

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval

GUIDE DE PRÉPARATION À UNE CHIRURGIE

**APPORTEZ CE GUIDE
LE JOUR DE VOTRE
OPÉRATION**



Chirurgie pour hernie

Ce guide vous aidera à comprendre votre opération et à vous y préparer. Lisez-le avec votre famille.

Québec 

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval, 2020

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020

ISBN 978-2-550-85827-0 (version imprimée)

ISBN 978-2-550-85823-2 (PDF)

La reproduction d'un extrait quelconque de ce feuillet, par quelque procédé que ce soit, est interdite sans l'autorisation écrite de l'éditeur.

TABLE DES MATIÈRES

VOTRE INTERVENTION	4
Anatomie d'une hernie	4
Plusieurs types d'hernies.....	4
Diète préopératoire	6
Restriction du tabac.....	7
Alcool	7
Planification.....	7
Avant la visite en clinique de préadmission	8
Pendant la visite en clinique de préadmission.....	8
Consentement à la chirurgie et à l'anesthésie.....	8
Les médicaments à arrêter ou à continuer	9
Après la visite en clinique de préadmission	10
La soirée avant la chirurgie	11
La journée de la chirurgie	12
Hygiène préopératoire	13
Quoi apporter à l'hôpital	13
Arrivée sur l'unité	15
L'unité de chirurgie d'un jour	15
Salle d'opération	16
Dans la salle de réveil	17
Retour à l'unité de chirurgie d'un jour	17
Contrôle de la douleur	18
Techniques pour soulager la douleur	18
Conseils pour soulager la douleur	19
Exercices de respiration	20
Respirations profondes.....	20
Spirométrie.....	20
Toux après une chirurgie abdominale	21
Exercices de circulation	22
Flexion et extension des orteils	22
Rotation des chevilles	22
EXERCICES DE MOBILITE DES JAMBES ET DU TRONC	22
Le lever	23
LE COUCHER	23
Départ de l'unité	24
Procédure pour formulaire d'assurance – Chirurgie générale	24
Consignes	25
Votre incision.....	25
Hygiène	26
Retour au travail.....	26
Allaitement maternel.....	26
Alimentation et hydratation	27
Activités	28
Complications	29
Ressources disponibles	30
Références	31

VOTRE INTERVENTION

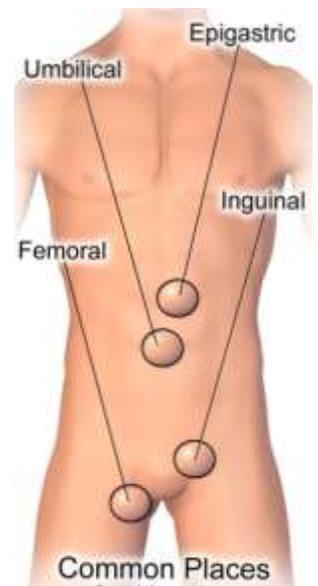
Anatomie d'une hernie

Une hernie se produit lorsqu'une partie du contenu de l'abdomen (généralement de la graisse, une partie de l'intestin grêle ou du gros intestin ou d'autres structures abdominales), sort de la cavité abdominale où il se trouve normalement, se manifestant sous forme de masse ou gonflement.

Elle apparaît en raison d'une faiblesse dans la paroi musculaire de l'abdomen.

Plusieurs types d'hernies

- **La hernie inguinale** : est un défaut de la paroi à l'aîne (plus fréquente chez les hommes).
- **La hernie fémorale** est similaire à la hernie inguinale, cependant, la localisation est différente. On la retrouve sous le ligament inguinal, sous l'aîne, entre l'abdomen et la cuisse souvent petite et parfois douloureuse.
- **La hernie ombilicale** est un défaut de la paroi abdominale au niveau de l'ombilic (nombril).
- **La hernie incisionnelle** est un défaut de la paroi abdominale se situant au niveau d'une cicatrice résultant d'une déchirure de la paroi en profondeur et se manifestant aussi par un gonflement (masse).



Qu'est-ce qu'une cure de hernie ou herniorraphie ?

La cure de hernie ou herniorraphie consiste à replacer le contenu herniaire (graisse ou rarement intestin) dans la cavité abdominale.

On procède ensuite à la réparation et à la fermeture de la paroi des muscles de l'abdomen à l'aide de points de suture ou de treillis synthétique (similaire à un filet comme un moustiquaire).

Ce treillis permet de consolider la réparation dans les cas de faiblesse de la paroi.

Deux méthodes peuvent être utilisées :

1. La cure de hernie ouverte

Le chirurgien fait une incision (plaie), au niveau de la hernie pour replacer le contenu dans sa position normale. Ensuite, il referme l'incision avec des sutures (points fondants), des diachylons de rapprochement (Stéri-strip^s) ou des agrafes. La longueur de la plaie peut différer selon la grosseur de la hernie.

