

Chirurgie ambulatoire d'une hernie

Apportez ce document avec vous :

- › à tous vos rendez-vous;
- › à l'hôpital le jour de votre opération.

Votre chirurgie aura lieu à l'établissement suivant :

- ☐ Victoria General
- ☐ Halifax Infirmary
- ☐ Hôpital général Dartmouth
- ☐ Hôpital communautaire de Hants

Date : _____

Heure : _____

Table des matières

Qu'est-ce qu'une hernie?	2
Types de hernies	2
Comment une hernie peut-elle être réparée?.....	3
Types de chirurgies de réparation de hernie	3
Préparation avant votre intervention	4
Consultation préanesthésique	4
Anesthésie.....	4
La journée de votre intervention.....	8
Salle d'opération.....	9
Après votre opération	10
Une fois chez vous.....	11
Contrôle de la douleur	12
Exercices de respiration profonde et de toux.....	13
Exercices des pieds et des jambes.....	13
Soins de la plaie de votre incision	14
Activité physique	16
Manger après votre opération	17

Chirurgie ambulatoire d'une hernie

- Ce document explique ce que vous devez faire pour bien prendre soin de vous avant et après l'opération.
- À la fin de ce document, vous trouverez un espace pour écrire les questions que vous souhaitez poser à votre équipe soignante.
- Vous et vos proches aidants occupez une place importante au sein de votre équipe soignante, laquelle comprend notamment les personnes suivantes :
 - › Infirmières et infirmiers de soins hospitaliers
 - › Infirmières et infirmiers de recherche
 - › Chirurgiennes et chirurgiens
 - › Internes de chirurgie (étudiants)
 - › Anesthésistes (médecins qui vous endorment au début de votre opération)
 - › Étudiants en médecine
 - › Personnel auxiliaire

Si vous avez des questions concernant vos soins, vous pouvez contacter :

- Le bureau de votre chirurgien/chirurgienne
ou
- La clinique générale de chirurgie
 - › Téléphone : 902-473-4137
 - › Horaire : Du lundi au vendredi de 8 h à 16 h

Nom de votre chirurgie :

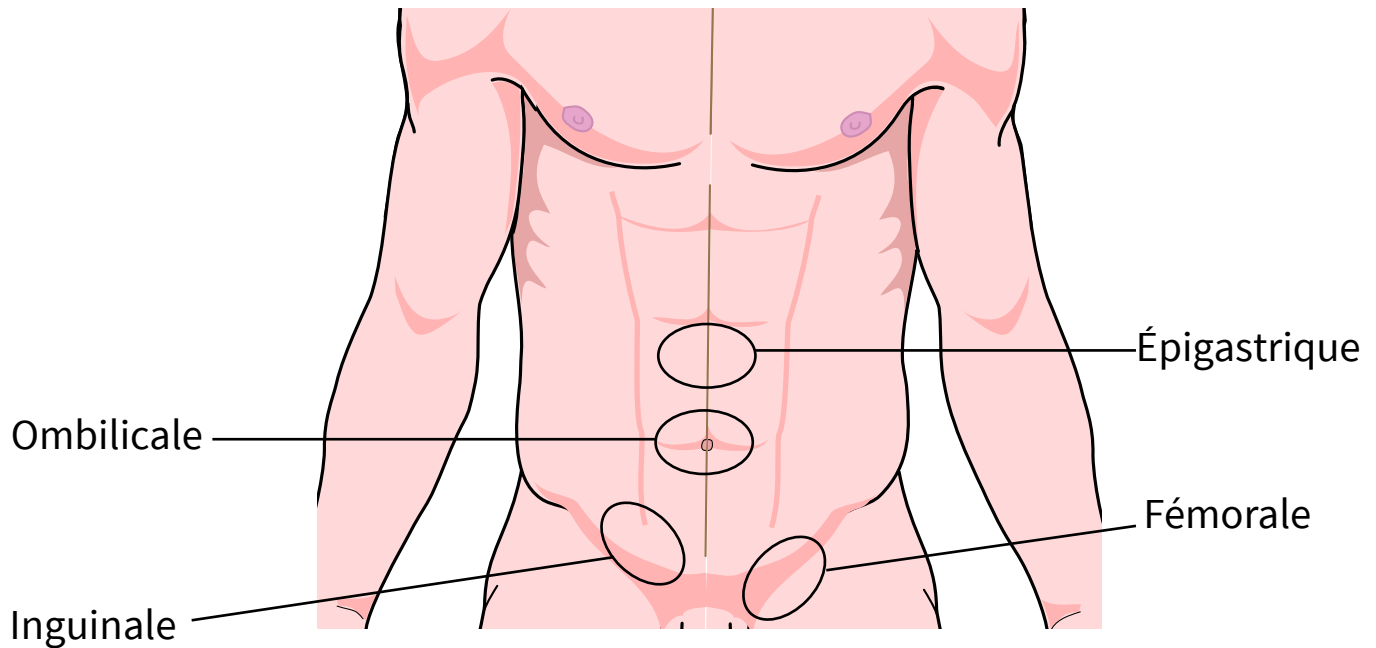
- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Réparation d'une hernie inguinale : <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Ouverte<input type="checkbox"/> Laparoscopique | <input type="checkbox"/> Réparation d'une hernie ombilicale : <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Ouverte<input type="checkbox"/> Laparoscopique |
| <input type="checkbox"/> Réparation d'une hernie fémorale : <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Ouverte<input type="checkbox"/> Laparoscopique | <input type="checkbox"/> Réparation d'une hernie épigastrique : <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Ouverte<input type="checkbox"/> Laparoscopique |

