

Guide à l'intention des patients et des familles

2022

Dans l'attente d'une greffe de foie

Le présent guide vous aidera, vous et vos proches, à vous familiariser avec les étapes nécessaires à la préparation d'une greffe de foie. Il explique le processus qui précède la transplantation du foie. Après votre greffe, vous recevrez un second guide contenant de l'information sur le rétablissement, les soins auto-administrés, les médicaments antirejet et les complications possibles. Vous pouvez vous adresser en tout temps aux membres de l'équipe de transplantation hépatique pour parler de vos préoccupations.

Préparé par :
Programme de greffe d'organes
Centre des sciences de la santé QE II
Halifax, Nouvelle-Écosse

Table des matières

Évaluation avant la greffe	1
Soutien apporté par l'équipe soignante	1
Comment s'adapter à la situation	1
Planification préalable des soins.....	2
Alimentation saine	2
Activité physique	3
Soins dentaires	3
Planification des coûts	3
Couverture des repas	4
Examens courants.....	4
Score MELD (modèle d'évaluation de l'insuffisance hépatique au stade terminal) ...	5
Résultats de l'évaluation	5
Période d'attente	6
Recherche.....	7
Se préparer au jour du don d'un foie	8
Recevoir l'« appel ».....	9
Avant l'opération.....	11
Opération.....	11
Après l'opération.....	12
Unité de soins intensifs (USI)	12
Unité des transplantations	14
Complications possibles à long terme.....	14

Dans l'attente d'une greffe de foie

Évaluation avant la greffe

- Vous trouverez peut-être que l'évaluation nécessaire pour vous préparer en vue de la greffe est très stressante et fatigante. Un·e membre de votre famille, un·e ami·e ou une personne de soutien désignée doit vous accompagner lors de vos rendez-vous. Cette personne pourra non seulement vous apporter réconfort et soutien, mais elle pourra également vous aider à vous souvenir de l'information que l'on vous communiquera. Les membres de l'équipe de transplantation vous fourniront beaucoup de renseignements.
- Les membres de notre équipe vous apporteront tout le soutien dont vous aurez besoin durant l'évaluation. Votre responsable de la coordination des transplantations vous servira de guide pendant ce processus, puisque de nombreux tests et rendez-vous seront prévus pour vous.
- L'équipe vous demandera aussi de lui fournir beaucoup de renseignements. Le but est d'obtenir de l'information sur votre santé, le type de la maladie du foie dont vous souffrez et le stade auquel celle-ci est rendue. On vous indiquera de plus comment conserver le meilleur état de santé possible.

Soutien apporté par l'équipe soignante

Pendant votre évaluation, les membres de l'équipe soignante vous aideront avec les aspects présentés ci-dessous.

Comment s'adapter à la situation

- Un·e psychologue vous rencontrera pour parler avec vous de ce que vous ressentez à propos de votre santé et pour vous aider à surmonter vos inquiétudes ou vos préoccupations. Cette personne nous aide à déterminer si vous avez le soutien et les ressources nécessaires en matière de santé mentale pour subir une transplantation. Le ou la psychologue en apprendra davantage sur vos capacités d'adaptation en discutant avec :
 - › un·e membre de votre famille, un·e ami·e ou une personne de soutien désignée;
 - › votre médecin de famille;
 - › vous.
- Le ou la psychologue peut faire des suggestions sur la façon d'améliorer vos capacités d'adaptation.
- Si vous éprouvez des sentiments de déprime ou d'anxiété à cause de la greffe ou d'un autre événement stressant, le ou la psychologue peut suggérer de vous offrir du counseling ou de vous diriger vers un·e psychothérapeute dans votre communauté.

- Un travailleur social ou une travailleuse sociale travaillera avec vous à Halifax ou dans votre communauté. Cette personne est également disponible pour vous offrir du soutien émotionnel et des conseils, à vous ou à votre famille, pendant l'attente de votre greffe.
- Ces professionnels vous aideront à résoudre des problèmes d'ordre pratique (comme la façon de vous rendre à l'hôpital, l'endroit où votre famille restera, les modalités de prise en charge de vos médicaments après la transplantation, l'établissement de liens avec des ressources financières, la préparation de votre maison). Ces personnes vous aideront à réfléchir à la planification préalable des soins (également connue sous le nom de directive préalable ou de testament de vie).

