

Guide de préparation à la Chirurgie intestinale



Ce guide vous aidera à comprendre votre chirurgie et à vous y préparer. Veuillez l'apporter avec vous le jour de votre chirurgie.





Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches

QUÉDEC



IMPORTANT

L'information contenue dans ce livret est fournie à titre éducatif. Elle ne vise pas à remplacer les directives ou conseils donnés par un professionnel de la santé et ne se substitue pas aux soins médicaux. Communiquez avec un professionnel de la santé qualifié si vous avez des questions concernant vos soins de santé.

Ce guide a été élaboré par le groupe de travail patient et famille de Récupération optimisée Canada en collaboration avec Récupération optimisée Canada et l'Office d'éducation des patients du CUSM.

© 2021 Excellence en santé Canada. Tous droits réservés. Toute modification de ce document est strictement interdite.

Une version de ce guide est également disponible en ligne sur le site Web de Récupération optimisée CanadaMC de Récupération optimisée Canada et Excellence en santé Canada:

www.recuperationoptimiseecanada.ca

Le générique masculin est ici utilisé sans discrimination et uniquement dans le but d'alléger le texte.



Table des matières

Résumé	6
Introduction Qu'est-ce qu'un cheminement clinique? Qu'est-ce que les intestins? Qu'est-ce que la chirurgie intestinale? Qu'est-ce qu'une stomie?	10 11 12 13
Avant votre chirurgie Se préparer pour la chirurgie Visite à la clinique préopératoire Appel de l'hôpital Annulation de votre chirurgie Hygiène corporelle Préparation intestinale Alimentation Quoi apporter à l'hôpital	14 17 20 21 22 23 24 26
Le jour de la chirurgie À l'hôpital	27





Après votre chirurgie

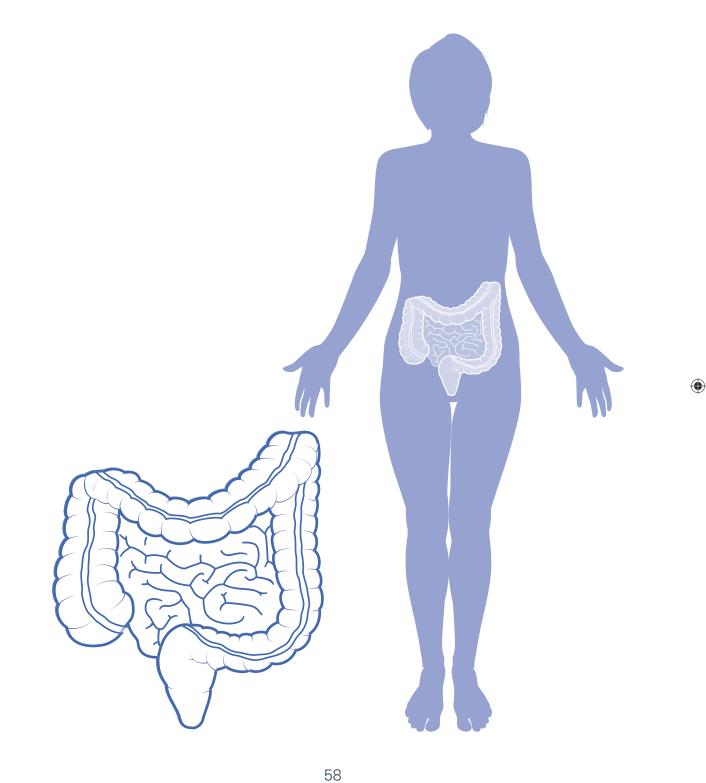
Salle de réveil	29
Contrôle de la douleur	31
Exercices	34
Mon relevé d'activités	37
Objectifs du Jour 0 (le jour de la chirurgie)	38
Objectifs du Jour 1	39
Objectifs du Jour 2	41
Le retour à la maison	44

À la maison

La douleur	4
Incisions	4
Alimentation	4
Activités et exercices	4
Exercices types	4
Quand appeler info-santé 8-1-1	5

Ressources

Prévention des infections dans votre chambre	
d'hôpital	54
Sites web d'intérêt	55
Information sur le stationnement	56
Notes	57
Image d'une référence	58



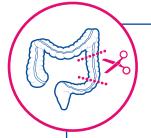


Notes

Résumé

Votre équipe de soins vous recommande de subir une chirurgie intestinale.

Voici une brève explication de ce à quoi vous pouvez vous attendre et de ce que vous pouvez faire. Vous trouverez plus de renseignements dans la suite de ce guide. Votre équipe de soins discutera avec vous des informations contenues dans ce guide. Apportez-le avec vous quand vous viendrez à l'hôpital.



Qu'est-ce que la chirurgie?

- Les intestins sont situés dans votre ventre. Ils aident votre corps à obtenir des nutriments et des liquides à partir de vos aliments. Les intestins évacuent également les déchets de l'organisme. Cette chirurgie est nécessaire pour enlever la partie malade de vos intestins.
- Votre chirurgien(ne) vous décrira le type de chirurgie intestinale que vous allez subir.
- Certaines personnes ont aussi besoin d'une **stomie**. Une stomie est une ouverture abdominale créée lors de votre opération. Elle remplace l'ouverture utilisée pour les selles (ou excréments) et le passage des gaz. Cette ouverture conduit à un sac qui est vidé régulièrement.
- Votre chirurgien(ne) vous dira si vous en avez besoin ou non. Si vous avez besoin d'une stomie, Un(e) infirmier(ère) vous montrera comment en prendre soin.



Vous pouvez aider à trois moments importants :

- avant votre chirurgie,
- à l'hôpital
- et à la maison..



Avant la chirurgie :

- Faites de l'exercice et mangez bien. Essayez de limiter le tabagisme et l'alcool. Vous aurez besoin d'aide à la maison après votre chirurgie. Établissez un plan. Comme vous ne pourrez pas conduire, vous devez également prendre les mesures nécessaires pour vous rendre à l'hôpital et en revenir.
- Vous aurez une visite en clinique avant votre chirurgie. Il s'agira de vérifier votre état de santé et de planifier vos soins. Vous aurez peut-être des tests ou examens à passer. Dites à votre équipe quels sont les médicaments que vous prenez et tout ce qui vous inquiète. C'est une bonne idée de rédiger une liste de questions que vous aimeriez poser lors de cette visite. Votre équipe de soins vous dira comment vous préparer. Après cette visite, vous devriez savoir :

Quels médicaments prendre avant la chirurgie.
Comment vous laver avant la chirurgie.
Quoi manger et boire avant la chirurgie.
Si vous avez besoin de nettoyer vos intestins.
Quoi apporter à l'hôpital

Information sur le stationnement (P



TARIFS MINIMUM ET MAXIMUM POUR 24 H

0-30 minutes	GRATUIT

4-24 heures \$8 à \$24

PASSES À TARIF RÉD	OÙ PAYER	
PASSE HEBDOMMADAIRE (7 jours)	\$25 à \$50	Disponibles aux bornes de paiement ou service
PASSE MENSUELLE (30 jours)	\$50 à \$100	du stationnement

MODES	Y NE D	Λ I \subseteq M I	= NI T
MODE) UL [- 11

OÙ PAYER?