Nom de mon chirurgien ou de ma chirurgienne :

Téléphone de mon chirurgien ou de ma chirurgienne :

Qu'est-ce qu'une hernie?

- Certains organes du corps (intestins et autres) sont maintenus en place par une paroi de muscles et de tissus, mais il peut arriver qu'une paroi externe perce ou se déchire et qu'un organe mou s'infiltre dans l'ouverture, ce qui constitue une **hernie**.



Types de hernies

- La paroi abdominale (zone de l'estomac) peut s'affaiblir à certains endroits.
 - › Les **hernies inguinales** se développent près de l'aîne. Elles sont fréquentes chez les enfants et les adultes.
 - › Les **hernies fémorales** se produisent sur ou près de l'endroit où la jambe est reliée au corps.
 - › Les **hernies ombilicales** se manifestent par une bosse au niveau du nombril.
 - › Les **hernies épigastriques** se développent dans la partie centrale ou supérieure de l'abdomen, le long de la ligne qui relie le sternum (l'os au milieu de la poitrine) au nombril.

Comment une hernie peut-elle être réparée?

- Les hernies sont traitées par voie chirurgicale. Votre chirurgien ou chirurgienne remettra les organes ou les tissus à leur place, puis suturera les muscles et les tissus de la paroi autour du trou.
- Si les tissus naturels sont insuffisants, le chirurgien ou la chirurgienne utilisera une prothèse tissée (habituellement en polypropylène ou en Gore-Tex®). La prothèse renforce les tissus affaiblis et constitue un support de guérison.

Types de chirurgies de réparation de hernie

Votre chirurgien ou chirurgienne discutera avec vous du type d'intervention chirurgicale le mieux adapté à votre situation.

Chirurgie ouverte

- Votre chirurgien ou chirurgienne pratiquera une incision (entaille) dans votre paroi musculaire. Si nécessaire, une prothèse tissée sera utilisée pour renforcer le muscle.
 - Vous serez alors :
 - › **sous anesthésie générale** (avec un produit faisant dormir durant toute l'intervention);
 - ou**
 - › **sous sédation consciente** (au moyen d'un médicament qui vous détendra)
- Des informations sur ce sujet sont disponibles en page 4.

Chirurgie laparoscopique sous anesthésie générale

- Cette intervention chirurgicale est réalisée à l'aide d'un laparoscope (tube fin muni d'une caméra à son extrémité qui transmet les images à un écran vidéo).
- Votre chirurgien ou chirurgienne pratiquera de petites incisions dans votre abdomen afin d'introduire le laparoscope. Les images fournies par le laparoscope seront utilisées pour guider les autres instruments chirurgicaux vers la zone à opérer.
- Vous serez alors sous anesthésie générale.