Planification préalable des soins

- Il se peut qu'à un moment donné, vous ne soyez plus en mesure de prendre des décisions concernant vos soins médicaux et votre traitement. Cette situation peut être temporaire ou permanente. Elle peut survenir soudainement ou au fil du temps. La planification préalable des soins permet de préciser la manière dont vous souhaitez recevoir des soins et de donner à une personne de confiance le pouvoir d'agir selon vos souhaits. Cette personne est connue sous le nom de « mandataire ». Il s'agit de la personne à qui nous demanderions de prendre des décisions au cas où vous ne seriez pas en mesure de le faire.
- **Si vous n'êtes pas en mesure de prendre des décisions pour vous-même, nous devons savoir 2 choses importantes :**
 1. Quels sont vos souhaits précis en matière de soins de santé?
 2. Qui souhaitez-vous nommer pour prendre des décisions à votre place?
- Il est important de répondre à ces questions maintenant, pendant que vous êtes capable de prendre des décisions. Cela permet de s'assurer que vos souhaits guident vos soins. N'hésitez pas à parler de vos souhaits à votre famille, à votre mandataire et à toute autre personne susceptible de prendre des décisions pour vous à l'avenir. Si vous avez des questions sur la planification préalable des soins, n'hésitez pas à nous les poser.

Alimentation saine

Un.e diététiste vous rencontrera pour connaître vos habitudes alimentaires. Cette personne préparera un régime d'alimentation saine pour vous. Elle vous expliquera comment réduire votre consommation de sel et vous aidera à choisir des aliments contenant les quantités recommandées de protéines, afin que vous soyez en meilleure santé pour votre greffe.

Activité physique

Vous rencontrerez un·e physiothérapeute. Cette personne vous aidera à concevoir un programme d'activité physique à domicile qui vous permettra de vous préparer à l'opération. Le fait d'être en bonne forme et d'avoir une vie active vous aidera à bien vous préparer pour votre transplantation et à vous rétablir plus rapidement après l'opération. L'activité physique peut également réduire le stress pendant l'attente de la greffe.

Soins dentaires

Il est très important de garder ses gencives et ses dents en bonne santé. Des dents cariées et des gencives malades peuvent être à l'origine d'infections. Consultez votre dentiste pour vous assurer que vos dents et vos gencives sont dans le meilleur état possible avant la greffe et pour vérifier si des traitements sont nécessaires.

Planification des coûts

- Il est important de se préparer à tous les coûts liés à une greffe de foie. Votre travailleur social ou votre travailleuse sociale vous mettra en contact avec des ressources qui peuvent vous aider au cours de ce processus. Une planification financière effectuée avant la greffe peut rendre votre rétablissement moins stressant. Nous vous encourageons à demander à vos proches et à vos collègues de vous aider à collecter des fonds. Les soucis d'argent pourraient vous empêcher de profiter pleinement de votre nouveau foie.
- Vous et les membres de votre famille pouvez être pris au dépourvu lorsque vous recevez « l'appel » de votre responsable de la coordination des transplantations. Beaucoup de gens ont dit : « Je n'ai jamais vraiment pensé que cela arriverait, alors je n'ai pas pensé à me préparer ».
- Au cours du processus d'évaluation de votre greffe, on vous demandera peut-être de vous rendre à la clinique de transplantation d'Halifax pour rencontrer l'équipe ou passer des tests.
- Si vous habitez à l'extérieur de la Nouvelle-Écosse ou à plus de 50 km (aller simple) de l'Hôpital Victoria General, il se peut que vous puissiez séjourner dans un établissement d'hébergement pour les personnes des régions éloignées. Votre responsable de la coordination des transplantations examinera cette possibilité avec vous si vous répondez aux critères établis.

Couverture des repas

Si vous répondez aux critères d'hébergement pour les personnes des régions éloignées, vous recevrez des coupons pour vous aider à payer les frais de repas. Si vous ne répondez pas aux critères, votre responsable de la coordination des transplantations vous suggérera des lieux d'hébergement offrant des tarifs plus avantageux pour les patients et les familles. Si l'on vous demande de rester à Halifax pour les soins de suivi après votre greffe, tous les frais seront couverts. Le personnel infirmier chargé des soins post-transplantation en discutera avec vous.