Type d'anesthésie : générale, rachidienne ou locale. Le type d'anesthésie est déterminé par le chirurgien.

2. La cure de hernie par laparoscopie

Technique chirurgicale par laquelle le chirurgien pratique 3 petites incisions sur l'abdomen afin d'y insérer les instruments utilisés pour réparer la hernie.

Une caméra permet au chirurgien de bien localiser et visualiser la hernie pendant l'intervention.

De plus, l'abdomen est gonflé avec du gaz carbonique afin de bien voir la zone opérée, le gaz est ensuite retiré à la fin de l'intervention.

Type d'anesthésie : anesthésie générale seulement.

Le choix entre les deux techniques se fera en fonction du volume de la hernie, de l'adiposité (accumulation de graisse dans les tissus) du patient et de son état général.

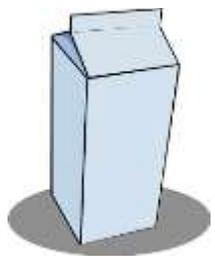
Dans certains cas, la laparoscopie n'est pas applicable.

Votre chirurgien discutera avec vous de la ou des méthodes d'intervention et notera les renseignements à votre dossier.

DIÈTE PRÉOPÉRATOIRE

Cette diète a pour but de vous donner la force et les éléments nutritifs nécessaires pour un prompt rétablissement.

Suggestions pour enrichir l'apport en protéines



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, laits, laits frappés, 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.

Yogourt grec.

Fruits frais ou en conserve, légumes, pommes de terre, riz, crêpes, plats en cocotte, ragoûts, soupes, trempettes de légumes ou de fruits.

Œufs durs.

Sandwiches, salades, légumes, pommes de terre, sauces et soupes.

Beurre d'arachide ou beurre de noix.

Biscuits, laits frappés, sandwiches, craquelins, muffins, tranches de fruits, rôties, crème glacée.

Tofu.

Laits frappés, 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, pomme de terre au four, pâtes.



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

Restriction du tabac

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

Arrêter de fumer ou réduire 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.

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 JARRETE (527-7383)**. Site Internet : jarrete.qc.ca.



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.

Pour obtenir de l'aide dès maintenant contactez la ligne régionale (pour les résidents de Laval) :

Alcochoix+Laval au 450-622-5110 poste 64005
www.alcochoixplus.gouv.qc.ca.



Planification

Avant votre opération, il est important de bien préparer votre retour à domicile. Vous devez prévoir plusieurs choses :



- Trouver une personne adulte pour venir vous chercher à l'hôpital. Il faut prévoir ce transport. Cette personne doit être disponible pour venir vous chercher au moment où votre congé est signé.
- Préparer des repas à l'avance pour les jours après l'opération.
- Prévoir de l'aide pour les courses, le ménage et les rendez-vous au besoin.
- Si vous vivez seul(e) et que votre opération peut réduire votre mobilité, prévoyez qu'un adulte reste avec vous durant la convalescence.

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.

Date et heure de mon rendez-vous : _____

Pendant la visite en clinique de préadmission

Vous allez :

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

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

Faire des prises de sang si requis pour vous. Vous serez dirigé vers le centre de prélèvement de l'hôpital.

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



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 de l'opération lorsqu'il vous a annoncé que vous serez opéré.

S'il vous manque des informations, vous devez les vérifier auprès de votre chirurgien. L'infirmière de la clinique de préadmission vous aidera dans cette démarche. Vous devrez signer la feuille de consentement le matin de votre opération.

LES MÉDICAMENTS À ARRÊTER OU À CONTINUER

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



Aspirine^{MD} Asaphen^{MD} Rivasa^{MD} Entrophen^{MD} Novasen^{MD}

Persantin^{MD} MSD^{MD} AAS^{MD}

Aggrenox^{MD} (Dipyridamole/AAS), etc.

Arrêter _____ jours avant la chirurgie.

Ne pas arrêter.

Plavix^{MD} (clopidogrel)

Arrêter _____ jours avant la chirurgie.

Ne pas arrêter.

Prasugrel^{MD} (Effient)

Ticlid^{MD} (Ticlopidine)

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}, Maxido^{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.



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

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.

Lorsque le service de la pharmacie aura reçu les résultats, il vous appellera de nouveau pour vous dire quand arrêter de prendre ce médicament.



C'est obligatoire de bien respecter cette consigne.

APRÈS LA VISITE EN CLINIQUE DE PRÉADMISSION

Date et heure de l'admission

Vous allez recevoir un appel du personnel de la clinique de la préadmission de l'hôpital. L'agente administrative vous dira le jour de votre opération. L'heure d'arrivée à l'hôpital vous sera donnée par téléphone 24 à 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.
- Température (fièvre).
- Prise d'antibiotiques.
- Une maladie contagieuse (ex. varicelle) ou avez eu un contact récent avec une personne atteinte d'une maladie contagieuse.
- Une grossesse possible ou non confirmée.
- Rougeur, inflammation, écoulement, plaie ou toute autre problématique au site opératoire.
- Tout autre malaise.