SERVICE À LA CLIENTÈLE



Aux bornes de stationnement



Si vous avez des problèmes, ou des questions sur le paiement, utiliser l'Interphone placé sur les bornes.

Le service d'assistance est disponible 24h sur 24, 7 jours sur 7

12/22/2021 10:22:34 AM



Attention les tarifs varient d'un hôpital à l'autre dans le CISSS Chaudière-Appalaches. Les changements sont sans préavis.

/

Sites web d'intérêt

Ressources pour vous aider à arrêter de fumer



Ligne J'ARRÊTE :

1-866-jarrette ou www.jarrete.qc.ca

Centres d'abandon du tabagisme Renseignez-vous auprès de votre CLSC

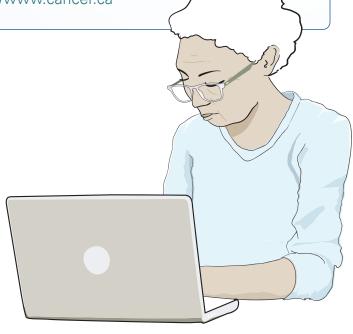
Association pulmonaire du Québec :

1 888 768-6669 ou www.pq.poumon.ca

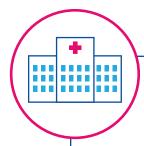
Fondation des maladies du cœur du Québec

www.coeuretavc.ca/

Société canadienne du cancer http://www.cancer.ca







À l'hôpital :

- Arrivez à l'heure demandée. Apporter les articles importants qui ont été discutés lors de votre visite à la clinique. Apporter vos médicaments seulement si l'infirmière de la clinique préopératoire le spécifie.
- Vous rencontrerez l'équipe chirurgicale. On vous donnera des médicaments pour dormir pendant la chirurgie.
 Nous ferons savoir à vos amis ou aux membres de votre famille quand ils pourront venir vous voir.
- Après l'opération, dites-nous si vous avez des douleurs qui vous empêchent de bouger. Cela aidera l'équipe à savoir comment contrôler tout type de douleur que vous pourriez ressentir. Commencez à bouger; assoyezvous, levez-vous et marchez. Cela vous aidera à mieux récupérer et à prévenir de graves problèmes.
- Pour chaque jour passé à l'hôpital, il y a des objectifs pour votre récupération :

Bien	respirer

☐ Être actif

☐ Avoir un bon contrôle de la douleur

☐ Bien manger et bien boire

☐ Faire enlever vos tubes/sondes

• Suivez le programme d'exercices que l'équipe vous donne. Ce guide vous montre comment faire ces exercices.





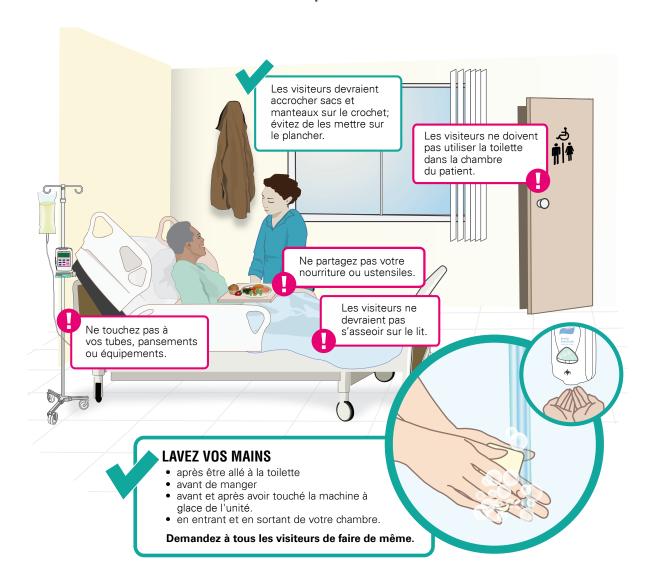
À la maison :

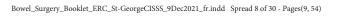
- Prenez vos médicaments contre la douleur pour être plus actif et guérir plus rapidement. Assurez-vous de savoir quand les prendre et quels peuvent en être les effets secondaires. Il est important de contrôler votre douleur en toute sécurité.
- Rappelez-vous que l'exercice est très important pour votre récupération, même à la maison.
- Respectez les soins recommandés pour vos incisions (plaies) afin qu'elles guérissent rapidement et qu'il n'y ait aucune infection.
- Mangez des aliments qui contiennent des protéines pour aider votre corps à guérir.
- Buvez beaucoup de liquides.

Votre équipe de soins est là pour vous aider. N'hésitez pas à nous poser des questions!

Ressources

Prévention des infections dans votre chambre d'hôpital







Quand appeler info-santé 8-1-1 Appelez si:



Votre ou vos incision(s) sont chaudes, rouges et dures ou que vous voyez du pus ou tout autre écoulement en sortir.



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



Vous ne pouvez pas boire ou avaler des liquides (nausées ou vomissements).



Votre douleur s'aggrave et vos médicaments contre la douleur ne vous soulagent pas.



Vous avez des rougeurs, de l'enflure, de la chaleur ou de la douleur dans une jambe.



Vous urinez beaucoup, avez une sensation de brûlure ou de douleur lorsque vous urinez ou ressentez toujours une forte envie d'uriner tout de suite.



Vous avez de la difficulté à respirer.

Introduction

Qu'est-ce qu'un cheminement clinique?

Lorsque vous viendrez à l'hôpital pour une chirurgie intestinale, vous ferez partie d'un programme de récupération appelé cheminement clinique. Le but de ce programme est de vous aider à récupérer rapidement et en toute sécurité. Les recherches démontrent que vous vous sentirez mieux plus rapidement si vous suivez les recommandations de ce guide.

- aider à comprendre votre chirurgie et à vous y préparer; Ce guide va vous:
 - expliquer ce que vous devez faire pour récupérer plus vite et retourner à la maison plus rapidement;
 - montrer à quoi vous attendre chaque jour à l'hôpital; et
 - expliquer quoi faire à la maison pour aider votre récupération.

10

Apportez ce guide lorsque vous viendrez vous faire opérer. Votre équipe de soins peut également l'examiner avec vous si vous avez des questions.

