'est-ce que la chirurgie intestinale?	10
Stomie intestinale	11

Avant la chirurgie



Se préparer pour la chirurgie	12
Avant la visite en clinique de préadmission	16
Histoire médicale	17
Pendant la visite en clinique de préadmission	18
Les médicaments à arrêter ou à continuer	21
Après la visite en clinique de préadmission	22
Diète préopératoire	23
Suggestions pour enrichir l'apport de protéines	24
La soirée avant la chirurgie	25

Jour de la chirurgie



Lavements	26
Le matin de la chirurgie	31
Médicaments	34
Arrivée sur l'unité	35

Après la chirurgie



Dans la salle de réveil	38
Contrôle de la douleur	40
Exercices	42
Retour dans votre chambre	45
Lendemain de la chirurgie	46
2 jours après la chirurgie	48
3 jours après la chirurgie : retour à la maison	50
Départ de l'unité	52

À la maison



Consignes	53
Alimentation et hydratation	54
Activités et exercices	55
Complications	56

Les ressources



Les ressources disponibles	57
Conseils pour vous aider à arrêter de fumer	58
Image de référence	59
Notes et questions	Endos



Trajectoire de l'utilisateur : chirurgie colorectale ERAS

Lorsque vous êtes admis à l'hôpital pour votre chirurgie intestinale, vous entrez dans un programme de guérison rapide (ERAS). Ce programme vise à vous aider à vous rétablir rapidement et en toute sécurité.

Au bureau du chirurgien :

- Je signe le consentement pour que ma pharmacie envoie ma liste de médicaments à l'hôpital.

À la maison, en attendant la chirurgie :

- Je lis attentivement mon passeport pour la chirurgie, en compagnie de mes proches.
- Je prends en note, à la fin de ce passeport, mes questions et mes commentaires.
- Je débute ma préparation pour la chirurgie (page 12).
- Je commence à organiser mes préparatifs pour mon retour à domicile après la chirurgie. Je demande de l'aide à mes proches au besoin.
 - Préparer des repas à l'avance.
 - Organiser de l'aide pour le ménage et les courses lors de mon retour.
 - Organiser de l'aide pour mes transports médicaux dès le congé médical.
 - Déterminer qui m'accompagnera à mes rendez-vous.
 - Prévoir quelqu'un qui restera avec moi à la maison quelques jours si j'en ai besoin.
- J'attends que la clinique de préadmission me téléphone pour me donner mon rendez-vous.





Trajectoire de l'utilisateur : chirurgie colorectale ERAS

Avant mon rendez-vous en clinique de préadmission :

- Je prépare mon histoire médicale (page 17).
- Je relis mon passeport et je finalise mes questions.
- Je m'assure d'être accompagné pour ce rendez-vous.

Lors du rendez-vous à la clinique de préadmission :

- J'apporte mon passeport et ma liste de médicament à la pharmacie.
- J'arrive à l'heure et accompagné d'un proche.
- Je pose mes questions et prends en note les réponses et consignes au besoin.
- Je discute de mes préparatifs de retour à domicile avec l'infirmière; je lui demande des conseils au besoin.

Après mon rendez-vous en clinique de préadmission :

- Je continue ma préparation pour la chirurgie (page 12).
- Je m'assure de suivre toutes les consignes de l'infirmière.
- Je pratique mes exercices respiratoires (page 43).
- Je fais les autres examens et je me présente aux autres consultations, si l'infirmière me l'a indiqué.
- Je continue à bien préparer mon retour à domicile.
- J'appelle à la clinique de préadmission si j'ai des problèmes ou des questions au 450 975-5566.

Quelques jours avant la chirurgie :

- Je débute ma liste de vérifications (page 3).
- Je continue à bien préparer mon retour à domicile.
- J'appelle à la clinique de préadmission si j'ai des problèmes ou des questions au 450 975-5566.



Trajectoire de l'utilisateur : chirurgie colorectale ERAS

- La veille de la chirurgie**
 - Je m'assure de bien suivre les consignes (temps de jeûne et breuvages) (page 25).
 - Je confirme mes arrangements de retour à domicile avec mes proches.

- Le jour de la chirurgie**
 - J'apporte mon passeport.
 - Je m'assure de bien suivre les consignes (temps de jeûne et breuvages) (page 32).
 - Je prends mes médicaments, selon les consignes (page 34).
 - Je complète ma liste de vérifications (page 3).
 - J'arrive à l'heure.
 - Je suis accompagné d'une seule personne adulte.



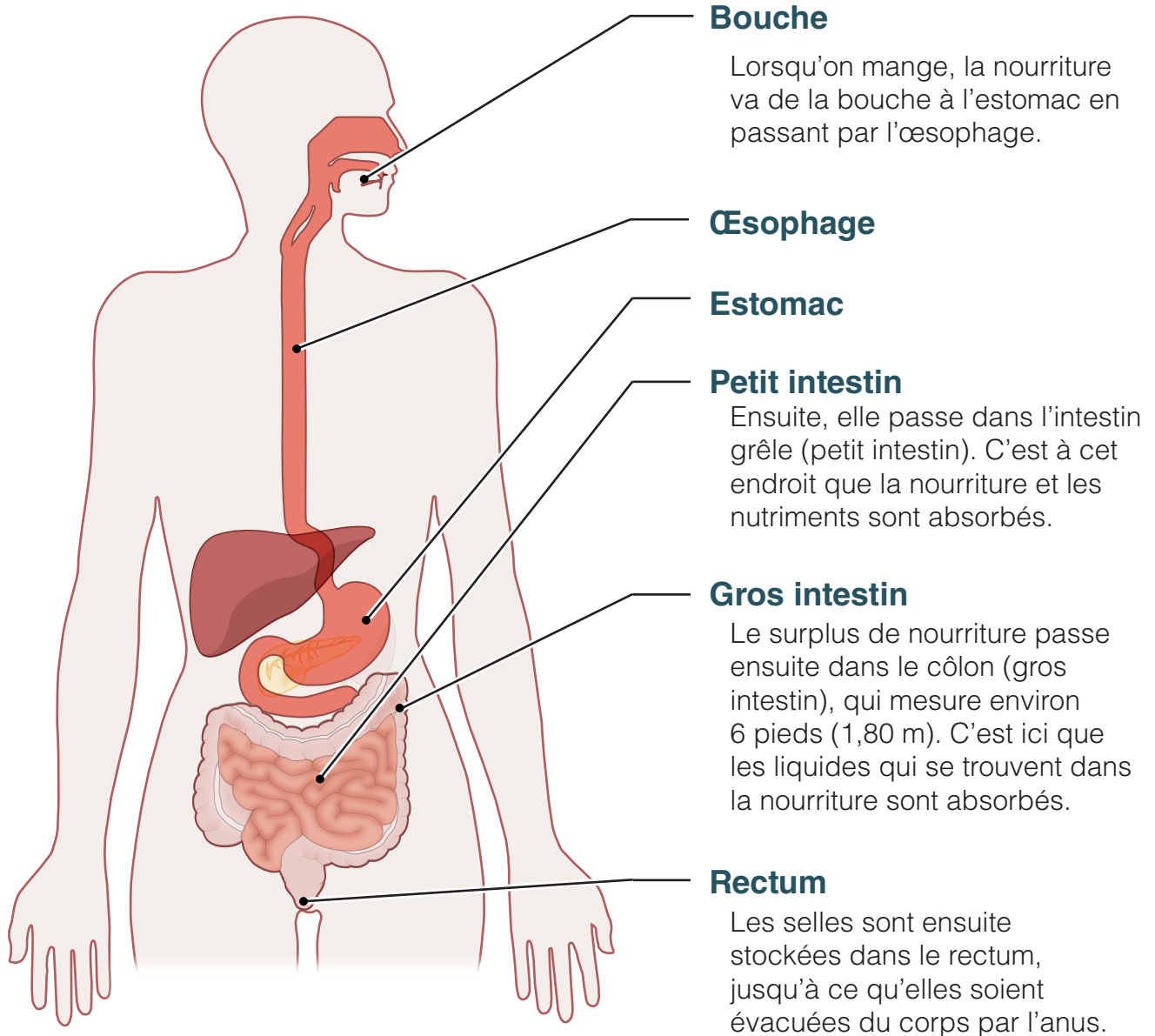
Ce guide vous aidera à comprendre votre chirurgie et à vous y préparer.

Il vous expliquera comment vous pouvez jouer un rôle actif dans votre guérison et vous donnera des objectifs quotidiens à atteindre. Vous devez lire ce guide avec vos proches, avant votre rendez-vous en clinique de préadmission.

Vous devez apporter ce guide avec vous le jour de votre rendez-vous en préadmission et le jour de l'opération.



Qu'est-ce que l'intestin ?



Bouche

Lorsqu'on mange, la nourriture va de la bouche à l'estomac en passant par l'œsophage.

Œsophage

Estomac

Petit intestin

Ensuite, elle passe dans l'intestin grêle (petit intestin). C'est à cet endroit que la nourriture et les nutriments sont absorbés.

Gros intestin

Le surplus de nourriture passe ensuite dans le côlon (gros intestin), qui mesure environ 6 pieds (1,80 m). C'est ici que les liquides qui se trouvent dans la nourriture sont absorbés.

Rectum

Les selles sont ensuite stockées dans le rectum, jusqu'à ce qu'elles soient évacuées du corps par l'anus.

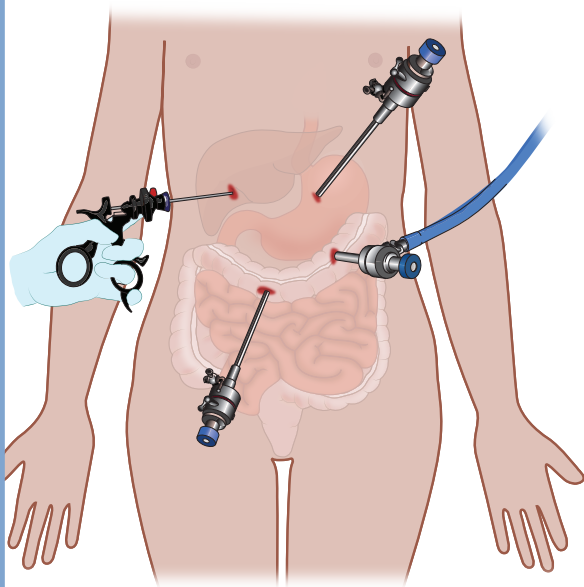


Qu'est-ce la chirurgie intestinale?