Terre-Neuve

- Si vous habitez à Terre-Neuve, le gouvernement ne couvre pas les coûts des soins de santé en dehors de l'hôpital avant l'opération. Vous devrez tenir un registre de toutes vos dépenses d'hébergement et de nourriture pendant votre séjour à Halifax, pour pouvoir obtenir un remboursement dans votre province.
- Si vous bénéficiez de l'aide sociale, un travailleur social ou une travailleuse sociale contactera pour vous une personne chargée de l'aide au revenu.
- Nous encourageons vivement les personnes en attente d'une greffe de foie à économiser de l'argent pour leur opération. Préparez-vous longtemps à l'avance pour être en mesure de réagir lorsque vous recevrez « l'appel ».

Examens courants

- Au cours du processus de bilan, vous passerez la plupart, voire la totalité, des tests suivants afin de déterminer si le moment est venu de vous inscrire sur la liste d'attente pour une greffe. Ces examens nous aideront également à déterminer si vous êtes en assez bonne santé pour subir une greffe.
- **Vous pourriez passer certains de ces tests :**
 - › Analyse de sang, notamment pour détecter le VIH
 - › Analyse des gaz sanguins artériels
 - › CPRE/CPIRM
 - › Coloscopie
 - › Échocardiogramme
 - › Échographie abdominale (région du ventre)
 - › Électrocardiogramme (ECG)
 - › Examen de l'abdomen par IRM
 - › Examen fonctionnel respiratoire
 - › Gastroskopie
 - › Ponction-biopsie hépatique
 - › Radiographie de thorax
 - › TIF (test immunochimique fécal pour le dépistage du cancer du côlon)
 - › Tomodensitométrie abdominale triphasique
- Ces tests sont expliqués aux pages 14 à 17 de ce guide.

Score MELD (modèle d'évaluation de l'insuffisance hépatique au stade terminal)

Le score MELD est un nombre qui varie de 6 à 40, en fonction des résultats de laboratoire. Il mesure votre fonction hépatique (le bon fonctionnement de votre foie), ce qui indique dans quelle mesure vous avez besoin d'une greffe de foie. Plus le score est élevé, plus votre cas est urgent.

Résultats de l'évaluation

- Une fois votre évaluation terminée, l'équipe des transplantations :
 - › prendra connaissance des résultats de vos examens;
 - › déterminera les risques et les avantages qu'une greffe comporte pour vous;
 - › décidera s'il s'agit du meilleur moment pour inscrire votre nom à la liste d'attente.
- Il arrive que certaines personnes soient trop malades pour une greffe. Dans un tel cas, une seconde évaluation sera effectuée si leur état change. Par exemple, ces problèmes de santé font en sorte qu'une greffe présente un risque trop élevé :
 - › une grave maladie du cœur (très sérieuse),
 - › une tumeur importante,
 - › un problème d'obésité sévère (excès de poids très important).
- Que la greffe soit recommandée ou non, la personne chargée de coordonner la transplantation pour le receveur vous informera de la décision de l'équipe. Elle contactera également votre prestataire de soins de santé primaires (médecin de famille, infirmier praticien ou infirmière praticienne) et votre médecin traitant.

Tout au long de ce processus, n'hésitez pas à poser toutes vos questions et à parler de vos préoccupations à l'équipe des transplantations.