Votre équipe chirurgicale



Qu'est-ce que les intestins?

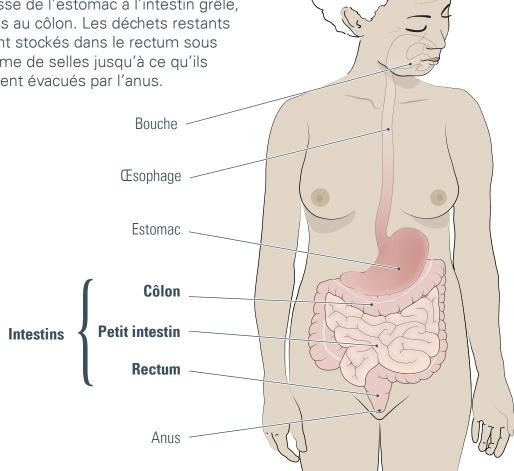
Vos intestins se situent entre votre estomac et votre anus. Ils aident votre corps à obtenir les nutriments et les liquides des aliments que votre estomac digère.

Les trois principales parties des intestins sont :

1. le petit intestin (ou intestin grêle), 2. le côlon, et

3. le rectum.

Lorsque vous mangez, la nourriture passe de l'estomac à l'intestin grêle, puis au côlon. Les déchets restants sont stockés dans le rectum sous forme de selles jusqu'à ce qu'ils soient évacués par l'anus.



11

Redressements des mollets:

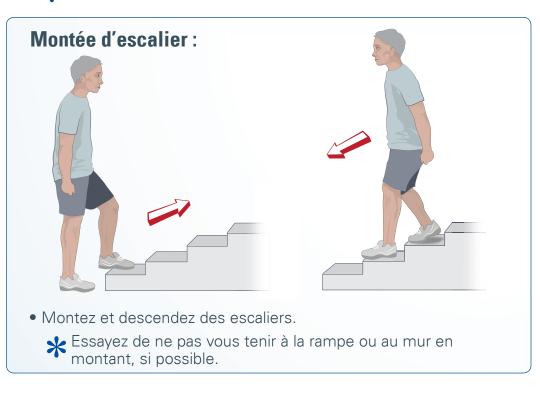




• Tenez-vous debout face à un mur ou à une chaise. • Préparez-vous à l'utiliser pour vous soutenir si nécessaire. • Soulevez les deux talons du sol en même temps. • Remettez les talons au sol. • Répétez.

Redressements sur chaise:

- Assoyez-vous sur le bord d'une chaise avec les jambes à un angle de 90°. Levez-vous sans vous servir de vos mains. Rassoyez-vous. Répétez.
- *Essayez de ne pas bouger les pieds.



51

Qu'est-ce qu'une chirurgie intestinale?

La chirurgie intestinale (aussi appelée chirurgie colorectale) consiste à enlever la partie malade des intestins. Cette chirurgie peut se faire de deux façons. Votre chirurgien(ne) vous expliquera laquelle vous convient le mieux.

12

1. Par laparoscopie



2. Chirurgie ouverte

Votre chirurgien(ne) fait 4 à 6 petites incisions dans votre ventre. À l'aide d'une petite caméra, votre chirurgien(ne) utilise des instruments spéciaux pour enlever la partie malade de l'intestin à travers ces petites incisions.

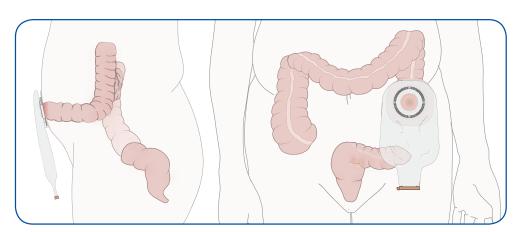
Votre chirurgien(ne) fait une seule incision plus longue (de 10 à 20 cm environ) dans votre ventre. Votre chirurgien(ne) peut alors enlever les parties malades de l'intestin sans avoir recours à une caméra.

À la maison

Qu'est-ce qu'une stomie?

Certaines des personnes qui subissent une chirurgie intestinale devront également subir une stomie au cours de la chirurgie. Une stomie est une ouverture abdominale qui laisse évacuer les selles et les gaz dans un sac plutôt que par l'anus. Elle peut servir pendant une courte période ou être permanente.

Avant l'opération, votre chirurgien(ne) vous dira si vous avez besoin d'une stomie. Si c'est le cas, il est possible que vous rencontrez un(e) infirmier(ère) spécialisé(e) dans les soins des stomies. Après votre chirurgie, l'infirmier(ère) de l'unité de soins vous montrera comment prendre soin de votre stomie. Une trousse de départ vous sera également remise. Si la stomie est faite dans l'intestin grêle (appelée iléostomie), vous évacuerez plus de liquides qu'auparavant.



Un(e) infirmier(ère) qui se spécialise dans les soins des stomies est aussi appelé(e) un(e) **infirmier(ère) stomothérapeute**.

Pour de plus amples renseignements sur les stomies, suivez ce lien (bilingue) : http://muhcquides.com/module/ostomy

13

Flexion des biceps :







- Assoyez-vous sur une chaise ou un banc. Placez une grande bande élastique sous vos deux pieds. Tenez l'élastique avec les deux mains, les bras baissés sur les côtés. Gardez les paumes vers l'extérieur. Les coudes collés sur les côtés, pliez les avantbras vers les épaules. Redescendez vos bras. Répétez.
- Yous pouvez utiliser des boîtes de conserve, des bouteilles d'eau ou des sacs de fèves au lieu de bandes élastiques.

Flexion du triceps :





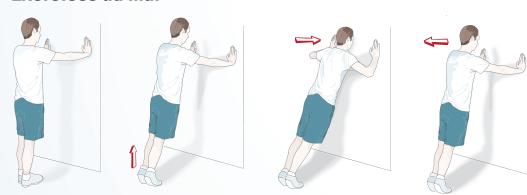
- Tenez l'élastique à deux mains contre votre poitrine. D'une main, gardez votre coude collé à votre taille et tirez l'élastique vers le bas. Remontez votre bras. Répétez.
- Yous pouvez utiliser des boîtes de conserve, des bouteilles d'eau ou des sacs de fèves au lieu de bandes élastiques.

Exercices types:

Votre équipe de soins vous donnera un programme d'exercices. Il peut s'agir, par exemple, de quelques-uns des exercices décrits ci-dessous.

Répétez chaque exercice de 8 à 12 fois. C'est ce qu'on appelle une série. Faites 1 ou 2 série(s) de chaque exercice. Il est normal que l'exercice semble plus difficile à la fin.