La chirurgie intestinale ou colorectale consiste à enlever la partie malade de l'intestin située entre l'estomac et l'anus.

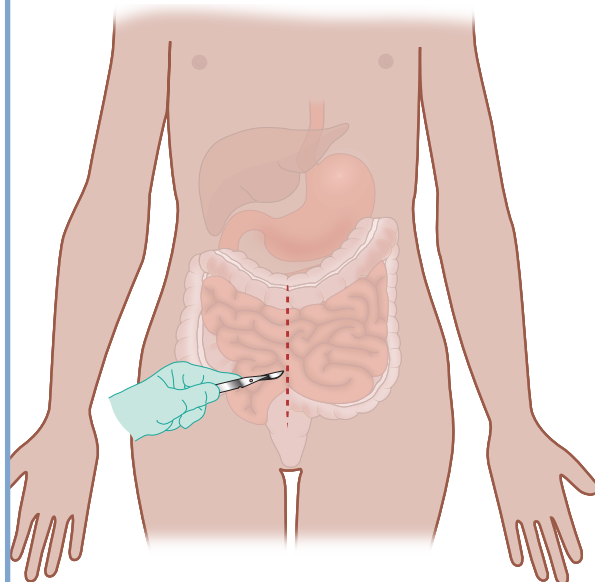
La chirurgie peut se faire de 2 façons :

Par laparoscopie/caméra :



Le chirurgien fait de 4 à 6 incisions sur le ventre. Il gonfle ensuite votre ventre avec des gaz et utilise des instruments et une caméra pour enlever la partie malade de l'intestin et recoudre les parties saines.

Par laparotomie/ouverte :



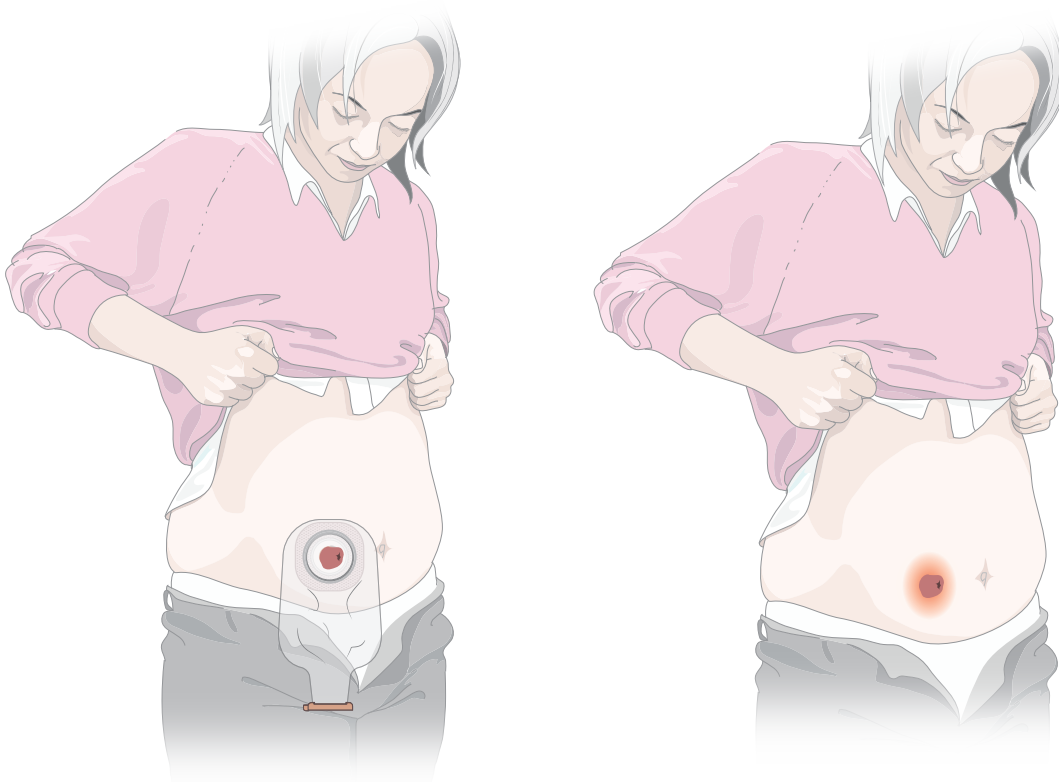
Le chirurgien fait une incision mesurant de 10 à 20 cm dans le ventre pour faire la chirurgie.



Stomie intestinale

Certains patients auront peut-être besoin d'une stomie (un sac) après la chirurgie. Une stomie est une ouverture abdominale créée pendant la chirurgie, par où l'intestin est sorti et attaché à la peau.

Un sac collecteur sera collé à la peau au pourtour de la stomie afin de permettre l'évacuation des matières fécales de votre corps.



Si vous avez besoin d'une stomie, votre chirurgien en parlera avec vous.

Avant votre chirurgie, vous rencontrerez l'infirmière stomothérapeute, qui est spécialisée en soins de stomie. C'est au cours de cette rencontre que nous discuterons avec vous des soins de stomie à votre retour à domicile.



Se préparer pour la chirurgie

Exercices

Faire des exercices permet d'assurer que votre corps est dans le meilleur état possible avant la chirurgie. Si vous faites déjà des exercices, gardez vos bonnes habitudes. Sinon, commencez doucement à ajouter des exercices à votre routine quotidienne.

Les exercices n'ont pas besoin d'être fatigants pour être efficaces. En fait, une simple marche de 15 minutes est beaucoup mieux que de ne faire aucun exercice.

Référez vous à la section Exercices (page 42) de ce livret qui décrit les exercices à faire après la chirurgie. Vous pouvez commencer à les faire à la maison maintenant pour vous pratiquer.

Commencez aussi à faire les exercices respiratoires quelques jours avant la chirurgie. Référez-vous à la page 43. L'appareil (Respirex) vous sera remis en clinique de préadmission.





Se préparer pour la chirurgie

Tabac

Nous vous suggérons fortement d'arrêter de fumer complètement 2 à 4 semaines avant la chirurgie.

Cela réduira le risque de complication pulmonaire après la chirurgie. Arrêter de fumer ou diminuer votre consommation de tabac réduit les risques de problèmes respiratoires après l'opération, aide la guérison de la plaie et aide à mieux gérer la douleur.

N'hésitez pas à en parler avec l'infirmière de la clinique de préadmission, elle peut vous aider.



Pour trouver de l'aide pour arrêter de fumer, n'hésitez pas à contacter :

- **Votre CLSC** au :
450 978-8300, option 1, poste 13169
(pour les personnes qui vivent à Laval).
- Votre pharmacien ou votre médecin de famille.
- Le centre d'abandon du tabac le plus près de chez vous au :
1 866 JARRETTE (527-7383)
jarrete.qc.ca
- Voir les conseils à la page 58.



Se préparer pour la chirurgie

Alcool

Évitez de boire de l'alcool **7 jours avant la chirurgie**. L'alcool peut interagir avec certains médicaments, augmenter le risque de saignement et de complication.

Si vous désirez de l'aide afin de diminuer votre consommation avant votre chirurgie, parlez-en avec l'infirmière de la clinique de préadmission, elle peut vous aider.



Pour obtenir de l'aide dès maintenant :

Contactez la ligne régionale

Alcochoix+ Laval au **450 622-5110, poste 64005**

(pour les personnes qui vivent à Laval)

www.alcochoixplus.gouv.qc.ca

Planification

Assurez-vous que tout est organisé pour votre retour à domicile après la chirurgie. Vous pourriez avoir besoin de l'aide de vos amis ou de votre famille pour les repas, le lavage, le ménage, le bain, les commissions.





Se préparer pour la chirurgie

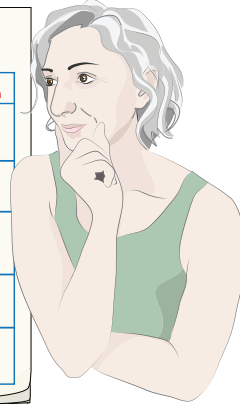
Planification

Normalement, les patients sortent de l'hôpital environ 3 jours après la chirurgie.

Si vous avez des inquiétudes concernant votre retour à domicile, dites-le à l'infirmière de la clinique de préadmission.

Septembre

Dim	Lun	Mar	Mer	jeu	Ven	Sam
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	Opération	Retour à la maison		23	24	25
26	27	28	29	30	31	



Transport

Vous devez organiser votre transport pour le retour à la maison.





Avant la visite en clinique de préadmission

Votre dossier sera transféré à la clinique de préadmission de l'hôpital. Vous recevrez un appel pour vous indiquer la date et l'heure de votre rendez-vous en clinique de préadmission.

Prévoyez d'être accompagné d'un proche pour le rendez-vous.

Personne qui m'accompagnera :

Date et heure de mon rendez-vous :



Vous devez bien vous préparer pour cette rencontre. Prenez le temps de bien répondre aux questions de la page suivante. L'infirmière vous questionnera sur votre histoire médicale.



Histoire médicale

**À remplir avant le rendez-vous en clinique de préadmission.
N'oubliez pas de l'apporter au rendez-vous.**

Avez-vous déjà été opéré : oui non

Si oui, nommez les types d'opération et les années :

.....
.....

Avez-vous déjà eu des problèmes liés à l'anesthésie générale ou rachidienne à votre réveil?

oui non

Si oui, décrivez :

Des membres de famille ont-ils eu des problèmes liés à l'anesthésie générale ou rachidienne à leur réveil?

oui non

Si oui, décrivez :

Préparez une liste de vos problèmes de santé (actuels et antérieurs) :

.....
.....