Période d'attente

- Il peut s'écouler de quelques mois jusqu'à plusieurs années avant de trouver un foie qui vous convient. Cette période d'attente dépend des facteurs suivants :
 - › Moment où un foie en bonne santé devient disponible
 - › Votre groupe sanguin
 - › Votre corps (poids et taille)
 - › Votre état de santé (la mesure dans laquelle vous êtes malade), y compris votre score MELD
 - › Temps écoulé depuis votre inscription à la liste d'attente
- En attendant qu'un foie soit trouvé, la plupart des personnes sont en mesure de rester chez elles. En revanche, d'autres doivent parfois faire de longs séjours à l'hôpital pour être suivies de près.
- Si vous avez une infection ou un problème de santé nécessitant un traitement, il se peut qu'on vous retire temporairement de la liste d'attente. Il peut être nécessaire de retirer une personne de la liste si elle devient trop malade pendant l'attente.
- Attendre une greffe peut être très stressant. Vous pourriez ressentir de l'anxiété, de la déprime, de la confusion ou éprouver des émotions très fortes. Ces sentiments sont tous des réactions normales à votre maladie ou à l'attente. Il est donc important d'en parler avec les membres de votre famille et vos proches. Si vous avez besoin d'un soutien supplémentaire, vous pouvez contacter l'équipe des transplantations.
- Pendant la période d'attente :
 - › **Ne fumez pas.**
 - › Prenez vos médicaments comme prescrit par votre médecin.
 - › Faites régulièrement de l'activité physique.
 - › Suivez bien les consignes pour avoir une saine alimentation.
 - › **Ne buvez pas** d'alcool.
 - › **Ne consommez pas** de drogues à usage récréatif.
 - › Informez votre responsable de la coordination des transplantations des changements dans votre état de santé et de toute admission à l'hôpital.
 - › Ne manquez pas vos rendez-vous à la clinique.
 - › Allez pour une prise de sang chaque mois ou selon les directives de vos médecins.
 - › Prenez un rendez-vous chaque mois avec votre prestataire de soins de santé primaires.
 - › Informez votre responsable de la coordination des transplantations de tout changement d'adresse ou de numéro de téléphone.

- **Votre nom pourrait être retiré de la liste d'attente si vous ne faites pas tout le nécessaire pour être dans le meilleur état de santé possible.** Votre santé physique et mentale au moment de votre greffe est très importante. Si votre corps n'est pas assez fort, il pourrait y avoir des répercussions sur votre rétablissement après l'opération.
- Si vous n'avez pas de messagerie vocale ou de répondeur téléphonique, envisagez de vous munir de l'un ou de l'autre au moyen d'un achat ou d'un emprunt à quelqu'un. Votre responsable de la coordination des transplantations doit pouvoir vous joindre pour vous fournir des renseignements sur des problèmes de santé si vous n'êtes pas à la maison.
- Pour respecter votre vie privée, nous vous demanderons d'abord si nous pouvons laisser un message dans votre messagerie vocale ou sur votre répondeur pour indiquer que l'appel provient de la clinique des soins prégreffe du foie. Votre responsable de la coordination des transplantations vous demandera s'il est correct de laisser un message à la personne qui répond aux numéros que vous nous avez fournis.

En cas d'urgence, appelez votre prestataire de soins primaires ou rendez-vous au service des urgences le plus près.

- Veuillez également informer la clinique des soins prégreffe du foie de toute visite que vous faites au service des urgences et informer le personnel de tout changement dans votre état de santé.
- Appelez votre responsable de la coordination des transplantations du lundi au vendredi (entre 7 h 30 et 15 h 30). En cas d'urgence après les heures de bureau, appelez votre responsable de la coordination des transplantations et écoutez le message pour les instructions.
 - › N° de téléphone : _____

Recherche

- Le QE II est le plus grand hôpital des provinces de l'Atlantique. Nous cherchons toujours des façons d'offrir de meilleurs soins. Pour ce faire, la recherche représente un aspect important du programme de greffe d'organes.
- Si votre nom est inscrit à la liste d'attente des greffes de foie, il se peut qu'on vous demande de participer à une étude de recherche. Votre décision ne changera rien à votre place sur la liste d'attente ou aux soins que vous recevez. Si vous décidez de prendre part à une étude de recherche, sachez que vous pourrez vous retirer en tout temps.

Se préparer au jour du don d'un foie

Assurez-vous d'avoir une réponse pour chacune des questions suivantes :

- › Comment vais-je me rendre à Halifax? (Assurez-vous d'avoir plus d'un plan.)
- › Qui va m'accompagner?
- › Combien de temps dure le trajet vers Halifax?
- › Qui s'occupera de mes enfants, de ma maison ou de mes animaux de compagnie quand je serai à l'hôpital?
- › Que vais-je mettre dans ma valise?
- › Où logera ma famille pendant mon séjour à l'hôpital?
- › Ai-je laissé tous mes objets de valeur (bijoux, argent et cartes de crédit) à la maison? L'hôpital n'est pas responsable de la perte des objets.