Exercices au mur



• Tenez-vous à distance de bras d'un mur. • Tendez vos bras vers le mur et posez-y vos mains. • Reculez d'un pas de façon à vous appuyer légèrement sur le mur. • Gardez les deux pieds ensemble. • Tenez-vous sur vos orteils. • Gardez le dos droit. • Pliez les coudes de façon à ce que votre nez s'approche du mur. • Poussez sur le mur pour tendre vos bras de nouveau. • Répétez l'exercice.

49

Avant la chirurgie

Se préparer pour la chirurgie



Soyez actif

Essayez de faire de l'exercice tous les jours. L'activité physique avant une chirurgie peut faire une grande différence dans votre récupération. 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. Une marche d'au moins 10 minutes par jour est un bon départ.

Mangez bien

Ce que vous mangez est important pour votre santé. Bien manger aidera votre corps à se préparer pour la chirurgie et à se rétablir après l'intervention. Cela vous donnera aussi l'énergie dont vous avez besoin pour faire vos exercices et vous sentir mieux plus rapidement.

Votre équipe de soins vérifiera si vous avez besoin d'une alimentation supplémentaire pour vous préparer à votre chirurgie. Elle pourra aussi s'assurer que vous prenez suffisamment de liquides (c'est ce qu'on appelle aussi l'hydratation). Il est très important de bien manger et de boire la quantité recommandée de liquides chaque jour.

14



À la maison

Arrêtez de fumer

Si vous fumez, le fait d'arrêter de fumer contribuera grandement à améliorer votre santé. Le fait d'arrêter de fumer au moins 4 semaines avant la chirurgie peut vous aider à récupérer plus rapidement.

Cesser de fumer n'est pas facile, alors parlez-en à votre professionnel de la santé. Vous pouvez cesser de fumer même si vous fumez depuis de nombreuses années. Votre pharmacien, infirmière ou médecin peuvent vous aider.

Reportez-vous à la page 55 pour en savoir plus.



Il n'est jamais trop tard pour arrêter!



Arrêtez de boire de l'alcool

Si vous buyez de l'alcool, vous devez arrêter au moins 4 semaines avant votre chirurgie. L'alcool peut changer le mode de fonctionnement de certains médicaments. Cela pourrait avoir une incidence sur la façon dont vous récupérez.

Dites-nous si vous avez besoin d'aide pour réduire votre consommation d'alcool avant l'opération.

15

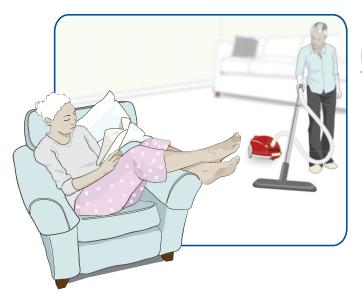
- Votre équipe de soins vous donnera un programme d'exercices. Suivez-le. Il peut s'agir, par exemple, d'exercices pour les jambes, les bras et le tronc.
- Il est normal de ressentir de la raideur ou de l'inconfort lorsque vous commencez de nouveaux exercices. Vous ne devriez pas avoir mal lorsque vous faites de l'exercice. Commencez lentement. Augmentez progressivement le nombre d'exercices que vous faites.
- Ces exercices deviendront plus faciles avec le temps. Vous serez capable d'en faire plus. Ca vous aidera aussi à devenir plus fort et à mieux récupérer.
- Si vous ressentez de la douleur, vérifiez que vous prenez bien les médicaments que l'on vous a prescrits. Cela devrait vous aider à contrôler votre douleur.
- Si vous ressentez de la douleur et que votre médicament ne fonctionne pas, communiquez avec votre équipe de soins.
- Ne soulevez pas plus de 5 kg (11 livres) pendant 1 à 2 semaines après votre chirurgie.
- Ne soulevez pas plus de 15 kg (33 livres) pendant 3 à 4 semaines après votre chirurgie.
- Ne conduisez pas si vous prenez les opioïdes pour contrôler la douleur.
- Demandez à votre chirurgien(ne) quand vous pourrez reprendre votre emploi. Cela dépendra de votre récupération et de votre type d'emploi.
- Lorsque vous n'éprouvez plus de douleur, vous pouvez reprendre la plupart de vos activités, y compris vos relations sexuelles.



Rappelez-vous que l'exercice est important pour votre mobilité et votre santé. Ne pas bouger peut ralentir votre récupération. Rester au lit trop longtemps peut même causer de graves problèmes de santé.



Activités



Demandez de l'aide à votre famille et à vos amis pour :

- vos déplacements
- la préparation des repas
- le lavage
- l'épicerie
- le ménage

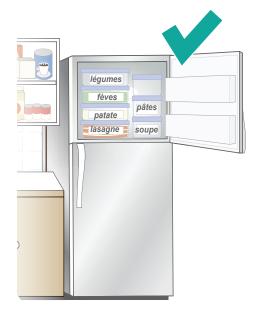
Exercice

- Continuez à marcher 3 fois par jour.
 Augmentez la distance jusqu'à ce que vous atteigniez votre niveau habituel d'activité.
 Vous pouvez aussi monter des escaliers pour faire de l'exercice. Si vous avez de la difficulté à monter les escaliers tous les jours, essayez de le faire tous les deux jours jusqu'à ce que vous y soyez plus habitué.
- Essayez de faire un total de 150 minutes d'exercice modéré chaque semaine. Vous pouvez le diviser comme vous le voulez. Par exemple, vous pouvez faire 30 minutes d'une activité 5 fois par semaine - de la marche ou du vélo, par exemple.



Planifiez à l'avance

Vous pourriez avoir besoin d'aide après votre opération. Demandez à votre famille et à vos amis de vous aider pour les repas, la lessive, le bain, les travaux ménagers et le transport. Assurez-vous d'avoir des aliments faciles à préparer dans le réfrigérateur ou le congélateur.



Prévoyez vos déplacements

Dès que votre état de santé vous le permettra et que votre autonomie sera suffisante pour un retour à domicile sécuritaire, vous pourrez quitter l'hôpital. De façon générale, vous pourrez quitter l'hôpital après deux nuits.



À la maison

Lors de votre visite à la clinique préopératoire, vous rencontrerez un(e) infirmier(ère) et si nécessaire un médecin.



Voici ce qu'ils feront :

- S'informer de votre santé et de tout problème médical que vous pourriez avoir.
- S'informer de tout médicament que vous prenez.
- S'informer de vos habitudes, comme le tabagisme et la consommation d'alcool.
- S'informer de votre alimentation, y compris si vous buvez suffisamment de liquides.
- Recommander des exercices à faire avant et après la chirurgie.