Êtes-vous suivi par un médecin spécialiste? oui non

Si oui, indiquez, son nom :

numéro de téléphone :

date de votre dernier rendez-vous avec lui :

Spécialité :

Êtes vous diabétique? oui non

Si oui, veuillez écrire vos valeurs de glycémies capillaire des derniers jours

Date	Heure	Valeur



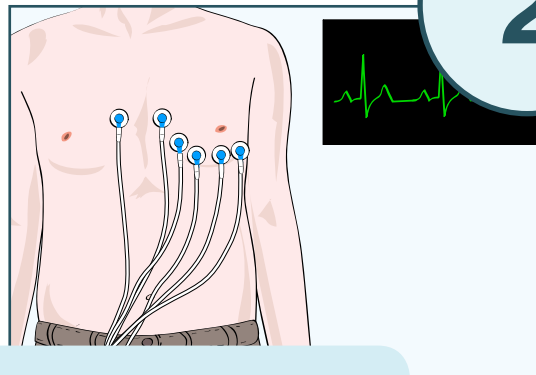
Pendant la visite en clinique de préadmission

Vous allez :



1

Rencontrer une infirmière de la clinique de préadmission qui vous dira comment vous préparer pour la chirurgie et à quoi vous attendre pendant votre séjour à l'hôpital.



2

Passer un ECG (électrocardiogramme) si l'infirmière détermine que c'est nécessaire.



Pendant la visite en clinique de préadmission

3



Faire des prises de sang. Vous serez dirigé vers le centre de prélèvements de l'hôpital. Un échantillon de sang servira à identifier votre groupe sanguin pour une banque de sang en cas de saignement majeur lors de la chirurgie. L'infirmière de la clinique de préadmission vous donnera plus de détails à ce sujet.

4



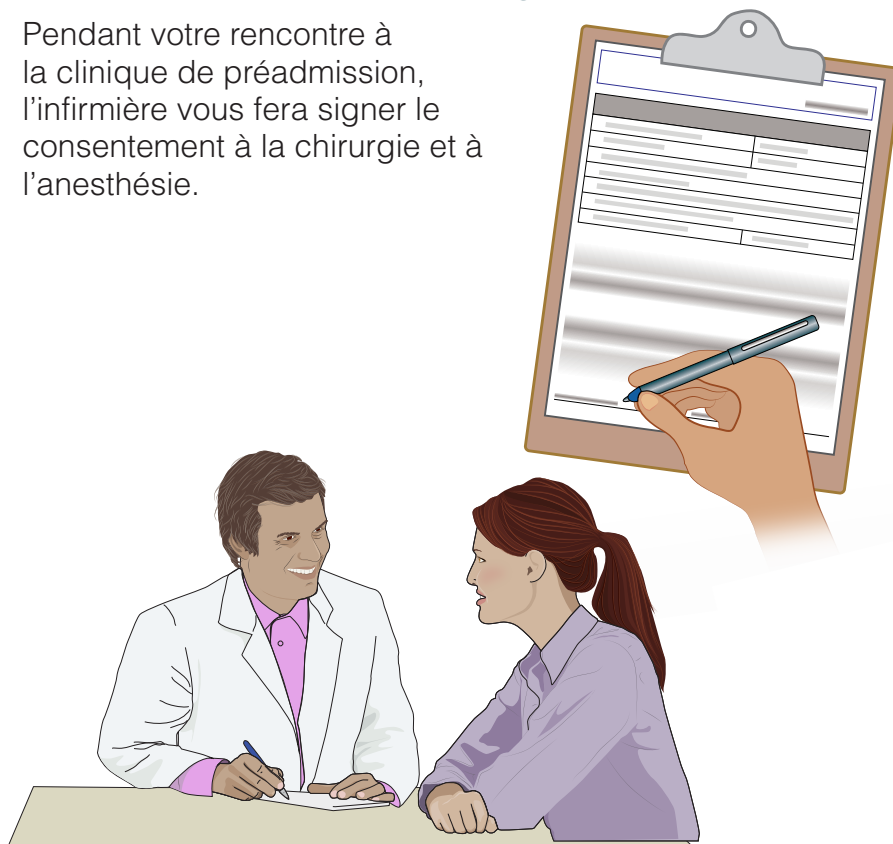
L'infirmière vous dira si vous avez besoin de faire d'autres examens ou de rencontrer d'autres médecins ou professionnels.



Pendant la visite en clinique de préadmission

Consentement à la chirurgie et à l'anesthésie

Pendant votre rencontre à la clinique de préadmission, l'infirmière vous fera signer le consentement à la chirurgie et à l'anesthésie.



Ceci veut dire que le chirurgien vous a clairement expliqué pourquoi vous avez besoin de cette opération, son déroulement, les risques possibles et les résultats souhaités lorsqu'il vous a annoncé que vous alliez être opéré.

S'il vous manque des informations, vous devez les vérifier avec votre chirurgien. L'infirmière de la clinique de préadmission vous aidera dans cette démarche.



Les médicaments à arrêter ou à continuer

Lors de votre rendez-vous avec le chirurgien ou l'infirmière de la clinique de préadmission, nous vous dirons si vous devez arrêter ou continuer ces médicaments avant votre opération.

- | | | | |
|--|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Aspirine^{MD} | <input type="checkbox"/> Asaphen^{MD} | <input type="checkbox"/> Rivasa^{MD} | <input type="checkbox"/> Entrophen^{MD} |
| <input type="checkbox"/> Novasen^{MD} | <input type="checkbox"/> Persantin^{MD} | <input type="checkbox"/> MSD^{MD} | <input type="checkbox"/> AAS |
| <input type="checkbox"/> Aggrenox^{MD} (Dipyridamole/AAS) | | | |
| <input type="checkbox"/> Arrêter _____ jours avant la chirurgie; | | | |
| <input type="checkbox"/> Ne pas arrêter. | | | |

-
- Plavix^{MD} (clopidogrel)**
- Arrêter _____ jours avant la chirurgie;
- Ne pas arrêter.

-
- Prasugrel (Effient)^{MD}**
- Ticlid (Ticlopidine)^{MD}**
- Ticagrelor^{MD} (Brilinta)**
- Arrêter _____ jours avant la chirurgie;
- Ne pas arrêter.

Anti-inflammatoires

(ex. Advil^{MD}, Ibuprofène^{MD}, Motrin^{MD} incluant pour enfant, Celebrex^{MD}, Maxidol^{MD}, Aleve^{MD}, Naprosyn^{MD}, etc.)

Arrêter 2 jours avant la chirurgie.

Tous les produits naturels (glucosamine, oméga-3, vitamine E, etc.)

Arrêter 7 jours avant la chirurgie.



Si vous prenez du :

- **Coumadin^{MD}**
- **Sintrom^{MD}**
- **Pradaxa^{MD}**
- **Xarelto^{MD}**
- **Eliquis^{MD}**
- **Lixiana^{MD}**

Un professionnel de la santé vous appellera environ 1 à 3 semaines avant l'opération et vous demandera peut-être de faire une prise de sang.

Après avoir reçu les résultats, le professionnel vous appellera de nouveau pour vous dire quand arrêter de prendre ce médicament.

C'est obligatoire de bien respecter cette consigne.

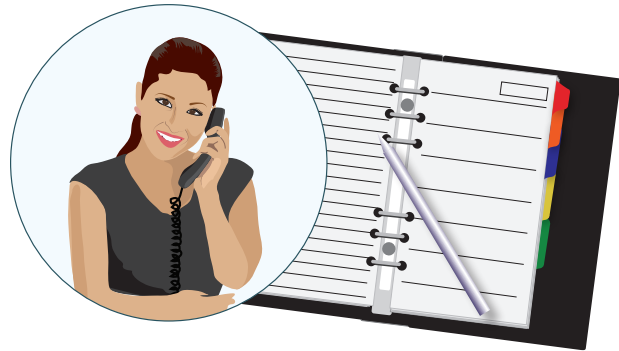
Vous pouvez prendre des médicaments comme Tylenol^{MD}, Tylenol^{MD} extra-fort, acétaminophène et Tempra^{MD} au besoin, jusqu'à minuit la veille de l'opération.



Après la visite en clinique de préadmission

Date et heure de l'admission

Vous allez recevoir un appel du personnel de la clinique de préadmission de l'hôpital. La secrétaire vous dira le jour de votre opération. L'heure d'arrivée à l'hôpital vous sera donnée par téléphone 48 heures avant l'opération.



Date de la chirurgie:

Heure d'arrivée:



ATTENTION

Une semaine avant la date de votre opération, si vous avez ces symptômes :

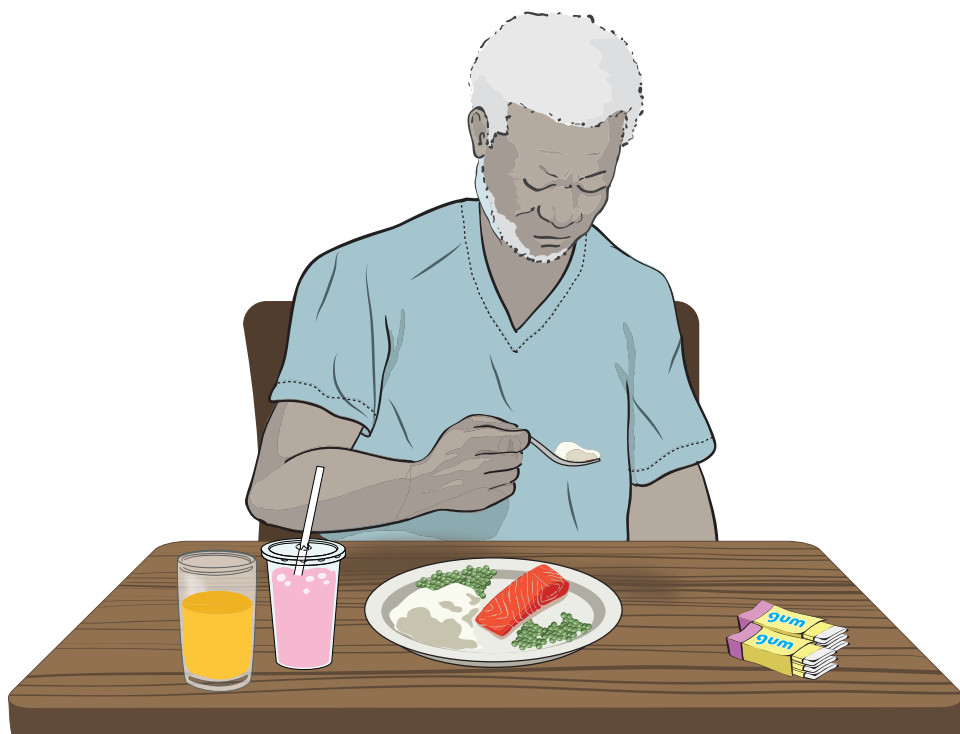
- Maux de gorge, rhume, ou grippe;
- Une maladie contagieuse (ex. varicelle) ou avez eu un contact récent avec une personne atteinte d'une maladie contagieuse;
- Une grossesse possible ou confirmée;
- Prise d'antibiotiques;
- Température (fièvre);
- Tout autre malaise.