Apportez les articles qui suivent à l'hôpital quand on vous appellera pour votre greffe :

- Tous vos médicaments dans leur contenant d'origine
- Votre carte santé provinciale
- Votre carte d'assurance privée
- Vos produits de toilette non parfumés (désodorisant, produits pour les cheveux ou mousse à raser)
- Vos pantoufles (semelles antidérapantes)
- Votre pyjama
- Votre robe de chambre
- Vos sous-vêtements
- Vos bas
- Des pantalons amples (comme un pantalon de jogging)
- Des chemises faciles à mettre et à enlever
- Des livres, des revues ou autres choses pour passer le temps
- Vos fournitures de contrôle du diabète (p. ex. glucomètre, stylos injecteurs, lancettes, etc.), au besoin
- Votre appareil de ventilation en pression positive continue, au besoin
- Vos aides à la marche (déambulateur, canne), au besoin

Recevoir l'« appel »

- Un ou une responsable de la coordination des transplantations est en service 24 heures sur 24 pour prendre certaines dispositions lorsqu'un foie devient disponible.
- **N'appellez pas cette personne si vous avez un problème de santé.**
- Si un foie devient disponible, le ou la responsable de la coordination des transplantations en service vous appellera.
 - › Si vous êtes alors à l'hôpital, un membre de l'équipe des transplantations viendra vous dire qu'un foie est disponible.
- **Le ou la responsable de la coordination des transplantations vous demandera :**
 - › Comment vous rendrez-vous à l'hôpital?
 - › Quand pensez-vous arriver à l'hôpital?
 - › Comment vous sentez-vous en ce moment?
 - › Avez-vous de la fièvre?
 - › Prenez-vous des antibiotiques pour une nouvelle infection?
- **Le ou la responsable de la coordination des transplantations :**
 - › vous dira de **ne pas** manger ni boire (pas même de l'eau);
 - › vous indiquera où vous présenter quand vous arriverez à l'hôpital;
 - › vous informera du type de donneur (voir page 10) et vous demandera si vous accepteriez de recevoir un organe à risque élevé.
- **Lorsque vous recevez « l'appel », vous devez vous rendre à l'hôpital en toute sécurité dès que possible. Ne vous précipitez pas et ne dépassez pas les limites de vitesse.**
- Rendez-vous au 6^e étage, unité 6B, de l'édifice Centennial du site de l'Hôpital Victoria General (VG). Entrez dans l'hôpital par l'entrée de l'édifice Dickson.

On peut vous appeler à l'hôpital pour deux types de dons :

- › **Don après arrêt cardiaque (DAC)** : Ces donneurs ont subi une lésion cérébrale irréversible (permanente) et peuvent être proches de la mort, mais ne répondent pas aux critères officiels de la mort cérébrale. Il y a une chance sur deux que ces types de donneurs ne soient pas compatibles, mais vous devez attendre à l'hôpital et être prêt·e à vous rendre au bloc opératoire. Le temps qui s'écoule après l'arrêt du maintien en vie est un facteur important pour déterminer si le don d'organes peut avoir lieu ou non. Les organes provenant de ces types de donneurs peuvent être un peu lents à fonctionner au début. Les hépatologues (médecin du foie) et les chirurgien·ne·s s'entendent pour dire que les greffes d'organes DAC restent des organes de bonne qualité qu'il convient d'utiliser.
- › **Don à la suite d'un diagnostic de décès neurologique (DDN)** : Il s'agit de donneurs qui ont perdu définitivement toute fonction cérébrale (leur cerveau cesse de fonctionner) à la suite d'une lésion ou d'un traumatisme cérébral très grave.