Appelez sans tarder

Au 450-975-5409

Pour informer l'agente administrative de la chirurgie générale.



LA SOIRÉE AVANT LA CHIRURGIE

1. La veille de l'opération

- a. _Vous pouvez manger normalement jusqu'à la veille de l'opération.



2. Jour de l'opération

Pour tous les usagers :

- À partir de minuit la veille de l'opération :
- Ne pas manger de nourriture solide.
- Ne pas manger ou boire des produits laitiers.
- Ne pas consommer d'alcool et ne pas fumer.
- Pour la consommation de liquides clairs, référez-vous aux tableaux de la page suivante.



LA JOURNÉE DE LA CHIRURGIE

À la maison

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

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

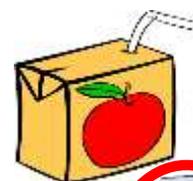


OU

○ **Je DOIS boire des liquides clairs** avant l'opération.

Les liquides clairs permis sont :

- Eau
- Jus sans pulpe (obligatoirement)
- Café ou thé noir (aucun lait)



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 am	6 h am
Après 10 h am	8 h am
Je suis en attente à la maison, je n'ai pas d'heure d'arrivée, mon opération est sur appel.	11 h am

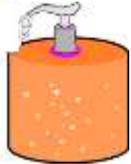


IMPORTANT

Le respect de ces consignes vous permet d'être opérée 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.

HYGIÈNE PRÉOPÉRATOIRE



Savon désinfectant (Dexidin 4 %) : Le matin de votre opération, vous devez prendre une douche avec le savon antimicrobien acheté à la pharmacie ou à la boutique cadeaux à l'entrée principale du bloc C ou du bloc D. Vous devez vous savonner le corps du menton jusqu'aux orteils **Vous devez bien nettoyer votre nombril** si vous êtes opéré par la technique laparoscopie et rincer par la suite.

Mettez des **vêtements propres** après votre douche.



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

Ne rasez pas la zone qui sera opérée.



Médicaments

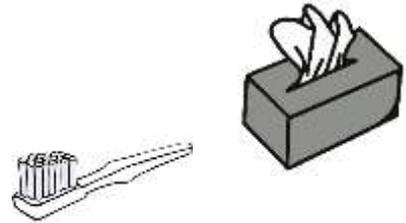
Prenez **SEULEMENT** ces médicaments (avec une gorgée d'eau).



Si vous ne respectez pas toutes ces consignes, votre opération pourrait être annulée

Quoi apporter à l'hôpital

- Ce guide.
- Votre carte d'assurance-maladie valide.
- Votre carte de l'hôpital.
- Vos médicaments, gouttes et pompes dans leur pot d'origine.
- La liste complète de vos médicaments : demander cette liste à votre pharmacien.
- Pantoufles, robe de chambre, vêtements et chaussures confortables.
- Mouchoirs, brosse à dents et savon.
- Calepin et crayon.
- 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.
- Si vous utilisez une canne, des béquilles ou une marchette, apportez-les à l'hôpital et identifiez-les à votre nom.
- Vous devez apporter des serviettes hygiéniques (pas de tampons).



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 clé.)

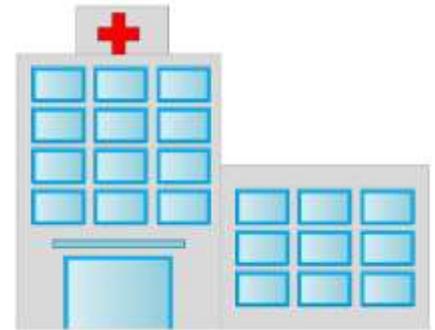
Les bagues devront être coupées si non retirées.

ARRIVÉE SUR L'UNITÉ

☐ L'opération se fait en chirurgie d'un jour

(CDJ) : allez directement à l'unité de chirurgie d'un jour (CDJ), au 1^{er} étage du bloc B (Local 1.165). L'heure de l'opération vous sera donnée une fois arrivé sur l'unité.

VOUS NE COUCHEZ PAS À L'HÔPITAL !



- **Une seule personne** peut vous accompagner.
- Il faut prévoir un délai d'attente entre l'heure d'arrivée et l'heure de la chirurgie.
- Prévoir un divertissement au besoin (lecture, musique avec écouteurs, etc.).



L'UNITÉ DE CHIRURGIE D'UN JOUR

À votre arrivée, l'infirmière vous aidera à vous préparer pour l'opération.

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 fera des prises de sang ou des examens au besoin.

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

SALLE D'OPÉRATION

- Vous devez porter **uniquement la jaquette d'hôpital** et aucun autre vêtement personnel.