Appelez sans tarder au 450 975-5584 pour informer la clinique de préadmission.



Diète préopératoire

L'infirmière va peut-être vous conseiller de suivre une diète spéciale avant la chirurgie. Cette diète a pour but de vous donner la force et les éléments nutritifs pour assurer un prompt rétablissement.



Vous pouvez manger et boire normalement jusqu'à la veille de la chirurgie.



Suggestions pour enrichir l'apport de protéines



Pour compléter votre alimentation, vous pouvez aussi prendre un supplément de type Ensure ou Boost.



Ajouter ceci	À cela
Lait écrémé en poudre ou supplément de poudre de protéines (Bénéprotéine de Nestlé).	Céréales cuites, œufs brouillés, sauces, pommes de terre en purée, soupes, sauces à la crème, lait, lait frappé, crèmes dessert, flans, etc.
Lait (2 % ou 3,25 % de matières grasses).	Céréales chaudes, soupes, plats en cocotte, chocolat chaud (au lieu de l'eau).
Boisson de soya.	Boissons fouettées (smoothies), soupes (boisson soya nature).
Yogourt grec.	Fruits frais ou en conserve, légumes, pommes de terre, riz, crêpes, plats en cocotte, ragoûts, soupes, trempettes de légumes, ou de fruits.
Oeufs durs.	Sandwichs, salades, légumes, pommes de terre, sauces, et soupes.
Beurre d'arachide ou beurres de noix.	Biscuits, lait frappé, sandwichs, craquelins, muffins, tranches de fruits, rôties, et crème glacée.
Tofu.	Lait frappé, soupes, plats en cocotte, ou sautés, salades.
Pois ou haricots secs, légumineuses et lentilles en conserve (selon tolérance).	Plats en cocotte, soupes, ragoûts, salades, riz, pâtes, et trempettes.
Graines et noix (selon tolérance).	Salades, céréales, crème glacée, yogourt.
Morceaux de viande, de volaille, de fruits de mer ou de poisson cuit.	Salades, soupes, œufs brouillés, quiches, pommes de terre au four, pâtes.

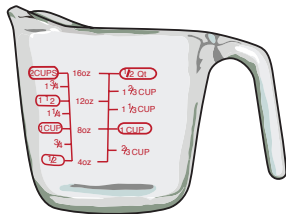


La soirée avant la chirurgie

L'infirmière vous indiquera si vous devez suivre la consigne suivante concernant les breuvages :

- Oui, je dois consommer ces breuvages la veille de la chirurgie (choisir seulement un type de breuvage).
- Non, je ne dois pas consommer ces breuvages la veille de la chirurgie.

Choisir **SEULEMENT** un des breuvages suivant comme liquide à boire pendant la soirée :



Essayez de boire la quantité inscrite

Jus de pomme

1000 ml



Thé glacé commercial

1000 ml



OU

OU

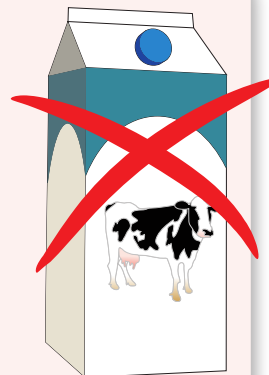
Jus de raisin

1000 ml



Ne prenez pas de lait, de produits laitiers, de nourriture solide, ni de suppléments nutritifs comme Ensure ou Boost, après minuit la veille de la chirurgie.

Ne pas boire de boissons faibles en calories.





Lavements

Lors de votre rencontre avec l'infirmière à la clinique de préadmission, il est possible qu'elle vous dise de faire un lavement avant votre chirurgie. Elle vous donnera toutes les explications nécessaires pour faire le lavement.

Selon le chirurgien, plusieurs choix sont possibles :

- Fleet (se référer aux indications à la page 27).
- Bi-peglyte (se référer aux indications à la page 28).
- Vous devez faire un autre type de lavement (l'infirmière de la préadmission vous donnera toutes les explications nécessaires).



Un lavement est parfois utilisé pour nettoyer une partie de votre intestin avant la chirurgie.

- Vous devez faire 2 lavements. Laissez 30 minutes entre chacun des lavements.

OU

- Vous devez faire 1 lavement.

OU

- Pas de lavement.





Lavements

Fleet

Si l'infirmière vous a dit de le faire, achetez le ou les « lavements Fleet » (selon les consignes de l'infirmière) à n'importe quelle pharmacie. Si vous avez deux lavements : faites le premier à 20 heures la veille et le deuxième le matin de l'opération, environ 1 h 30 avant de partir de la maison.

Administrez-vous le lavement Fleet comme suit :

- 1 Choisissez la position la plus confortable pour vous (voir illustration ci-dessous).



- 2 Enlevez le bouchon protecteur de la canule rectale prélubrifiée.

- 3 Insérez la canule délicatement dans l'ouverture anale.

- 4 Comprimez le flacon de façon à injecter lentement le contenu dans le rectum.



- 5 Retirez ensuite la canule.

- 6 Conservez le lavement quelques minutes jusqu'à ce que le besoin urgent d'évacuer se fasse ressentir.

- 7 Vous pouvez ensuite aller évacuer à la toilette.

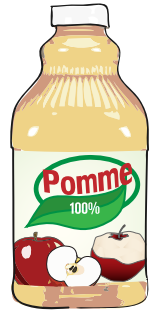
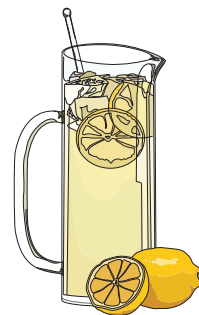


Lavements

Bi-peglyte

Une diète en liquide strict est permise la veille de la chirurgie avec le Bi-peglyte :

- Eau.
- Bouillons : poulet et bœuf.
- Jus sans pulpe (pomme, raisin blanc, limonade, canneberge blanche).
- Boissons gazeuses (Ginger, Sprite, 7-up).
- Jell-O et popsicle (sauf le rouge et le mauve).
- Tisane, thé, café (sans crème, sans lait).



Aucun aliment solide ni lait ne devrait être pris le jour de la chirurgie.



Lavements

Bi-peglyte

Liquides non permis le jour précédant la chirurgie :

- AUCUNE boisson colorée rouge ou violet.
- AUCUN produit laitier ou substitut.
- AUCUNE boisson alcoolisée.
- AUCUNE boisson opaque.



Précautions :

Des ballonnements ou une distension abdominale peuvent survenir avant l'évacuation des premières selles. Si la distension abdominale ou l'inconfort persiste, cessez de boire temporairement la solution de Bi-peglyte ou buvez chaque portion de 250 ml à des intervalles plus longs (plus de 10 minutes) jusqu'à la disparition des symptômes.

Si vous éprouvez des nausées, il est permis de prendre un comprimé de Graval® (comprimé de Dimenhydrinate).



Important

Si vous êtes incapable de prendre votre préparation intestinale, merci d'aviser le chirurgien de garde en communiquant avec la téléphoniste de l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé au :

450 668-1010 et faites le 0



Lavements

Bi-peglyte

Le jour précédant la chirurgie

Étape 1 :

Le matin



Préparez la solution de Bi-peglyte comme suit :

- Versez le contenu de 1 sachet complet dans 1 litre d'eau (32 onces);
- Agitez 2 à 3 minutes jusqu'à ce que la solution devienne claire.

Répétez les étapes a) et b) avec le deuxième sachet.

Réfrigérez les 2 solutions afin d'améliorer le goût.

Ne buvez pas tout de suite la préparation.

Étape 2 :

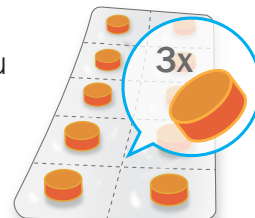
L'après-midi



Prenez les 3 comprimés de bisacodyl avec de l'eau vers 13 heures.

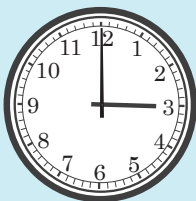
Ne mastiquez pas et n'écrasez pas les comprimés.

Aucun antiacide n'est permis dans l'heure suivant la prise de comprimés de bisacodyl.



Étape 3 :

Vers 15 heures



Buvez rapidement 1 verre de la première solution (environ 240 ml) à chaque 10 minutes, jusqu'à ce que le litre de solution soit terminé (4 verres en tout).

Cochez chaque verre après la consommation.



Étape 4 :

Vers 19 heures



Buvez rapidement 1 verre de la deuxième solution de Bi-peglyte (environ 240 ml) à chaque 10 minutes jusqu'à ce que le litre de solution soit terminé (4 verres en tout).

Cochez chaque verre après la consommation.

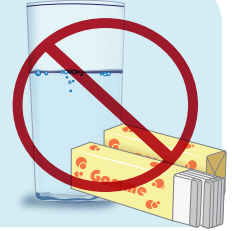




Le matin de la chirurgie

Selon les consignes de l'infirmière :

- Je dois rester à jeûn** (rien boire ni manger à partir de minuit la veille de l'opération). Ne pas mâcher de gomme et manger des bonbons. Vous pouvez vous brosser les dents en évitant d'avaler l'eau.