Don de la liste de distribution exceptionnelle

- Les donneurs de la liste de distribution exceptionnelle, également appelés donneurs à risque accru, sont de plus en plus nombreux. Ces types de donneurs peuvent présenter un risque plus élevé de maladies infectieuses (comme le VIH, l'hépatite et le virus du Nil occidental).
- Ils peuvent être considérés comme des donneurs à risque élevé si leurs antécédents médicaux et/ou sociaux ne sont pas complets. Les organes sont généralement de bonne qualité, mais peuvent présenter certains risques.
- Votre hépatologue et votre chirurgien·ne examineront ces cas et approuveront ces organes avant de vous les proposer. Vous avez le droit de refuser un organe de la liste de distribution exceptionnelle. **Cela signifie que vous devrez attendre qu'un autre don de foie soit disponible pendant une période indéterminée.** Il n'y a aucune garantie que l'organe du prochain donneur sera aussi bon ou meilleur que l'organe provenant d'un donneur de la liste de distribution exceptionnelle.
- Si vous décidez d'accepter un organe provenant d'un donneur de la liste de distribution exceptionnelle :
 - › Un test d'amplification des acides nucléiques (TAAN) sera effectué. Il s'agit d'un test sanguin utilisé pour déterminer si un donneur est atteint de maladies infectieuses. Ce test sera effectué sur le donneur avant la transplantation. Nous nous assurerons qu'il est négatif pour les maladies infectieuses avant que vous ne receviez votre greffe. Un TAAN négatif n'exclut pas tous les risques infectieux, mais réduit le risque à un niveau très faible (moins de 0,1 % dans la plupart des cas).
 - › L'équipe des transplantations effectuera également des tests de suivi après la greffe.

- Elle vous expliquera pourquoi l'organe provient de la liste de distribution exceptionnelle lors de votre admission à l'hôpital. L'équipe ne vous proposera pas d'organe si elle estime qu'il n'est pas sûr.

Avant l'opération

- À votre arrivée à l'unité de soins, vous pourriez avoir l'impression que l'équipe de soins vous bouscule. Beaucoup de choses devront être faites dans un court laps de temps :
 - › On vous demandera de signer un consentement pour l'opération.
 - › Certains examens devront être effectués (p. ex. électrocardiogramme, radiographie du thorax, prises de sang).
 - › Le personnel infirmier vous examinera, puis ce sera au tour du personnel médical.
 - › Il se peut également qu'un infirmier ou une infirmière de recherche vous rende visite.
 - › Le personnel infirmier de l'unité de soins vous donnera des instructions sur votre opération.
- Votre personne de soutien et/ou des membres de votre famille pourront rester avec vous dans votre chambre avant que l'on vous amène à la salle d'opération.
- Pendant que vous vous préparez pour l'opération, l'équipe des transplantations retirera le foie du donneur. Si le foie en question ne convient pas, l'opération devra être annulée. Si cela se produit, vous devrez retourner chez vous et attendre qu'un nouveau foie devienne disponible. Bien que cette situation soit décevante, elle est nécessaire pour votre sécurité. Vous voulez avant tout un foie qui fonctionne bien.

Opération

Si le foie convient pour la greffe, on vous conduira à la salle d'opération. L'anesthésiste vous donnera un anesthésique (un médicament qui vous endormira avant l'intervention). L'opération durera entre 4 à 8 heures. Même si tout sera fait pour que vous perdiez le moins de sang possible, il se peut que vous ayez besoin d'une transfusion.

Pendant que votre famille attend

- Attendre la fin d'une opération est parfois très long pour les membres de la famille ou les personnes de soutien. Il s'agit d'un bon moment pour ces personnes de trouver un endroit où loger si elles ne l'ont pas déjà fait.
- Le travailleur social ou la travailleuse sociale est disponible pour offrir du soutien, du lundi au vendredi, de 9 h à 17 h.
- Les membres de votre famille pourront également laisser un numéro de téléphone auprès du personnel de l'unité des soins intensifs (USI) pour que l'on puisse les joindre après votre opération et dès votre arrivée à l'USI. Il y a une salle d'attente au 10^e étage de l'édifice Victoria.

- De plus, du lundi au vendredi (de 8 h à 16 h), du personnel infirmier de liaison rend visite aux familles qui se trouvent à la salle d'attente du 10^e étage pour leur dire comment l'opération se déroule.
- Si votre opération a lieu en dehors de ces heures, personne ne pourra directement renseigner votre famille.
- Il est possible que le personnel infirmier de l'USI n'ait pas d'information sur votre état avant que l'on soit sur le point de vous amener à cette unité.

Après l'opération

- Il est important que vous et votre famille sachiez à quoi vous attendre juste après l'opération. Le deuxième guide, intitulé *Après une greffe du foie*, explique les soins que vous recevrez après votre transfert à l'unité 6B.
 - › www.nshealth.ca/patient-education-resources/ff1124.pdf
- Les personnes qui subissent une greffe de foie sont généralement hospitalisées pour une période allant de 4 à 6 semaines.