- Vous dire comment vous préparer à votre chirurgie.
- Vous dire à quoi vous attendre pendant votre séjour à l'hôpital et lors de votre convalescence.
- Il se peut que vous deviez vous procurer un savon spécial pour vous laver avant l'opération. Vous pourrez vous le procurer à la pharmacie. Consultez la page 22 pour plus d'informations.

Vous pouvez manger ce que vous voulez, sauf si votre chirurgien(ne), votre infirmier(ère) ou votre nutritionniste vous donne d'autres directives.

La chirurgie peut causer des changements dans vos intestins. Vous pourriez avoir de la diarrhée, devenir constipé ou aller aux toilettes plus souvent. Vos intestins devraient revenir à la normale avec le temps.

Il se peut que certains aliments vous causent des brûlures d'estomac ou de la diarrhée au début. Si cela se produit, évitez ces aliments pendant quelques semaines. Quand vous vous sentirez mieux, réintégrez-les un à un à votre alimentation.

Mangez des aliments qui ont de la protéine pour aider votre corps à guérir. La viande, le poisson, le poulet et les produits laitiers sont de bonnes sources de protéines.

Buvez des liquides pour vous assurer d'être bien hydraté(e).

Si vous constatez que vous êtes rassasié rapidement, essayez de manger de plus petits repas et d'ajouter des collations nutritives entre les repas. Essayez des boissons riches en protéines et en calories ou des suppléments commerciaux comme Ensure® ou Boost®.



17 46

Avant la chirurgie

Incisions

Votre incision (plaie) pourrait être légèrement rouge et sensible pendant une à deux semaines après la chirurgie.

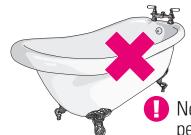
Vous pourrez prendre une douche :

- 3 jours après une chirurgie par laparoscopie.
- 5 jours après une chirurgie ouverte.

Laissez couler l'eau doucement sur votre ou vos incision(s) et lavez doucement cette zone.





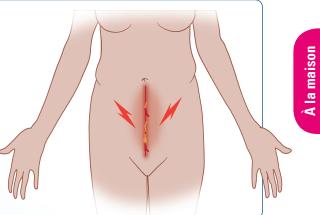


Ne prenez pas de bain pendant 2 semaines

Le retrait de vos agrafes ou points de suture devra être effectué dans les 7 à 10 jours environ après votre chirurgie. Vérifiez auprès de votre infirmier(ère) si vous devez prendre ou confirmer un rendez-vous à votre CLSC ou clinique médicale.



- Votre incision devient chaude, rouge ou dure.
- Vous voyez du pus ou tout autre écoulement sortir de votre incision.
- Vous faites plus de 38 °C/100,4 °F de fièvre.



Si vous avez d'autres problèmes médicaux, vous pourriez avoir besoin de voir un autre médecin (spécialiste) avant la chirurgie.

Si vous ne mangez ou ne buvez pas assez, vous pourriez avoir besoin de voir une nutritionniste pour vous aider au sujet de votre alimentation (avant et après la chirurgie).

Vous devrez rester actif avant l'opération. Votre équipe établira un programme d'exercices qui vous convient. Consultez la page 47 pour en savoir plus. Si vous avez des inquiétudes au sujet de votre activité physique ou de vos déplacements, parlez-en à votre équipe de soins.



Dites à l'équipe de soins si :

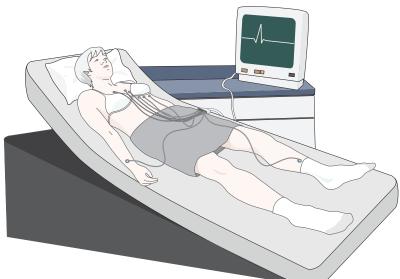
- vous êtes diabétique.
- vous avez déjà eu des saignements difficiles à arrêter.
- vous avez déjà eu un caillot sanguin.
- vous avez déjà eu beaucoup de nausées ou de vomissements après une chirurgie ou vous avez le mal des transports.

Informez l'équipe de soins si vous prenez des comprimés ou des produits naturels, même si vous les avez achetés sans ordonnance.



Vous pourriez aussi:

- Devoir arrêter de prendre certains médicaments et produits naturels avant la chirurgie. Pendant le rendezvous, le médecin et/ou l'infirmier(ère) vous dira quels médicaments vous devriez arrêter et ceux que vous devriez continuer à prendre.
- Passer des prises de sang.
- Passer un électrocardiogramme (ECG) pour vérifier l'état de votre cœur.



Vous	avez	des	q	uestions	avant	votre	chirurgie	?
Inscri	ivez l	es i	ci	:				

19

A la maison

La douleur

Vous ressentirez de la douleur et de l'inconfort pendant quelques semaines après votre chirurgie. C'est normal, et ça ira mieux.

Pour soulager la douleur, commencez par prendre de l'acétaminophène et vos antiinflammatoires. Prenez aussi l'opioïde qui vous a été prescrit uniquement si votre douleur n'est toujours pas contrôlée.

Si vos médicaments contre la douleur vous causent des brûlures ou des douleurs d'estomac, arrêtez de les prendre et communiquez avec le pharmacien.



Si votre douleur s'aggrave et vos médicaments contre la douleur ne vous soulagent pas, appelez info-santé 8-1-1.

Les médicaments contre la douleur peuvent causer de la constipation.

44

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 (une marche de 10 minutes est un bon début).
- Prenez des émollients fécaux si votre médecin vous le demande.



Avant la chirurgie

Le retour à la maison

Planifiez votre retour à la maison avant 10 heures

Avant de guitter l'hôpital, assurez-vous d'avoir l'information pour votre rendez-vous de suivi. Vous devriez également avoir une ordonnance pour vos médicaments.

Reportez-vous aux pages 49 à 52 pour consulter la liste des exercices que vous pouvez faire tous les jours, cela vous aidera à vous rétablir et à reprendre vos activités normales.





Si vous devez recevoir des injections pour prévenir la formation de caillots sanguins à la maison, l'infirmier (ère) vous montrera comment administrer vous-même cette injection.

43

Appel de l'hôpital

Le jour avant votre chirurgie, vous recevrez un appel pour dire à quelle heure vous devez arriver à l'hôpital. Vous recevrez les dernières consignes pour être prêt avant votre chirurgie. L'heure de votre chirurgie n'est pas exacte. La chirurgie peut se faire plus tôt ou plus tard que l'heure prévue.