OU

- Je peux boire des liquides clairs** avant l'opération.

Les liquides clairs permis sont :

- jus sans pulpe (obligatoirement)
- café ou thé noir (aucun lait)
- eau



Attention de boire SEULEMENT ces liquides clairs et rien d'autre.

Quand arrêter de boire des liquides clairs?

Il faut arrêter de boire ces liquides le matin de l'opération. Le moment précis d'arrêt dépend de l'heure à laquelle vous devez arriver à l'hôpital le matin de l'opération. Rappelez-vous que l'heure d'arrivée vous sera donnée par téléphone 24 à 48 heures avant l'opération.

Je dois arriver à l'hôpital à...	Je dois cesser de boire les liquides clairs à...
Avant 10 h	6 h
Après 10 h	8 h
Je suis en attente à la maison, je n'ai pas d'heure d'arrivée, mon opération est sur appel.	11 h



Important : le respect de ces consignes vous assure de subir votre opération de façon sécuritaire et d'éviter des complications graves. Si vous n'avez pas bien respecté cette consigne, vous devez aviser l'infirmière en arrivant à l'hôpital.



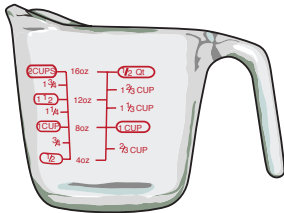
Le matin de la chirurgie

Selon les consignes de l'infirmière :

L'infirmière vous indiquera si vous devez suivre la consigne suivante concernant les breuvages :

- Oui, je dois consommer ces breuvages le matin de la chirurgie (choisir seulement un type de breuvage).
- Non, je ne dois pas consommer ces breuvages le matin de la chirurgie: je dois rester à jeûn (ne rien manger ni boire à partir de minuit la veille de l'opération).
- Si vous êtes diabétique, vous pouvez consommer de l'eau, du café et du thé (pas de lait) jusqu'à 6 h du matin (se référer aux indications à la page 31 pour l'arrêt de liquide).

Choisir **SEULEMENT** un des breuvages suivant comme liquide à boire le matin.



Essayez de boire la quantité inscrite

Jus de pomme

500 ml



OU

Thé glacé commercial

500 ml



OU

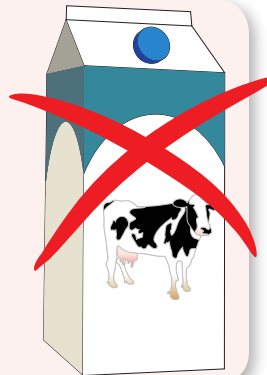
Jus de raisin

500 ml



Ne prenez pas de lait, de produits laitiers, de nourriture solide, ni de suppléments nutritifs comme Ensure ou Boost.

Ne pas boire de boissons faibles en calories.





Le matin de la chirurgie

Savon désinfectant (Dexidin 4 %)

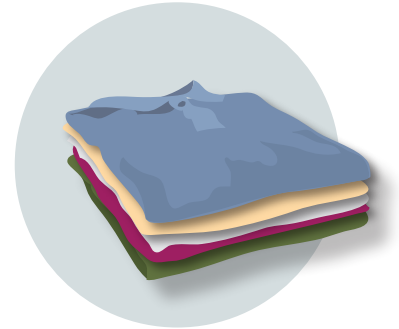


1

Vous devez prendre une douche avec le savon antimicrobien acheté à la boutique cadeau à l'entrée principale de l'hôpital au bloc C ou du bloc D ou à votre pharmacie. Vous devez vous savonner le corps du menton jusqu'aux orteils.

2

Mettez des vêtements propres après votre douche.



3

Pas de maquillage, de vernis à ongles (doigts et orteils), de faux ongles, de crème, de déodorant ou de parfum, de bijoux ou de piercings corporels.

4

Ne rasez pas la zone qui sera opérée.





Médicaments

Prenez **SEULEMENT** ces médicaments (avec une gorgée d'eau).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....





Arrivée sur l'unité

Allez au bloc C, au rez-de-chaussée, à l'accueil du local **RC.5** de l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé. L'heure de l'opération vous sera donnée une fois arrivé sur l'unité. Vous serez dirigé vers l'unité de chirurgie d'un jour ou l'unité de soins. Un bénévole vous dirigera.

Une seule personne peut vous accompagner.





Arrivée sur l'unité

À votre arrivée sur l'unité de soins ou en chirurgie d'un jour, l'infirmière vous aidera à vous préparer pour l'opération :

1



Elle vous remettra une jaquette d'hôpital pour vous changer (vous devez retirer tout autre vêtement avant de quitter pour la salle d'opération). Elle vous aidera à placer vos articles personnels dans un endroit sécuritaire.

2



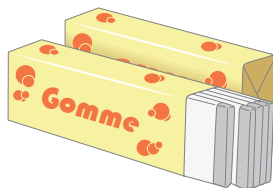
Elle fera des prises de sang ou des examens au besoin.

3



4

Elle vous demandera de sortir votre paquet de gomme pour qu'elle le mette dans votre dossier.



Elle validera que vous avez bien suivi les consignes de préparation (brevages, jeûne).



Arrivée sur l'unité

Quand le chirurgien sera prêt pour vous recevoir :

Vous devez aller uriner avant de quitter. On vous dirigera vers la salle d'opération.

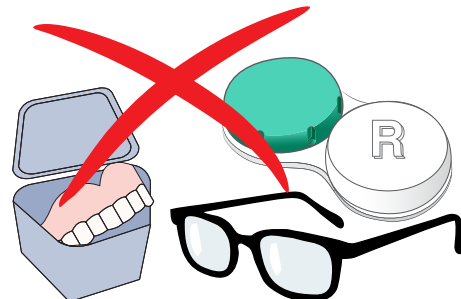
L'anesthésiste vous rencontrera une fois arrivé au bloc opératoire pour discuter avec vous des modalités d'anesthésie et de soulagement de la douleur les plus adaptés pour vous.

Pour plus d'information concernant l'anesthésie, veuillez lire le guide « **Guide de préparation à une chirurgie – Rôle de l'anesthésie** » qui vous sera donné par l'infirmière pendant votre rencontre à la clinique de préadmission.



Au moment de partir pour la salle d'opération, vous devez avoir enlevé :

- lunettes, verres de contact;
- sous-vêtements, bijoux et piercings corporels;
- prothèse capillaire, prothèses dentaires et auditives.

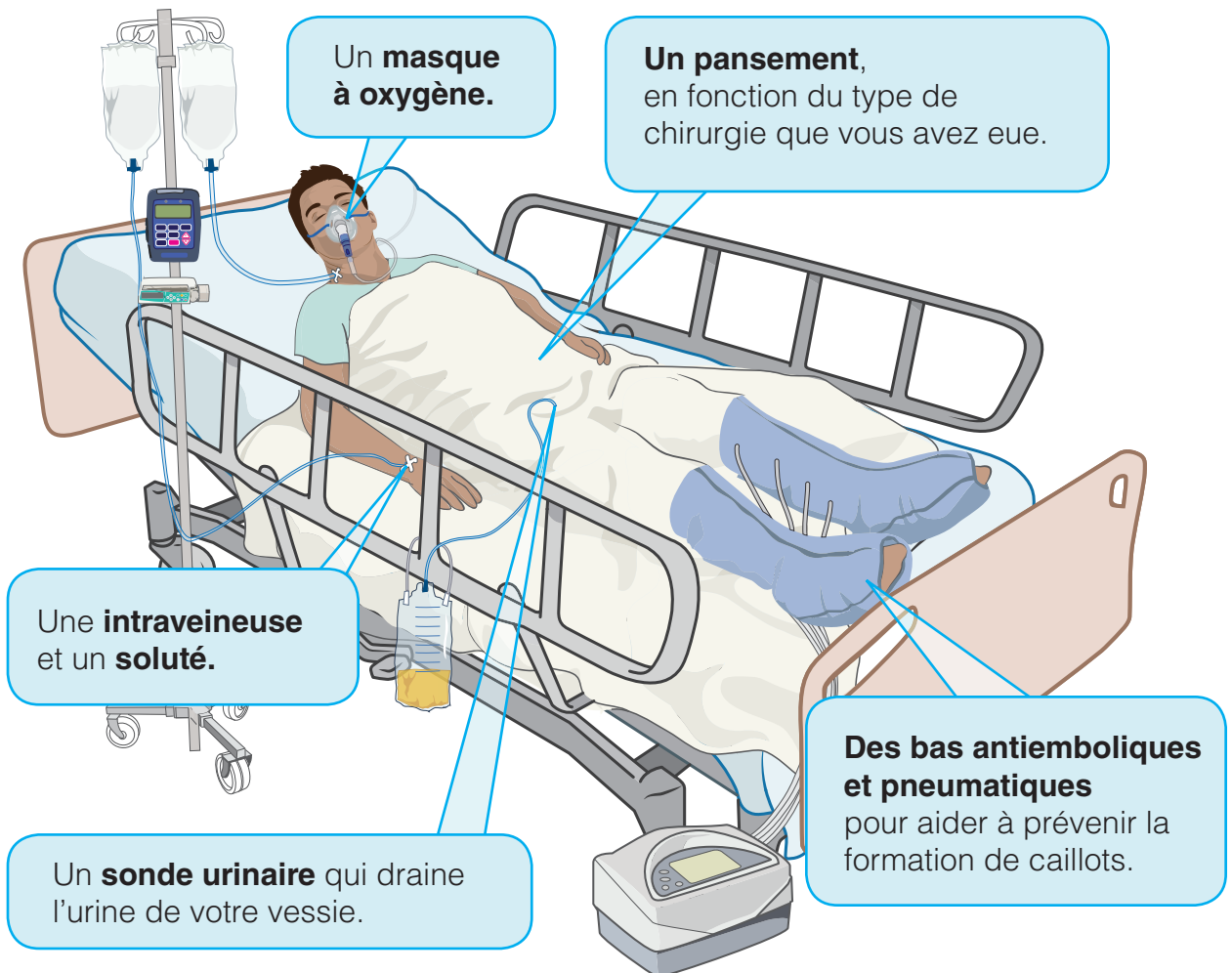




Dans la salle de réveil

Vous allez vous réveiller à la salle de réveil. **Aucun visiteur n'est admis à la salle de réveil.** Le personnel vous installera confortablement sur votre civière ou lit.