Unité de soins intensifs (USI)

- Après l'opération, vous passerez quelques jours à l'USI où on vous surveillera de près. Cette période, qui varie d'une personne à l'autre, dure en moyenne de 24 à 48 heures (1 ou 2 journées), mais cela dépend de la mesure dans laquelle l'opération s'est bien déroulée, de la vitesse à laquelle vous vous remettez de l'anesthésique (médicaments utilisés pour vous endormir avant l'opération) et de la gravité de votre maladie avant la greffe.
- Le personnel infirmier de l'USI reçoit une formation spécialisée pour dispenser des soins aux personnes qui sont très malades. En général, chaque infirmier ou infirmière est responsable de 1 à 2 malades.

Lorsque vous vous réveillerez après l'anesthésie générale :

- Vous pourriez avoir un tube dans la bouche branché à un appareil pour la respiration. Vous aurez besoin de ce tube jusqu'à ce que vous puissiez respirer à nouveau par vous-même. Le personnel infirmier procédera à l'aspiration du tube pour retirer les crachats (mucosités). Le tube en question vous empêchera de parler, de manger ou de boire.
- Quand le tube aura été retiré, on placera un masque à oxygène sur votre bouche et votre nez. Vous aurez probablement mal à la gorge pendant quelques jours après le retrait du tube.

- Il se peut qu'un autre dispositif plus petit, une canule nasale, doive être utilisé pour vous alimenter en oxygène par le nez. **Respirez profondément et tousez souvent pour dégager votre gorge et dilater vos poumons. Cela est très important.**
- De nombreux tubes seront reliés à votre corps et nous permettront de surveiller vos organes et vos signes vitaux (température, pouls, pression artérielle et rythme respiratoire).
- Le bruit et la lumière de l'USI pourraient vous incommoder. Il est possible que vous ressentiez un peu de confusion en raison de l'anesthésique, d'anxiété et de peur. Ce sont des réactions normales.
- Vous pourriez confondre la nuit et le jour et avoir du mal à dormir. Ces problèmes disparaîtront quand votre médication sera modifiée pour répondre à vos besoins.
- **Il y aura toujours du personnel infirmier à proximité pour vous surveiller et s'occuper de vous.**
- L'on vous administrera des médicaments antidouleur. Une bonne gestion de la douleur vous aidera à respirer profondément et à vous déplacer après l'opération.
- Pour diminuer la douleur et l'inconfort, le personnel infirmier vous montrera comment vous y prendre pour bouger correctement.
- Essayez de vous asseoir sur le bord du lit dès le premier jour après votre opération.
- Afin de prévenir les raideurs musculaires et articulaires, le personnel infirmier vous montrera certains exercices faciles que vous pourrez faire au lit.
- Nous voulons que vous et les membres de votre famille soyez au courant de votre état de santé et des soins que vous recevez. Le personnel infirmier peut fournir à votre famille une mise à jour complète sur votre état à chaque quart de travail. Veuillez choisir une seule personne pour obtenir cette information et la partager avec les autres membres de votre famille. Cette façon de faire permet à tout le monde de rester informé et au personnel infirmier d'avoir plus de temps pour vos soins.
- Le personnel infirmier de l'USI peut organiser une rencontre entre la famille et les médecins en tout temps.
- Les médecins de l'USI sont chargés de diriger les soins que vous recevez quand vous êtes dans cette unité. Les médecins de l'USI travaillent en étroite collaboration avec les chirurgiens, les spécialistes du foie et les autres membres de l'équipe soignante. Chaque jour, ces personnes prendront connaissance de vos progrès et adapteront en conséquence votre plan de soins.
- Quand votre état sera stable et que vous pourrez respirer par vous-même, vous quitterez l'USI.