On vous dirigera vers la salle d'opération.

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



Lunettes, verres de contact.

Sous-vêtements, bijoux et piercings corporels.

Prothèses dentaires, auditives, capillaire.

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

Pour plus d'informations concernant l'anesthésie, veuillez lire « Rôle de l'anesthésie – feuillet d'enseignement » qui vous sera donné par l'infirmière pendant votre rencontre en préadmission.

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

Lorsque votre état sera stable et que la douleur sera bien contrôlée, vous serez transféré à l'unité de chirurgie d'un jour.

RETOUR À L'UNITÉ DE CHIRURGIE D'UN JOUR

Une fois sur l'unité de chirurgie d'un jour, 1 visiteur est permis à la fois.

Le personnel vous installera confortablement sur votre civière ou lit et prendra vos signes vitaux plusieurs fois. L'infirmière doit aussi vérifier votre pansement et/ou diachylons de rapprochement.

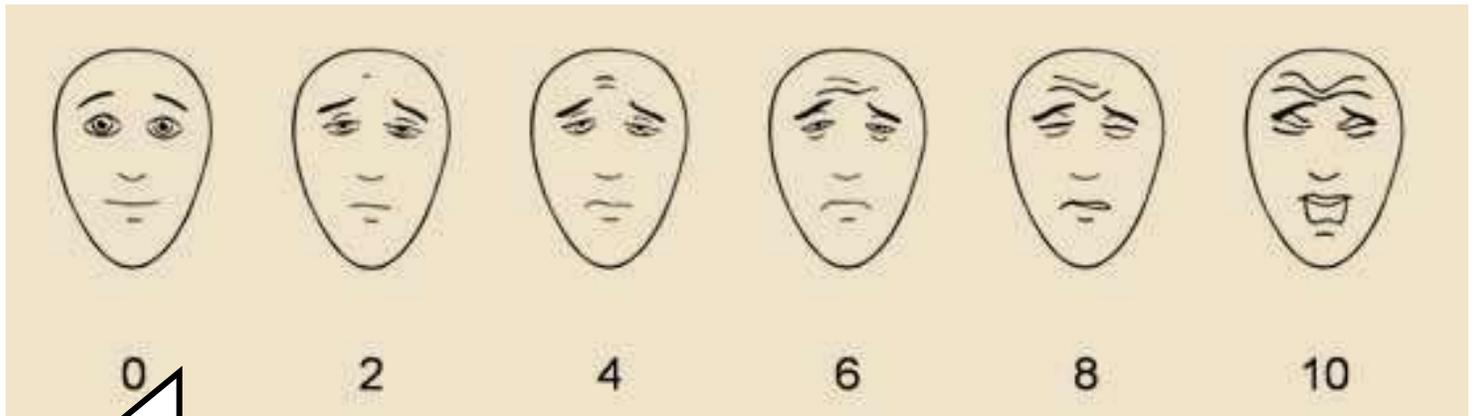


La cure de hernie incisionnelle peut exiger l'installation d'un drain au site de l'opération afin de drainer un surplus de liquide dans l'abdomen et d'aider la guérison. Il est retiré avant votre congé de l'hôpital. Cette opération exige aussi l'installation d'une sonde urinaire pour drainer l'urine provenant de la vessie; elle est habituellement retirée le lendemain, selon l'avis de votre chirurgien.

CONTRÔLE DE LA DOULEUR

Il est normal d'avoir de la douleur après une opération. Le niveau de douleur est différent d'une personne à l'autre. Par contre, avec les médicaments contre la douleur, prescrits par le chirurgien, il est possible de bien contrôler la douleur.

On vous demandera d'évaluer votre douleur sur une échelle de 0 à 10.



Zone cible de la douleur.

Notre but est que votre douleur reste en bas de 4 / 10.

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.

Techniques pour soulager la douleur

Analgésie (médicaments contre la douleur)

1. Les médicaments en injection (piqûre) vous seront donnés si votre douleur est trop grande.
2. Les médicaments en comprimé (pilule) vous seront donnés dès que vous pouvez le tolérer ou vous alimenter.



CONSEILS POUR SOULAGER LA DOULEUR

En plus de diminuer la douleur, l'application de froid aidera à diminuer l'œdème (enflure).

Vous pourrez vous procurer à la pharmacie, un sac de gel (3 pouces X 3 pouces), que vous conserverez au congélateur. Le sac est froid mais demeure malléable pour appliquer au scrotum (hernie inguinale chez l'homme). (Voir page 26; retour à la maison).

Vous devez appliquer le sac recouvert d'une débarbouillette pendant 10 minutes, 4 fois par jour, pendant les premières 48 heures.