20

Après la chirurgie

Annulation de votre chirurgie

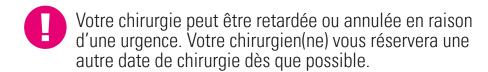


Si vous êtes malade, enceinte ou si vous ne pouvez pas vous rendre à l'hôpital pour toute autre raison, veuillez appeler aux numéros suivants aussitôt que possible :

En l'absence d'une réponse, laisser un message sur le répondeur. Dans ce message, dites-nous :



- la date de votre chirurgie
- votre numéro de téléphone
- votre numéro de carte d'hôpital
- le nom de votre chirurgien(ne)
- la raison de l'annulation de votre chirurgie



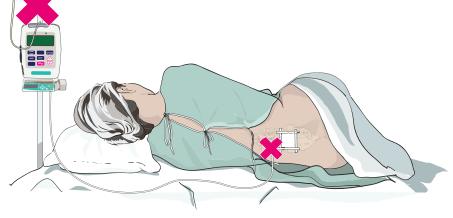
Tubes et sondes

 Si vous avez encore des tubes ou sondes, vous pouvez vous attendre à ce qu'ils soient enlevés aujourd'hui.



• Si vous avez une pompe ACP (analgésie contrôlée par le patient): elle pourrait être enlevée aujourd'hui et vous prendrez des comprimés pour contrôler votre douleur.

• Si vous avez une péridurale et que votre douleur est bien contrôlée, après l'avoir arrêtée ou diminuée progressivement, celle-ci pourra être retirée.





Vous pourriez rentrer à la maison le troisième jour après votre chirurgie. **N'oubliez pas de demander à quelqu'un de venir vous chercher.** Si le retour à la maison vous pose problème, dites-le à votre infirmier(ère).

Objectifs du Jour 2

Respiration

• Faites vos exercices de respiration.





Activités

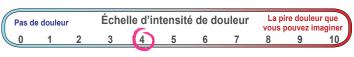
- Assoyez-vous sur une chaise pour les repas.
- Faites les exercices pour vos jambes et vos pieds. (page 35)
- Faites vos autres exercices.
- Marchez dans le corridor 3 fois.
- Prenez de plus longues marches quand vous le pouvez.

Alimentation

- Buvez des liquides, y compris votre boisson riche en protéines, comme Ensure[®] ou Boost[®].
- Mangez des aliments usuels.

Contrôle de la douleur

Informez votre infirmier(ère) si votre douleur atteint 4/10 sur l'échelle de douleur.



Hygiène corporelle

Il se peut qu'on vous demande de vous laver avec un savon spécial ou une éponge spéciale avant la chirurgie. Ils contiennent un produit qui tue les germes qui causent les infections. Vous devriez avoir reçu des renseignements à ce sujet lors de votre visite à la clinique préopératoire. Voici les étapes à suivre :

Le soir avant la chirurgie



Utilisez du savon régulier et du shampooing pour votre visage et vos cheveux.



Prenez une douche avec :

- ☐ le savon spécial/ l'éponge spéciale
- ☐ OU, le savon régulier.



Lavez votre corps du cou aux pieds, y compris votre nombril et vos parties génitales.



Ne rasez pas la zone qui sera opérée.



Mettez des vêtements propres pour aller au lit.

Le matin de la chirurgie



Après la chirurgie

Prenez une Ne mettez pa douche soit avec de lotion, de

- ☐ le savon spécial/la 2° éponge spéciale
- OU, le savon régulier.



Ne mettez pas de lotion, de parfum, de maquillage ni de vernis à ongles. Ne portez pas de bijoux, y compris ceux introduits par perçage.



Ne rasez pas S la zone qui sera opérée. d

22



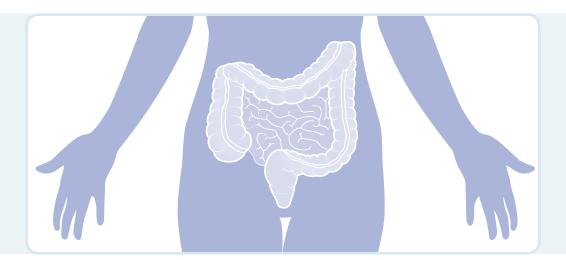
Si vous portez habituellement des verres de contact, portez plutôt vos lunettes.



Mettez des vêtements propres et confortables.

Préparation intestinale

Certaines personnes devront préparer (ou nettoyer) leurs intestins en vue de la chirurgie. Cela peut se faire la veille de l'intervention ou quelques heures seulement avant l'intervention chirurgicale. Votre chirurgien(ne) décidera du type de préparation qui vous convient le mieux. Au besoin, on vous remettra une ordonnance pour la préparation intestinale. Lorsque vous avez une préparation intestinale, vous devez prendre des comprimés d'antibiotiques en même temps.



L'infirmier(ère) de la clinique préopératoire vous expliquera les étapes de la préparation des intestins.

23

Alimentation

- Buvez votre boisson riche en protéines (Ensure® ou Boost®).
- Mangez des aliments usuels.

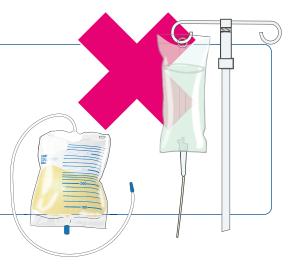


Tubes et sondes

Votre sonde urinaire pourrait être retirée aujourd'hui.

Votre intraveineuse sera retirée lorsque vous boirez bien.

40



Avant la chirurgie





Respiration

• Faites vos exercices de respiration.

Activités

- Assoyez-vous sur une chaise pour les repas.
- Faites les exercices pour vos jambes et vos pieds.
- Faites vos autres exercices.
- Avec de l'aide, marchez dans le corridor 3 fois.

Le saviez-vous? Un ami ou un membre de votre famille peut aussi vous aider à prendre des marches.

Parlez-en à un membre de votre équipe de soins pour savoir comment ils peuvent vous aider.

Quand vous vous sentez à l'aise, faites de plus longues promenades. Prenez des pauses au besoin.



Si vous avez des étourdissements ou de la douleur en vous tenant debout ou en marchant, assoyez-vous. Faites une pause. Faites un exercice plus facile, par exemple, un exercice assis ou au lit.

Vous ne devriez pas avoir mal lorsque vous faites de l'exercice. Assurez-vous d'aviser votre équipe de soins si vous ressentez de la douleur.

Contrôle de la douleur

Informez votre infirmier(ère) si votre douleur atteint 4/10 sur l'échelle de douleur.



Alimentation

L'infirmier(ère) ou la nutritionniste vous expliquera ce que vous devez manger et boire avant votre chirurgie.



ATTENTION: Certaines personnes ne devraient rien boire du tout le jour de l'opération. Votre infirmière vous dira si vous ne devez rien boire.

Le jour avant et le matin de la chirurgie - sans laxatif :

Mangez et buvez normalement jusqu'à minuit avant votre chirurgie. Vous pouvez continuer à boire des liquides clairs (un liquide que vous pouvez voir à travers) jusqu'à 2 heures avant la chirurgie.