Vous aurez :





Dans la salle de réveil

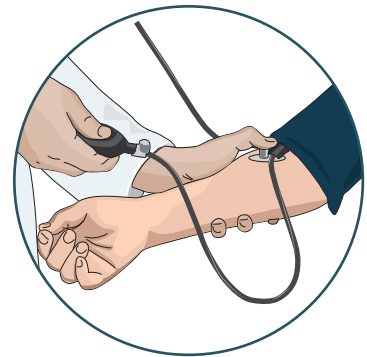
Vous ne pourrez pas boire ni manger tout de suite, l'infirmière vous le permettra lorsque votre état sera stable.

Lorsque que votre état sera stable et que la douleur sera bien contrôlée, vous serez transféré sur l'unité de soins.

Une fois sur l'unité de soins, 2 visiteurs sont permis à la fois (jusqu'à maximum 20 h 30).

L'infirmière :

- prendra vos signes vitaux plusieurs fois;
- vérifiera vos pansements et vos drains s'il y a lieu;
- évaluera votre état général et votre niveau de douleur;
- vous indiquera si vous pouvez commencer à mâcher de la gomme.



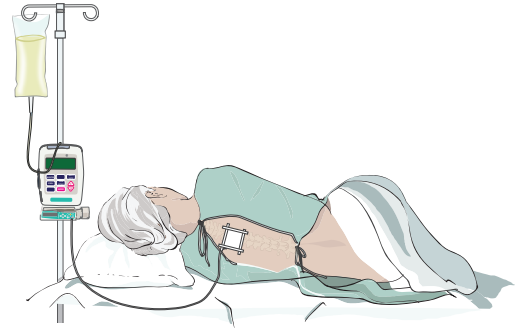


Contrôle de la douleur

Vous aurez peut-être :

Une épidurale

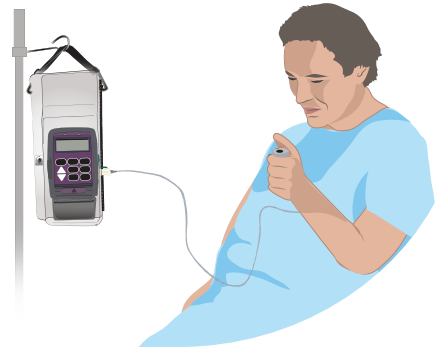
Un petit tube dans le dos qui fournit une médication en continue contre la douleur. L'épidurale reste en place 24 à 48 heures après la chirurgie.



Une pompe ACP (analgésie contrôlée par le patient)

Un médicament est administré dans votre intraveineuse via un pompe à chaque fois que vous appuyez sur le bouton.

La pompe reste en place 24 à 48 heures après la chirurgie.



Analgésie

Une fois, ces appareils cessés ou si vous n'en avez pas, vous serez soulagé avec des médicaments contre la douleur.

- Les médicaments en comprimés (pilules) vous seront donnés dès que vous pouvez le tolérer ou vous alimenter.
- Les médicaments en injection (piqûre) vous seront peut être donnés si votre douleur est trop grande.

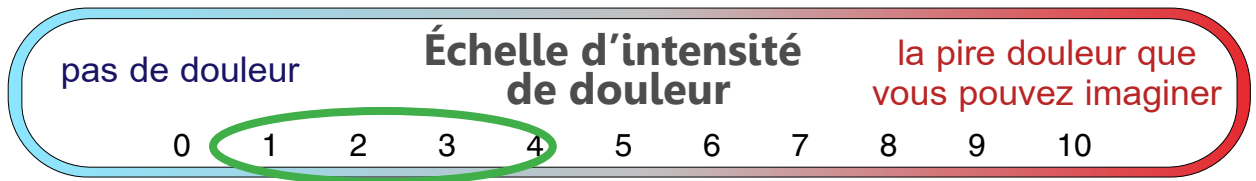




Contrôle de la douleur

Le soulagement de la douleur est important, car il vous aidera à :

- respirer plus facilement;
- bouger plus facilement;
- mieux dormir;
- mieux manger;
- guérir plus rapidement;
- faire les choses qui sont importantes pour vous.



On vous demandera d'évaluer votre douleur sur une échelle de 0 à 10. Notre but est que votre douleur reste en bas de 4/10.

Le niveau de douleur est différent d'une personne à l'autre. Il est normal d'avoir de la douleur après une opération.

Vous n'allez pas développer une dépendance aux médicaments contre la douleur qui vous seront donnés pour traiter la douleur postopératoire. Par contre, avec les médicaments contre la douleur prescrits par le chirurgien, il est possible de bien contrôler la douleur.

Si vous avez eu une chirurgie par laparoscopie (caméra), il est possible que vous ayez de la douleur à l'épaule, causée par les gaz qui ont servi à gonfler votre ventre. La mobilisation aide à soulager cette douleur.



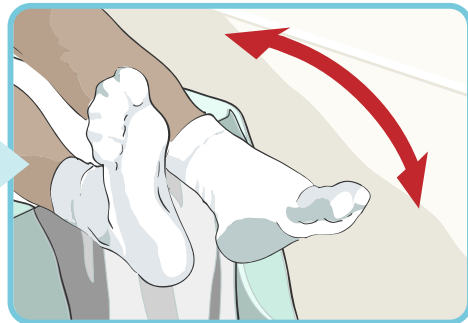
Exercices

Après la chirurgie, le fait de rester couché sans bouger peut causer plusieurs problèmes comme la pneumonie, les caillots de sang et l'affaiblissement des muscles. Ces exercices aident à prévenir des complications. Vous pouvez commencer à faire les exercices suivants tout de suite après le réveil et continuer pendant votre séjour à l'hôpital.

Exercices des jambes

Ces exercices aideront la circulation du sang dans vos jambes. Répétez-les 4 à 5 fois chaque 30 minutes quand vous êtes éveillé.

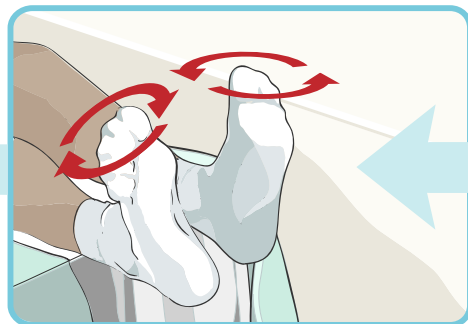
**Répétez
4-5 fois
à chaque
30 minutes**



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



Tendez les jambes.



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

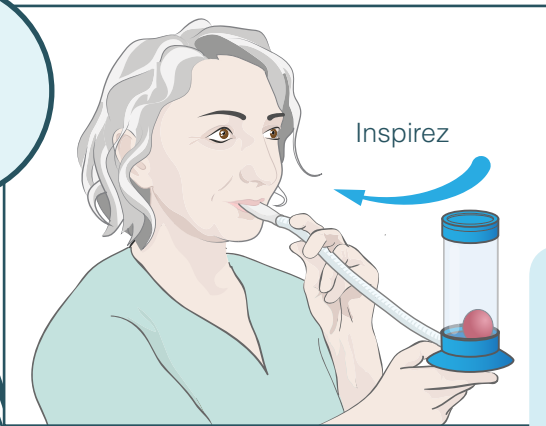


Exercices

Exercices de respiration profonde et de toux (Respirex)

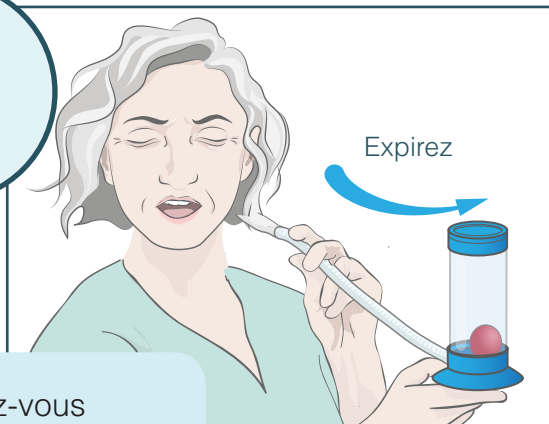
L'inspiromètre est un appareil simple qui aide à respirer profondément afin d'éviter la pneumonie.

1



Pressez fermement les lèvres autour de l'embouchure. Inspirez profondément et essayez de maintenir la balle dans les airs aussi longtemps que possible.

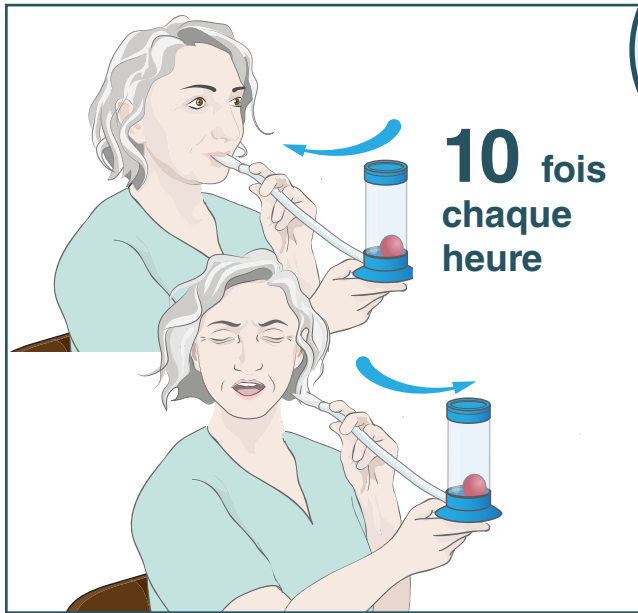
2



Expirez et reposez-vous pendant quelques secondes.