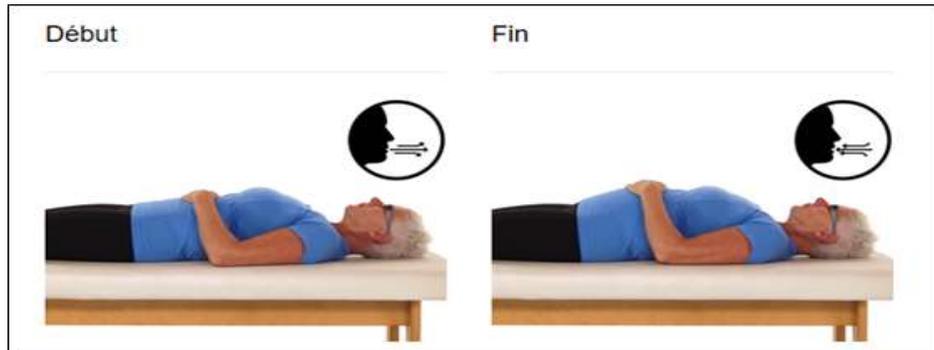
Vous pouvez porter un support athlétique ou sous-vêtement ajusté, selon le confort, lorsque vous êtes debout (hernie inguinale).

Si la cure de hernie a été faite par laparoscopie, il est possible de ressentir une douleur sous forme de courbatures aux épaules. Cet inconfort est causé par l'insufflation de gaz carbonique dans votre abdomen pendant la chirurgie et disparaîtra d'ici quelques jours.

EXERCICES DE RESPIRATION

Respirations profondes

À faire dès votre



1. Étendez-vous sur le dos, les jambes légèrement repliées. Placez une main sur votre ventre et l'autre en dessous des seins.
2. En gardant les lèvres pincées, expirez **doucement** et **lentement** par la bouche à travers vos lèvres. Cela vous prendra alors 2 fois plus de temps. Expirez pour faire sortir l'air de vos poumons jusqu'à la sensation d'un léger resserrement du bas-ventre.
3. **Inspirez lentement et profondément par le nez ou par la bouche.** À ce moment, vous sentez vos poumons se gonfler. Seule la main sur votre ventre doit se soulever.



Cet exercice n'est pas facile à faire. Il faut donc vous pratiquer avant votre opération.

Spirométrie

* *L'infirmière de la clinique de préadmission vous remettra l'appareil s'il est requis pour vous.*

Comment faire?

Enlever l'appareil de son emballage. Relier l'embout buccal au tube. Ensuite, relier le tube à l'embranchement de l'autre côté du sélecteur de débit.

1. Installez-vous confortablement en position assise.
2. Réglez le niveau d'inspiration en tournant le sélecteur du débit vers la droite pour augmenter la difficulté de l'exercice.



Sélecteur de débit

Tube

3. Tenez l'appareil droit devant vous (s'il est penché, c'est trop facile), expirez normalement.

4. Placez les lèvres autour de l'embout buccal de façon bien étanche, puis **inspirez** en prenant assez d'air pour faire lever la boule.
5. Continuez d'inspirer pour garder la boule élevée pour une durée de 3 secondes. Cette étape permet de bien gonfler vos poumons. Gardez votre inspiration pendant 3 secondes même si la boule est descendue.
6. Puis, expirez par la bouche les lèvres pincées. Prenez un temps de pause pour respirer normalement, puis recommencez.
7. Répétez les étapes 4 à 6 environ 5 minutes par heure ou selon les directives de l'infirmière.

Laissez l'appareil près de vous pour vous encourager à faire ces exercices. Entre les utilisations, vous pouvez apposer l'embout buccal au bout du tube.

Les exercices respiratoires de spirométrie (Respirex) permettent de :

- Faciliter l'élimination des sécrétions dans les poumons pour prévenir les complications respiratoires.
- Retrouver et maintenir une bonne expansion des poumons.
- Stimuler le réflexe de respirer qui est ralenti par l'anesthésie et les médicaments contre la douleur.
- Favoriser le bien-être et vous aider de reprendre vos activités habituelles plus rapidement.

Toux après une chirurgie abdominale

Lorsque l'envie de tousser ou d'éternuer se présente, effectuez au préalable une légère pression au niveau de la zone opérée (bas-ventre), à l'aide de vos mains ou d'un coussin. Cette action permettra de limiter la douleur et le mouvement du ventre lors de la toux.

EXERCICES DE CIRCULATION

Ces exercices favorisent la circulation sanguine dans vos jambes pendant que vous êtes couché(e). Ils sont très importants car ils permettent d'éviter de graves complications, tels que des caillots dans les veines des jambes (thrombophlébite).

Certains chirurgiens demanderont que l'on vous installe des bas anti emboliques et séquentiels. Ils seront retirés au congé de l'hôpital.

Flexion et extension des orteils

Couché(e) sur le dos ou assis(e), les jambes allongées, pointez vos orteils vers le pied du lit, puis pointez-les vers votre menton. Répétez l'exercice 30 fois par minute, durant 1 à 2 minutes, toutes les 2 heures.