- Eau
- Jus de fruits sans pulpe
- Café ou thé (sans lait ou crème)
- Boissons sportives contenant des électrolytes

Après la chirurgie

•



Le jour avant la chirurgie - avec laxatif :

Si on vous a demandé de prendre un laxatif la veille de votre chirurgie :

- 1. Prenez un petit déjeuner léger avant de prendre votre laxatif.
- 2. Puis, buvez votre laxatif.

3. Ne mangez rien après avoir pris votre laxatif. Ne prenez pas de produits laitiers ni de jus contenant de la pulpe.

Buvez seulement des liquides clairs (un liquide que vous pouvez voir à travers) au cours de la journée.



Avant la chirurgie

Le matin de la chirurgie :

Ne mangez rien.

Vous pouvez continuer à boire des liquides clairs (un liquide que vous pouvez voir à travers) jusqu'à 2 heures avant la chirurgie.



Objectifs du Jour 0 : Le jour de la chirurgie

Objectifs de la soirée de la chirurgie :



Assoyez-vous sur une chaise avec l'aide de votre infirmier(ère).

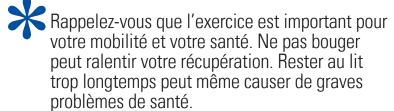


Buvez des liquides clairs. Lorsque vous êtes prêt(e), mangez des aliments usuels.

- Faites des exercices pour vos jambes (voir page 35).
- Faites vos exercices de respiration (voir page 36).
- Faites vos autres exercices (voir **page 49**).



Si vous pouvez vous tenir debout facilement, essayez de marcher. Ne marchez que sur une courte distance au début. Avez toujours un membre de votre équipe de soins avec vous au cas où vous auriez besoin d'aide.



Si vous avez une stomie, vous allez recevoir de l'enseignement à l'unité de soins par le personnel infirmier.



Mon relevé d'activités

Un relevé d'activité sera utilisé durant votre séjour après votre chirurgie. Cette feuille sera sur votre table de chevet avec un crayon. Vous devrez consigner vos activités que vous faites durant la journée, à tous les jours. Ce document vous servira d'aide-mémoire pour effectuer les activités ciblées. Il vous permettra de montrer à l'équipe de soins ce que vous avez réalisé.

Un membre de votre famille ou un accompagnateur peut vous aider à compléter le relevé. Votre implication lors de votre séjour est importante. Cela vous aidera à mieux récupérer et à prévenir de graves problèmes.

	Jour de la chirurgie			Jour 1			Jour 2			Jour 3		
	Matin	Midi	Soir	Matin	Midi	Soir	Matin	Midi	Soir	Matin	Midi	Soir
Marche 3 fois par jour minimum												
Bouger les pieds 30 fois durant 1 minute à chaque heure												
Respiration Faire l'exercise 10 fois à chaque heure												
Buvez des suppléments Indiquer le nombre de boisson riche en protéine que vous avez prise												

Quoi à apporter à l'hôpital

- Ce guide.
- Votre carte d'assurance-maladie et votre carte d'hôpital.
- La liste des médicaments que vous prenez à la maison.
- Des pantoufles ou souliers antidérapant(e)s et des vêtements amples et confortables.
- Vos articles personnels (brosse à dents, dentifrice, peigne, désodorisant et papiersmouchoirs).
- Toute information relative à vos assurances privées.



Au besoin

Apportez les objets suivants dans un petit sac identifié à votre nom. Il y a très peu d'espace de rangement.

- Lunettes, verres de contact, prothèses auditives, dentiers. Apportez leurs contenants étiquetés à votre nom.
- Canne, béquilles ou déambulateur étiquetés à votre nom.
- Appareil CPAP si vous souffrez d'apnée du sommeil.



bijoux. L'hôpital n'est pas responsable des objets perdus ou volés.

26



Le jour de la chirurgie

À la maison

Prendre le préopérato	camen ⁻	ts indic	ques pa	r l'intirn	nier(ere)	de la	clinique
•••	 						
•••	 		•••••				
•••	 						

À l'hôpital

Service d'admission

Rendez-vous auà l'heure demandée. Vous signerez un formulaire d'admission. Le personnel de l'admission vous demandera le type de chambre que vous préférez après l'opération et les conditions pour en avoir accès (assurances personnelles, disponibilité des lits, etc..)

À la chirurgie d'un jour ou à l'unité de soins, votre infirmier(ère) va:

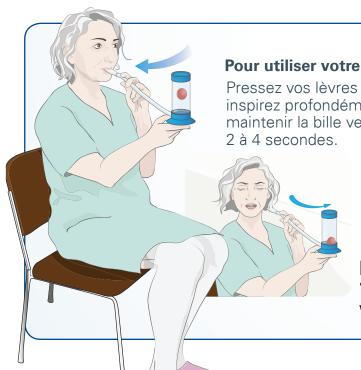
- Vous demander de mettre une jaquette d'hôpital.
- S'assurer que vos effets personnels soient placés dans un endroit sécuritaire.
- Remplir une liste de contrôle préopératoire avec vous.
- Il se peut que vous aurez à boire une boisson spéciale appelée maltodextrine. L'infirmier(ère) vous donnera les consignes comment le boire.



Il est normal de se sentir nerveux avant une chirurgie. Si vous vous sentez très anxieux, veuillez en informer l'infirmier(ère).

Exercices de respiration profonde et de toux

Un inspiromètre est un appareil qui aide à respirer profondément afin d'éviter des problèmes de poumons.



Pour utiliser votre inspiromètre :

Pressez vos lèvres autour de l'embouchure. inspirez profondément et essayez de maintenir la bille vers le haut pendant

> Enlevez vos lèvres de l'embouchure, expirez et reposez-vous pendant quelques secondes.

Répétez cet exercice 10 fois par heure quand vous êtes éveillé(e).

Prenez une grande inspiration et toussez. Si vous avez des sécrétions, crachez-les. Il peut être utile de serrer un oreiller contre votre ventre à l'endroit où vous avez subi votre chirurgie lorsque vous toussez.





La façon dont votre douleur sera contrôlée dépendra de la façon dont votre chirurgie sera effectuée. Cette décision sera prise par l'anesthésiologiste.

Salle d'attente

La famille et les amis peuvent attendre dans la salle d'attente. Il n'y a pas beaucoup d'espace, alors veuillez limiter le nombre de personnes qui vous accompagnent selon les mesures en vigueur. Les accompagnateurs ne peuvent pas aller en salle de réveil. Ils pourront vous rejoindre à l'unité de soins.