Exercices



3

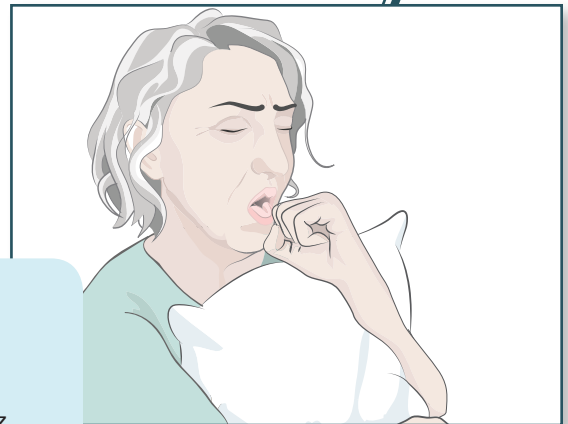
Répétez 10 fois
chaque heure.

4



**Les exercices de respiration
profonde et de toux aident à
éviter la pneumonie.**

Au besoin, en utilisant un oreiller
ou une petite couverture pour
soutenir votre incision, prenez
une grande inspiration et tousez.





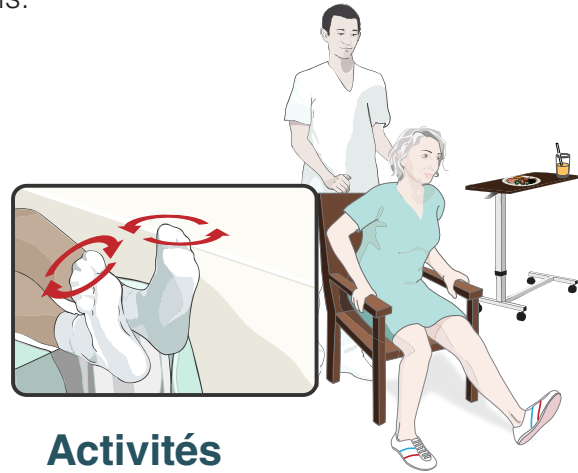
Retour dans votre chambre

Après la chirurgie, pour favoriser le rétablissement rapide et prévenir les complications, vous devez atteindre ces objectifs quotidiens.



Respiration

- Faites les exercices de respiration afin d'éviter les complications au niveau des poumons (page 43). À faire 10 fois à toutes les heures.



Activités

- Faites les exercices des jambes (page 42).
- Avec de l'aide, levez-vous et asseyez-vous sur la chaise.

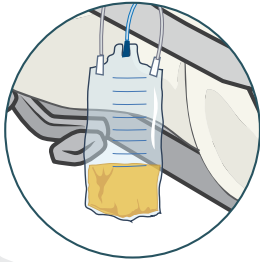


Repas

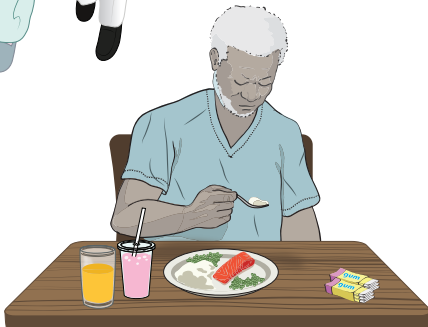
- Buvez des liquides et de la boisson riche en protéines.
- Mâchez de la gomme pendant 30 minutes pour stimuler vos intestins.
- Mangez un repas solide si vous le tolérez.



Lendemain de la chirurgie



**3x /
jour**



Activités

- Si vous avez une sonde urinaire, elle sera enlevée ce matin.
- Une fois enlevée, levez-vous et marchez pour aller uriner à la toilette. Demandez de l'aide pour la première fois et au besoin les autres fois.
- L'infirmière vous donnera un contenant à installer sur la toilette pour mesurer la quantité d'urine. Avisez-la lorsque vous avez uriné et indiquez la quantité mesurée sur la feuille de dosage. Elle vous expliquera comment faire et à quel moment le faire.
- Idéalement, vous devez être hors du lit de 6 à 8 heures par jour.
- Avec de l'aide, levez-vous et marchez le long du corridor au moins 3 fois par jour. Il est important d'alterner lit et chaise souvent dans la journée.
- Asseyez-vous sur la chaise pour prendre tous vos repas.

Respiration

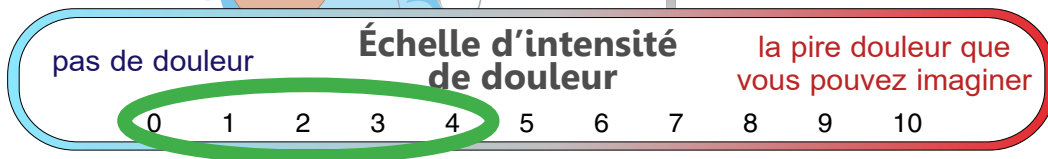
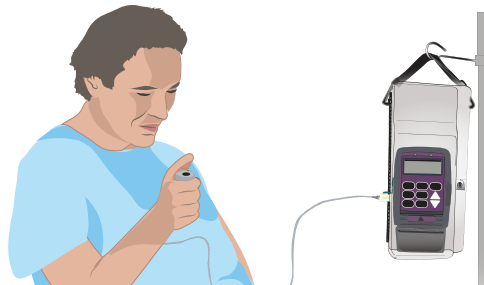
- Faites vos exercices de respiration au moins 10 fois par heure.



Lendemain de la chirurgie

Douleur

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



Repas

- Continuez à boire des liquides et les boissons riches en protéines.
- Mangez des repas solides.
- Mâchez de la gomme pendant 30 minutes 3 fois par jour pour stimuler vos intestins.



**Planifiez de retourner à la maison dans 2 jours.
Confirmez vos préparatifs de retour à la maison.**



2 jours après la chirurgie :



Respiration

- Faites vos exercices de respiration au moins 10 fois par heure.



Activités

- Avec de l'aide, levez-vous et marchez le long du corridor au moins 3 fois par jour. Il est important d'alterner lit et chaise souvent dans la journée.
- Asseyez-vous sur la chaise pour prendre tous vos repas.

Élimination intestinale

Vos intestins recommenceront à fonctionner normalement dans les jours suivant l'opération. Au début, vous aurez des gaz. N'hésitez pas à bouger et à marcher, cela aidera à les évacuer et à favoriser un bon rétablissement intestinal.

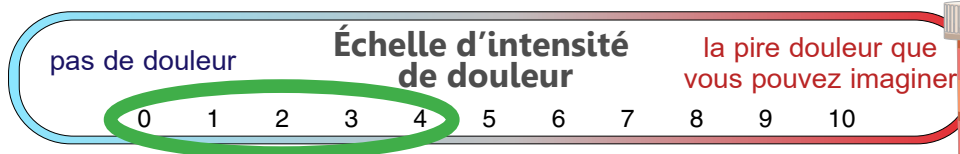
Vos premières selles seront plutôt liquides, c'est normal. Il est aussi possible qu'il y ait quelques traces de sang lors des premières selles.



2 jours après la chirurgie :

Douleur

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



Repas

- Continuez à boire des liquides et les boissons riches en protéines.
- Mangez des repas solides.
- Mâchez de la gomme pendant 30 minutes 3 fois par jour pour stimuler vos intestins.

**3x /
jour**



**Planifiez de retourner à la maison demain.
Assurez-vous que quelqu'un viendra vous chercher
demain lorsque votre congé sera signé.**



3 jours après la chirurgie : retour à la maison

Activités

- Le troisième jour après la chirurgie, vous devez continuer à faire les mêmes activités qu'hier et les augmenter si possible.

Planifiez de rentrer à la maison aujourd'hui

Vous pourrez quitter lorsque tous les intervenants vous auront donné congé. On vous laissera partir lorsque :

- vous serez bien soulagé avec les médicaments contre la douleur;
- vous urinez normalement;
- vous avez des gaz;
- vous vous mobilisez normalement et de façon sécuritaire.



Attendez de voir l'infirmière avant de partir, elle doit vous remettre des documents et vous donner des explications.

Si vous ne pouvez pas quitter l'hôpital au moment prévu, il se peut que nous vous installions sur un fauteuil de départ. Nous devons préparer votre chambre pour l'arrivée du prochain patient.





Départ de l'unité

Demandez à une personne adulte de venir vous chercher, parce que vous ne pourrez pas conduire après l'opération. Il faut prévoir ce transport à l'avance.

Si vous habitez seul(e), il serait bien de demander à une personne adulte de rester avec vous durant 24 heures.



Avant votre départ, on vous donnera une prescription de départ et un aide-mémoire pour votre rendez-vous de suivi médical. Il faut absolument aller à ce rendez-vous même si vous vous sentez bien.

Nom du (de la) chirurgien(ne) :


Date et heure du rendez-vous :

Un billet de présence à l'hôpital et/ou d'arrêt de travail vous seront donnés si vous en avez besoin. Il faut aviser votre chirurgien si vous avez besoin de ces documents.



Départ de l'unité

Formulaires d'assurance

Si vous avez des formulaires d'assurance à faire compléter, il faut les apporter et les déposer dans la boîte blanche devant le local **RC-49** (clinique externe de chirurgie générale). Vous pouvez y aller 24 h/24 et 7 jours/7. 

Il faut y écrire votre nom, votre numéro de téléphone, votre numéro de dossier (à droite sur votre carte d'hôpital) et le nom du chirurgien.



On vous appellera de 7 à 10 jours ouvrables après ce dépôt pour vous donner un rendez-vous afin de vous remettre vos formulaires complétés.

Si vous avez des agrafes sur le ventre, l'infirmière vous donnera les explications pour les faire enlever dans un CLSC.





Consignes

Soulagement de la douleur

Il est assez commun d'avoir de la douleur pendant quelques semaines après la chirurgie. Pour soulager la douleur, suivez bien la prescription du médecin et les conseils du pharmacien.

À moins d'avis contraire, prenez de l'acétaminophène (Tylenol) régulièrement. Prenez les narcotiques si la douleur est plus forte, selon votre prescription.