Rotation des chevilles

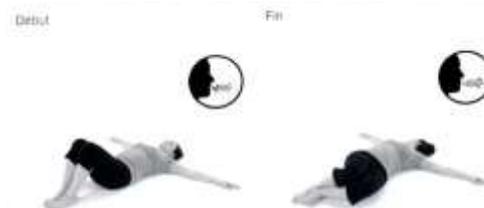
Couché(e) sur le dos ou assis(e), faites des cercles avec votre cheville, de gauche à droite, puis de droite à gauche. Répétez l'exercice 30 fois par minute, durant 1 à 2 minutes, toutes les 2 heures.



EXERCICES DE MOBILITE DES JAMBES ET DU TRONC

L'exercice de mobilité proposé favorise (comme les exercices circulatoires) la circulation sanguine dans les jambes pendant que vous êtes couchée. Il permet également le mouvement des intestins favorisant une meilleure évacuation des gaz et des selles prévenant ainsi la constipation.

1. Couché(e) sur le dos, les genoux fléchis et les bras étendus de chaque côté.
2. En expirant, laissez tomber doucement les genoux d'un côté.
3. Revenez au centre sur une inspiration.
4. Répétez de l'autre côté.



LE LEVER

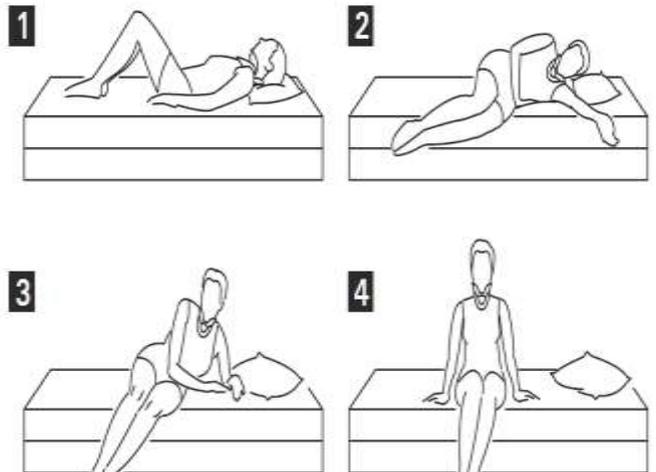
Lors de votre premier lever, le personnel sera là pour vous aider, mais faites-le seul à votre rythme. Il faut marcher et augmenter la distance de marche à chaque lever. Allez-y graduellement.

Pour vous aider à sortir et entrer dans le lit, il faut que la tête du lit soit un peu élevée.

1. Couché(e) sur le dos, pliez vos genoux.
2. Tournez-vous sur le côté non opéré.
3. Poussez contre le matelas avec le coude du côté non opéré et la main de l'autre côté afin de vous asseoir sur le bord du lit.

Glissez vos jambes hors du lit en même temps.

4. Restez dans cette position pour quelques minutes. Prenez de grandes respirations et bougez les pieds.
5. Si vous ne vous sentez pas bien, dites-le tout de suite à l'infirmière ou au préposé.



Extrait de la brochure de l'hôpital
Maisonneuve-Rosemont sur la hernie discale

Le personnel vous aidera à vous asseoir au fauteuil si vous avez besoin.

LE COUCHER

La tête du lit ou de la civière peut être légèrement élevée, cela vous facilitera la tâche.

1. Asseyez-vous sur le bord du lit ou de la civière.
2. À l'aide d'un banc de pied, poussez avec vos talons afin de faire reculer votre siège au centre du lit.
3. Toujours en position assise, pivotez votre siège en ramenant les jambes dans le lit ou la civière.

Vous devez faire les exercices musculaires de la page précédente afin d'éviter une thrombophlébite (caillot dans la jambe).

DÉPART DE L'UNITÉ

C'est votre chirurgien qui vous donnera votre congé.

- Demandez à une personne adulte de venir vous chercher parce que vous ne pourrez pas conduire après l'opération. Il faut prévoir ce transport.
- Si vous habitez seul, il serait bien de demander à une personne adulte de rester avec vous durant 24 heures par sécurité.
- L'infirmière vous donnera une prescription de médicaments contre la douleur que vous devrez aller chercher à votre pharmacie. Au besoin, elle vous donnera aussi le dépliant : « Ce que vous devez savoir si vous prenez un médicament narcotique pour la douleur ».
- L'infirmière vous donnera un rendez-vous de suivi avec votre chirurgien. 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 : _____



Rendez-vous

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

Procédure pour formulaire d'assurance – Chirurgie générale

- Apportez le formulaire et le déposer dans la boîte blanche au RC 49 (clinique de chirurgie).
- Cette boîte est accessible 24h/24 et 7 jours/7.
- Vous devez inscrire sur le formulaire :
 - Votre nom complet.
 - Votre numéro de dossier (sur la carte d'hôpital).
 - Le nom de votre chirurgien.
 - Un numéro de téléphone fiable pour vous rejoindre facilement.
- Le chirurgien va signer le formulaire environ 7 à 10 jours ouvrables après le dépôt (cette étape est obligatoire pour la compagnie d'assurance).
- La secrétaire vous appellera après la signature et vous donnera un rendez-vous pour vous remettre le formulaire.
- La secrétaire doit s'assurer que les informations écrites sur le formulaire sont exactes.
- Pour toutes questions qui concerne les formulaires d'assurances :
 - Vous pouvez rejoindre la secrétaire au : **514-230-2571**.