28

Autres ressources

Vous trouverez ces ressources dans nos établissements: vérifiez les heures d'ouverture

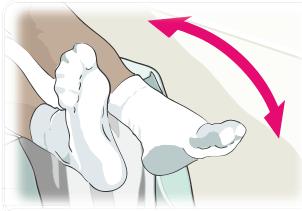
- Casse-croûte
- Cafétéria
- Guichets automatiques
- Boutique-cadeau



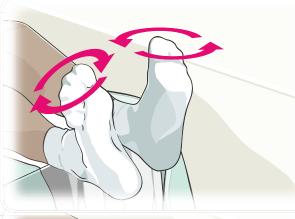
Exercices pour les jambes

Ces exercices aideront la circulation du sang dans vos jambes.

Effectuez 30 répétitions en 1 minute à chaque heure pour les 2 pieds quand vous êtes éveillé(e).



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



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

Après la chirurgie

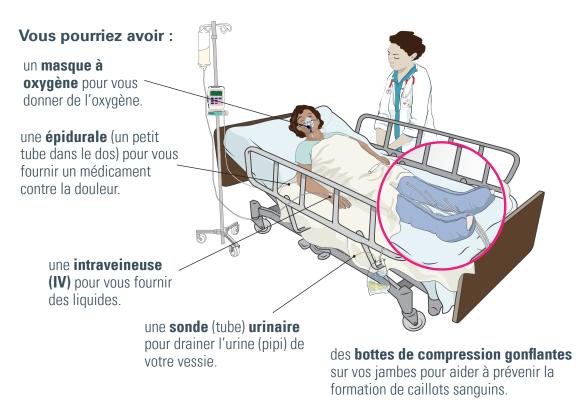


Étirez les jambes toutes droites.

Après votre chirurgie

Salle de réveil

Après votre chirurgie, vous vous réveillerez dans la salle de réveil.



Votre infirmière va :

- Vérifier souvent votre pouls et votre pression artérielle.
- Vérifier votre(vos) pansement(s).
- Vous demander si vous ressentez de la douleur.
- Vérifier que vous obtenez suffisamment de liquides.
- S'assurer que vous soyez confortable.

Lorsque vous serez prêt, vous serez transporté dans votre chambre sur l'unité de chirurgie. Alors votre famille pourra vous y rendre visite.

Exercices

Il est important de bouger après l'opération. L'exercice aide à prévenir la pneumonie, les caillots sanguins et l'affaiblissement des muscles. L'exercice vous aidera aussi à mieux récupérer.

Commencez votre programme d'exercices lorsque vous vous réveillez et que vous êtes dans votre lit d'hôpital. Continuez pendant que vous êtes à l'hôpital. Vous aurez également des exercices particuliers à faire lorsque vous rentrerez à la maison.

Votre famille et vos amis pourront vous aider à faire ces exercices à l'hôpital et lorsque vous rentrerez chez vous.



Serrez les muscles de votre cuisse (vos quadriceps) de la jambe qui est restée droite. Une façon facile de le faire est de pousser l'arrière de votre genou vers le bas/jusqu'au sol. Quand vous ferez cela, les muscles de votre cuisse se serreront. Votre rotule se déplacera également vers vous. Si vous faites bien l'exercice, ces deux résultats se produiront.

Faire cela de 8 à 12 fois s'appelle une série. Effectuez une série toutes les heures.

Même si vous recevez une injection pour prévenir la formation de caillots, il est important de continuer à faire des exercices pour vos jambes et d'être aussi actif que possible. La combinaison de l'exercice et de l'injection est la meilleure façon de prévenir les complications causées par un caillot sanguin.

(

Comprimés

Vous recevrez des comprimés pour contrôler la douleur après la chirurgie. Ces comprimés sont habituellement de l'acétaminophène et des antiinflammatoires. Si ce n'est pas suffisant pour contrôler la douleur, nous vous donnerons un médicament plus fort appelé opioïde. Les opioïdes sont sécuritaires s'ils sont utilisés de façon prudente et planifiée. Si les opioïdes sont utilisés sans un plan minutieux ou s'ils sont pris par quelqu'un à qui ils n'ont pas été prescrits, ils peuvent être dangereux.



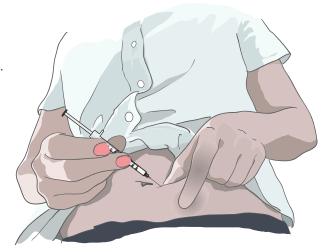
Si vous preniez des médicaments contre la douleur avant la chirurgie, votre corps pourrait avoir une tolérance à ces médicaments. Cela signifie que vous pourriez avoir besoin de plus de médicaments pour contrôler votre douleur. Si cela se produit, l'équipe de soins vous aidera à contrôler votre douleur en utilisant une combinaison sécuritaire de traitements et de médicaments.



Bloc nerveux

Certains patients recevront des médicaments contre la douleur qui engourdissent les nerfs autour de leur incision.

Votre chirurgien(ne) décidera quand vous pourrez commencer à recevoir une injection quotidienne d'un anticoagulant pour prévenir la formation de caillots sanguins. Votre chirurgien(ne) décidera de la durée que vous aurez besoin pour prendre cette injection.





30





Le soulagement de la douleur est important car il vous permettra de :

- Mieux respirer.
- Bouger plus facilement.
- Mieux dormir.

- Mieux manger.
- Guérir plus rapidement.

Pas d	e douleu	ır	Éche	lle d'i	ntensit	La pire douleur que vous pouvez imaginer				
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Le médecin ou l'infirmier(ère) vous demandera d'évaluer votre douleur sur une échelle de 0 à 10 (ou 0 signifiant aucune douleur et 10 représentant la pire douleur que vous puissiez imaginer). L'infirmier(ère) vous donnera des médicaments pour soulager votre douleur.

Notre but est de maintenir le niveau de douleur en-dessous de 4 sur 10.

N'attendez pas que la douleur devienne trop forte pour nous dire que vous avez mal.

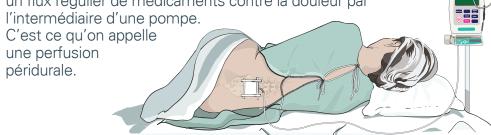
Les moyens pour contrôler votre douleur

Le contrôle de la douleur s'appelle aussi analgésie.

Analgésie péridurale

Votre anesthésiologiste pourrait placer un petit tube (cathéter) dans votre dos au début de la chirurgie. Vous obtiendrez ainsi un flux régulier de médicaments contre la douleur par

C'est ce qu'on appelle une perfusion



Analgésie contrôlée par le patient (ACP)

Certains patients disposeront d'un bouton relié à une pompe à perfusion intraveineuse (IV). Quand vous pousserez le bouton, vous recevrez une dose sécuritaire de médicaments contre la douleur.







31 32

Après la chirurgie