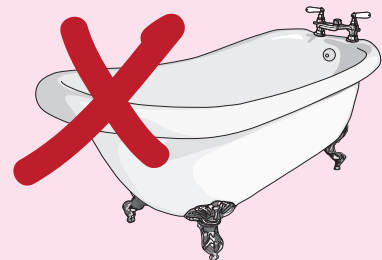
Hygiène

Vous pouvez prendre une douche dès votre retour à la maison :

- laisser l'eau couler sur les incisions mais ne pas frotter;
- aucun bain n'est permis 2 semaines suivant votre chirurgie;
- il est assez commun que les plaies soient un peu rouges et sensibles les deux premières semaines.



Ne pas prendre de bain 2 semaines après la chirurgie.





Alimentation et hydratation

Vous pouvez manger normalement dès votre retour à la maison, allez-y selon votre tolérance.

Si vous avez des nausées (maux de cœur), commencez par des liquides clairs et augmentez graduellement les quantités selon votre tolérance.



**7-8 verres
par jour**

Éviter la constipation qui peut être causée par les médicaments contre la douleur :

- Buvez 7 à 8 verres d'eau par jour (si aucune restriction médicale).
- La marche peut aider au fonctionnement des intestins.



Si malgré toutes ces tentatives vous n'avez pas eu de selles depuis au moins 3 jours, consultez un professionnel de la santé (médecin de famille, pharmacien, Info-Santé 811).



Activités et exercices

Continuez à marcher plusieurs fois par jour. Augmentez graduellement la distance et l'intensité de vos marches jusqu'à ce que vous ayez atteint votre niveau d'activité normal.

Pour la plupart des patients, le retour à la maison se fait sans trop de difficulté. La famille et les amis peuvent vous aider pour :

- les transports;
- la préparation des repas;
- l'épicerie;
- le ménage;
- le lavage.



Vous ne pouvez pas conduire :

- **Les 24 premières heures après la chirurgie.**
- **Tant que vous n'avez pas cessé de prendre un médicament contre la douleur (analgésique narcotique).**



Évitez de soulever un poids de plus de 10 livres / 5 kilogrammes pendant 4 à 6 semaines après votre chirurgie.

En règle générale, si vous n'avez plus aucune douleur, vous pouvez reprendre la plupart de vos activités y compris les rapports sexuels.

Votre chirurgien décidera du moment où vous pourrez retourner au travail. Cela dépendra de votre guérison et du type de travail que vous faites.



Complications



Si vous avez de la difficulté à respirer...

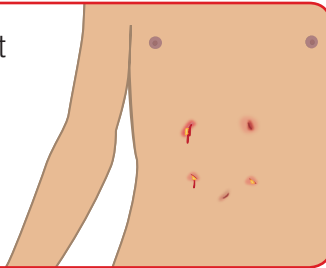
Appelez immédiatement **Urgences-santé au 9-1-1**
ou présentez-vous à l'urgence



911

Si vous présentez un ou plusieurs des signes ou symptômes tel que :

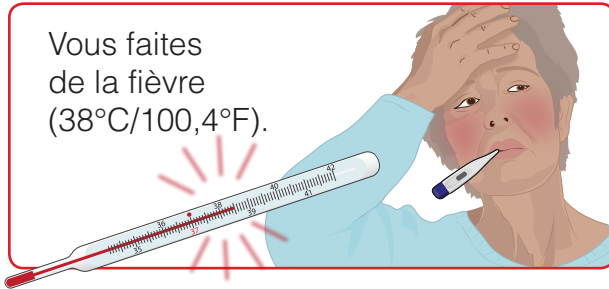
Votre incision est
chaude, rouge
ou il y a de
l'écoulement.



Vous avez des
nausées ou des
vomissements
et ne pouvez
pas tolérer les
liquides.



Vous faites
de la fièvre
(38°C/100,4°F).



Votre douleur
augmente et n'est
pas soulagée par
les médicaments.



pas de douleur

**Échelle d'intensité
de douleur**

la pire douleur que
vous pouvez imaginer

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



**Appelez une infirmière d'Info-Santé au 811 en tout temps
(24 h/24) ou présentez-vous à l'urgence.**

Pour tout autre renseignement :

Vous pouvez aussi communiquer avec l'infirmière de :

la clinique de chirurgie générale : 450 975-5562

lundi au vendredi : entre 8 h 30 et 15 h 30

*Prévoir un délai de 24 à 48 heures avant le retour d'appel de l'infirmière



Les ressources disponibles

Cliniques externes

Clinique de préadmission	450 975-5566
Clinique externe de chirurgie générale	450 975-5562

CLSC

Région de Laval

CLSC Accueil première ligne	450 627-2530, poste 64922
CLSC du Marigot	450 668-1803
CLSC des Mille-Îles	450 661-2572
CLSC du Ruisseau-Papineau	450 682-2952
CLSC de Sainte-Rose	450 622-5110

Région des Laurentides

Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides	450 436-8622
--	--------------

Région de Lanaudière

Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière	450 759-1157
	1 800 668-9229



24 heures sur 24, 7 jours sur 7

Pour toute urgence..... composez le 911
 Pour Info-Santé..... composez le 811



Retrouvez nous sur le web

www.lavalensante.com



Conseils pour vous aider à arrêter de fumer

Il y a 4 phases pour arrêter de fumer :

- 1 La préparation
- 2 Le choix d'une date d'arrêt
- 3 Passer l'étape du sevrage
- 4 Lutter contre les rechutes

- Arrêtez de fumer dès maintenant, vous êtes déjà en route vers la fin de votre dépendance au tabac.
- Allez-y un jour à la fois. Imaginez-vous en tant que non-fumeur. Soyez fier de vos efforts.
- Demandez à votre famille et à vos amis de ne pas fumer devant vous.
- Encouragez un membre de votre famille ou un ami à arrêter de fumer en même temps que vous.
- Joignez-vous à un groupe pour personnes qui essaient d'arrêter de fumer.
- Informez-vous auprès de votre médecin à propos des types d'aides pour arrêter de fumer comme le timbre à la nicotine.



Pour obtenir plus d'information, appelez :

Cible Santé

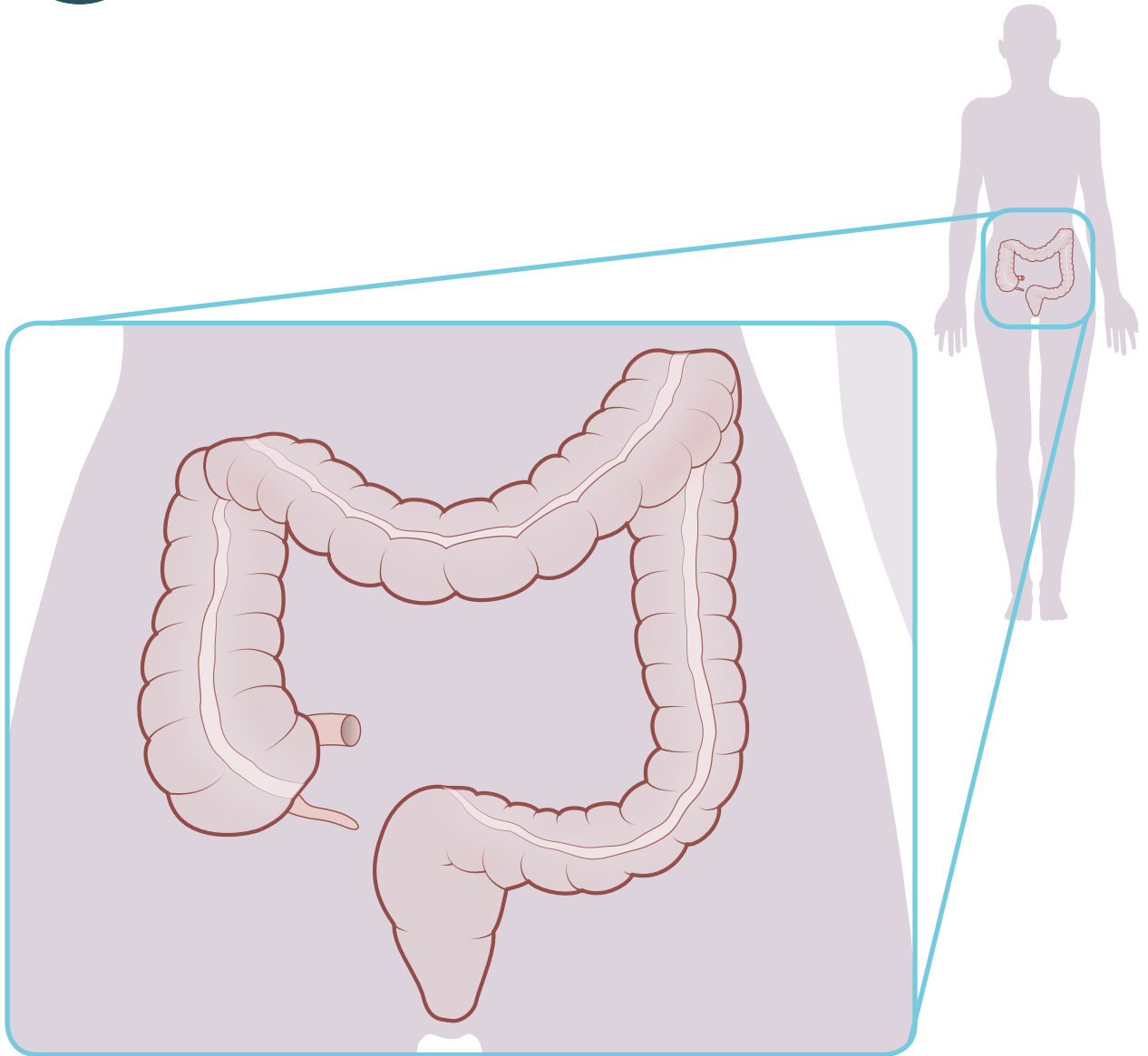
450 978-8300, option 1, poste 13169

1 866-JARRETE (527-7383)

jarrete.qc.ca



Image de
référence



Notes et questions



A series of horizontal dotted lines for writing notes and questions.

**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Laval**

Québec 

Hôpital de la Cité de la Santé

1755, boulevard René-Laennec

Laval (Québec) H7M 3L9

Tél. : 450 668-1010

www.lavalensante.com