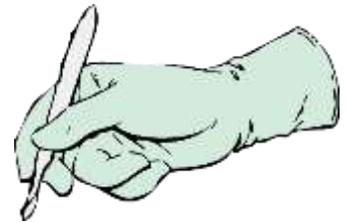


CONSIGNES

Votre incision

Selon votre intervention, le chirurgien et l'infirmière vous expliqueront si vous avez une ou plusieurs incisions.

Une sensation d'engourdissement ou de brûlure aux alentours de la plaie est possible. Cette sensation disparaîtra progressivement.



Technique ouverte : une incision fermée avec des points fondants ou des agrafes (hernie incisionnelle) sera recouverte d'un pansement.

Technique par laparoscopie : 3 petites incisions refermées avec des diachylons de rapprochement (Steri-strip^s).

Des signes normaux peuvent être remarqués :

- Une zone d'insensibilité de la peau au pourtour (autour) de la plaie.
- Un gonflement léger de la plaie ou du scrotum (hommes).
- Un cordon dur peut apparaître au niveau de la plaie.

Ces signes disparaîtront graduellement en 2 à 3 mois.

Lors d'une cure de hernie inguinale, fémorale ou scrotale :

- Fréquemment, les hommes présentent une enflure, une sensibilité ou une ecchymose (zone bleutée), autour de la plaie et qui peut s'étendre jusqu'au scrotum. Ces signes et symptômes sont normaux et peuvent durer quelques jours.

Hygiène

À moins d'avis contraire, vous pourrez retirer votre pansement le lendemain ou surlendemain de votre chirurgie. La plaie est laissée à l'air libre. Une recommandation écrite vous sera remise au congé de l'hôpital.

Lorsque le pansement est retiré, il est recommandé de prendre une douche. Attendre 7 jours pour prendre un bain ou se baigner.



Utilisez un savon doux non parfumé, pour nettoyer la plaie. Bien rincer, puis bien assécher.

Les sutures (points fondants), tomberont d'ici 2 à 3 semaines suite à la chirurgie. Les agrafes sont retirées par l'infirmière du CLSC, 7 à 10 jours après votre opération ou selon votre chirurgien. Une référence sera envoyée à votre CLSC à votre départ de l'hôpital.

Si vous avez des diachylons de rapprochement (Stéri-strip[®]), il faut les garder jusqu'à ce qu'ils décollent d'eux-mêmes (environ 10 jours). Vous pouvez prendre une douche avec les diachylons de rapprochement.

Si les diachylons de rapprochement ne sont pas tombés après 10 jours, vous devez les retirer.

Retour au travail

Selon votre intervention, votre chirurgien et l'infirmière vous expliqueront les détails de votre convalescence. Cela dépend de l'opération et du type de travail que vous faites.



Allaitement maternel

Si vous allaitez, demandez au chirurgien ou à l'infirmière si vous pouvez continuer.



Généralement, il faut attendre 2 à 3 heures après une anesthésie générale pour allaiter votre bébé. Dès votre retour à la maison, vous pouvez allaiter si vous êtes bien éveillée et confortable.

Alimentation et hydratation

Généralement, vous pouvez manger normalement après la chirurgie. Commencez par des repas légers et ajustez votre alimentation selon votre tolérance.

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



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

- Mangez beaucoup de fibres (céréales, pain à grains entiers, fruits, légumes, etc.).
- Buvez 7 à 8 verres d'eau par jour (si aucune restriction médicale).
- La marche peut aider au fonctionnement des intestins.



Si malgré ces conseils, vous n'arrivez pas à aller à la selle :

- Vous pouvez utiliser un laxatif doux comme Métamucil^{MD}, Colace^{MD}, Prodiem^{MD} ou Lax-a-Day^{MD}, en vente libre en pharmacie. Demandez conseil auprès de votre pharmacien.

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

ACTIVITÉS



Vous pouvez conduire lorsque :

- Vous n'avez plus d'étourdissements.
- Vous n'aurez plus de douleur et que vous aurez cessé de prendre des médicaments narcotiques depuis au moins 24 heures.