Unité des transplantations

- Après votre séjour à l'USI, on vous transférera à l'unité des soins intermédiaires ou, si l'équipe estime que votre état de santé est suffisamment bon, directement à l'unité 6B.
- L'unité des soins intermédiaires compte 4 lits et 2 infirmiers ou infirmières pour s'occuper des quatre malades qui s'y trouvent. Vous resterez à cette unité jusqu'à ce que l'équipe soignante juge que votre état est suffisamment stable pour vous ramener à l'unité 6B. Des personnes de différents genres pourraient devoir y partager une chambre.
- À cette unité, les soins ont pour objectif de vous préparer au retour à la maison. Vous devrez, par exemple, vous occuper davantage de vos propres soins quotidiens, apprendre à connaître vos médicaments et travailler avec votre physiothérapeute. Pendant cette période, l'équipe soignante collaborera étroitement avec vous.
- Vous rencontrerez le personnel infirmier de la clinique post-greffe de foie. Il travaillera avec vous pendant votre séjour à l'hôpital et pendant toute la durée de vie de votre nouveau foie.
- Après votre congé, vous pourriez devoir rester dans la région d'Halifax pour apprendre à bien connaître vos médicaments, pour savoir comment prendre soin de vous et pour recevoir des soins de suivi.

Complications possibles à long terme

Ostéoporose

- L'ostéoporose fait en sorte que les os s'affaiblissent et deviennent plus minces. Certains médicaments que vous devrez prendre après la greffe, comme la prednisone, peuvent augmenter le risque. Faire de l'activité physique, comme marcher, réduit le risque d'ostéoporose.
- Il est important que votre régime alimentaire comporte suffisamment de calcium (1 200 à 1 500 mg par jour). Le lait et les produits laitiers sont des bonnes sources de calcium. On pourrait aussi vous recommander de prendre des suppléments de vitamine D (800 UI par jour) et de calcium (comme TUMS^{MD}). Ne dépassez jamais les doses de calcium recommandées par votre prestataire de soins de santé primaires.

Diabète

- Le diabète peut être une complication à court ou à long terme de la transplantation. Certains médicaments antirejet provoquent une augmentation de la glycémie (taux de sucre dans le sang). Cela est plus susceptible de se produire si votre glycémie était élevée avant votre greffe.
- Le diabète peut avoir des conséquences sur de nombreuses parties du corps. Il est donc important de bien gérer votre glycémie.

Hypertension

- Il s'agit d'un problème très courant après une greffe. L'hypertension peut être causée par les médicaments antirejet, mais d'autres causes sont possibles.
- Si elle n'est pas traitée, l'hypertension peut endommager le cœur, les vaisseaux sanguins et même votre nouveau foie.
- Des habitudes de vie plus saines peuvent permettre de contrôler l'hypertension artérielle. Il s'agit notamment de maintenir un poids santé, de ne pas manger d'aliments salés, de faire de l'activité physique et de ne pas fumer.
- Il se peut également que vous ayez besoin de médicaments pour gérer votre tension artérielle. Certains médicaments sont efficaces pour certaines personnes et moins pour d'autres. Votre médecin devra donc adapter votre traitement à vos besoins. Les médicaments utilisés pour l'hypertension peuvent provoquer des effets secondaires. Il est donc important d'informer votre médecin des effets secondaires que vous constatez. **N'arrêtez ou ne modifiez jamais votre traitement pour l'hypertension par vous-même.**

Taux élevé de cholestérol

- Le cholestérol joue plusieurs rôles importants dans le corps, mais un taux trop élevé peut boucher les artères.
- Les médicaments antirejet peuvent entraîner une augmentation de votre taux de cholestérol. Si celui-ci était élevé avant votre greffe, il pourrait être encore plus élevé après.
- La consommation d'aliments faibles en cholestérol et en gras saturé, la perte de poids et l'activité physique peuvent contribuer à réduire votre taux de cholestérol. Des médicaments peuvent être nécessaires pour s'assurer que votre taux de cholestérol est aussi bas que possible. Si votre taux de cholestérol est élevé pendant une longue période, vous risquez davantage d'être victime d'un accident vasculaire cérébral (AVC) ou d'une crise cardiaque.

Cancer

- Le cancer du foie est plus courant chez les personnes qui ont une cirrhose (cicatrisation du foie). Après votre greffe, ce risque diminue. Cependant, les médicaments antirejet peuvent augmenter les risques de cancer. Les personnes qui ont déjà eu un cancer sont plus à risque et doivent donc avoir des rendez-vous de suivi régulier.