- Selon votre intervention, il est possible que vous deviez respecter certaines consignes. Le chirurgien ou l'infirmière vous donneront les consignes nécessaires. N'hésitez pas à poser des questions.
- Il faut continuer à rester actif après une opération mais en alternant avec des périodes de repos. Il est normal de ressentir de la fatigue.
- La douleur ne devrait pas vous empêcher de faire vos activités quotidiennes telles que vous habiller, vous laver ou manger. Prenez votre analgésique si la douleur est trop intense et au moins 30 minutes avant de faire vos activités, s'il y a lieu.
- La marche est l'un des meilleurs exercices. Augmentez la distance de marche à chaque jour et alternez avec des périodes de repos. Évitez les exercices vigoureux, Les mouvements brusques ou Les sports de contact.
- Les activités physiques doivent être arrêtées selon les consignes du chirurgien. Vous devez absolument suivre les consignes spécifiques à votre opération, s'il y a lieu.



L'activité sexuelle

Vous pouvez reprendre vos activités sexuelles une semaine après la chirurgie, selon vos capacités et selon votre tolérance.

COMPLICATIONS

Si vous avez de la difficulté à respirer...

**Appelez immédiatement
Urgence-santé au 9-1-1.**



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



**Fièvre (38.5°C ou 101°F et plus)
pendant plus de 24 heures.**

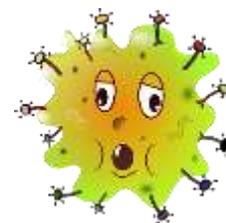
Douleur qui
augmente ou
qui n'est pas
soulagée par
les
médicaments.



**Crampe ou douleur
prolongée au mollet.**

**Signes d'infection du site de
l'opération :**

- Rougeur
- Douleur
- Enflure
- Écoulement jaunâtre ou verdâtre



**Saignement important de la région opérée ou
ecchymose (bleu) qui grossit sous la peau
(hématome).**



**Contactez une infirmière d'Info-Santé au 811 en tout temps
(24h/24).**

**Pour toutes autres questions : contactez l'une des ressources
mentionnées à la page suivante.**

RESSOURCES DISPONIBLES

Pour toute urgence, composez le 911
Info Santé – CLSC composez le 811
24 heures sur 24, 7 jours sur 7

Clinique externe

Préadmission (en préopératoire seulement) 450 975-5566
Chirurgie générale 450 975-5409

Bureau des Chirurgiens de Laval

Téléphone 450 975-5562

Dre Jacinthe Belhumeur
Dre Lucie Bilodeau
Dr Patrick Bouchard
Dre Isabelle L. Cayer
Dr Guy Flanagan
Dr Sébastien Lachance
Dr Patrice Lamoureux

Dre Aude Lebrun
Dr Serge Legault
Dr Patrick Montpetit
Dre Andrea Petrucci
Dre Eva Thiboutot
Dr Tung Tran
Dr Hubert Veilleux

CLSC

Région de Laval

Accueil première ligne 450 627-2530, poste 64922
CLSC des Mille-Îles 450 661-2572
CLSC du Ruisseau-Papineau 450 682-5690
CLSC et CHSLD Sainte-Rose 450 622-5110
CLSC de l'Ouest de l'île 450 627-2530
CLSC et CHSLD Idola-Saint-Jean 450 668-1803

Région des Laurentides

Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides :

Thérèse de Blainville 450 433-2777
Des sommets 819 324-4000
St-Jérôme 450 432-2777
Pays d'en haut 450 229-6601
Jean-Olivier Chenier 450 433-2777
Argenteuil 450 562-3761
Antoine Labelle 819 275-2118

Région de Lanaudière

Lanaudière Sud 450 654-2572
Lanaudière Nord 450 839-3864

RÉFÉRENCES

Brunner-Suddarth, soins infirmiers, médecine et chirurgie

Centre de santé et de services sociaux de Laval, « Chirurgie pour hernie », Décembre 1995, révisé janvier 2005.

Centre universitaire de santé McGill. Office d'éducation du patient (2013). Guide de préparation à la chirurgie intestinale.

Feuillet du Centre de santé et de services sociaux du Lac-des-Deux-Montagnes, « Cure de hernie inguinale, fémorale, ombilicale et incisionnelle » janvier 2009.

Recherche et rédaction, 2010

Manon Vinet, infirmière clinicienne, assistante infirmière chef, clinique de préadmission.

Révision, recherche et rédaction, septembre 2017

Judith Dubois, infirmière clinicienne, clinique de préadmission

Dr Patrick Montpetit, chirurgien général, Cité de la Santé (juin 2019)

Révision en 2021.

En collaboration avec : Le personnel de la clinique de préadmission et les chirurgiens de l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé.

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

Québec 

Hôpital de la Cité-de-la-Santé
1755, boul. René-Laennec
Laval (Québec) H7M 3L9
Tél. : 450 668-1010
www.lavalensante.com

Mise à jour : Mars 2022
Direction des soins infirmiers
62-100-375