Préparation avant votre intervention

Avant vos visites et rendez-vous à l'hôpital, pensez à apporter :

- › Votre carte d'assurance maladie provinciale (carte MSI)
- › Tous vos médicaments dans leur récipient d'origine

Consultation préanesthésique

- Avant votre intervention chirurgicale, vous aurez droit à une consultation préanesthésique par téléphone ou en personne. Notre personnel programmera votre rendez-vous.
- Durant cette consultation, on vous posera des questions sur votre santé.
- Il se peut que vous deviez subir des analyses sanguines ou un ECG (un examen qui mesure l'activité électrique de votre cœur).

Anesthésie

Vous recevrez un anesthésiant au début de votre opération, selon le type d'intervention dont vous ferez l'objet. Trois types d'anesthésies sont possibles :

Anesthésie locale

- Un anesthésiant est administré avec une seringue afin de désensibiliser une partie de votre corps et faire en sorte que vous ne ressentiez aucune douleur durant l'intervention.
 - › Ce type d'anesthésie **n'est pas** utilisé lors d'une chirurgie laparoscopique.

Sédation consciente

- Un anesthésiant est administré par injection intraveineuse (IV) dans une veine d'un bras ou d'une main, afin de vous détendre et faire en sorte que vous ne ressentiez aucune douleur durant l'intervention.
- Vous ne dormirez pas durant l'intervention chirurgicale, mais vous ne ressentirez **aucune** douleur.
 - › Ce type d'anesthésie n'est pas utilisé lors d'une chirurgie laparoscopique.

Anesthésie générale

- Un anesthésiant vous est administré pour vous endormir pendant votre intervention chirurgicale.
 - › Ce type d'anesthésie est utilisé pour les chirurgies laparoscopiques et certaines chirurgies ouvertes.

Si vous serez sous anesthésie générale :

- Vous devez demander à un adulte responsable de :
 - › vous ramener chez vous après l'intervention;
 - › rester avec vous pendant 24 heures (1 jour) après votre sortie de l'hôpital.
- Vous ne devez pas conduire jusqu'à votre domicile.

Votre rendez-vous de chirurgie

- Le cabinet de votre chirurgien ou chirurgienne vous appellera pour vous communiquer la date et l'heure de l'intervention. **Si vous n'avez aucune nouvelle, appelez.**
- **Si vous ne pouvez pas vous présenter à votre rendez-vous, téléphonez au cabinet de votre chirurgien ou chirurgienne.**
- **Si vous arrivez en retard, votre intervention pourrait être annulée.**
- **Si vous avez de la fièvre (température supérieure à 38 °C ou 100,4 °F), un rhume ou des symptômes grippaux, appelez le cabinet de votre chirurgien ou chirurgienne avant de vous rendre à l'hôpital. Il est possible que votre intervention doive être reportée.**
- Il se peut que des retards dans le bloc opératoire forcent un report de votre intervention. Il est également possible que votre intervention soit annulée en raison d'une urgence. Dans ce cas, le cabinet de votre chirurgien ou chirurgienne vous appellera pour fixer une nouvelle date.
- Il se peut que vous deviez passer des examens avant votre opération, selon votre santé générale et le type d'intervention dont vous ferez l'objet. S'il y a lieu, notre personnel vous contactera pour organiser ces examens avant votre intervention chirurgicale.

1 semaine (7 jours) avant votre opération

- **Il se peut que vous deviez cesser de prendre certains de vos médicaments avant votre opération. Si vous prenez l'un des médicaments ou compléments alimentaires suivants, dites-le à votre chirurgien ou chirurgienne :**
 - › Anticoagulants, par exemple AAS (Aspirine®), warfarine, héparine (Fragmin®), dabigatran (Pradaxa®), rivaroxaban (Xarelto®), apixaban (Eliquis®), edoxaban (Lixiana®)
 - › Médicaments sans ordonnance, inhalateurs, crèmes, gouttes pour les yeux, timbres, produits à base de plantes, vitamines, compléments alimentaires
- **Suivez les instructions qui vous ont été données concernant vos médicaments lors de votre consultation préanesthésique.**
- Si vous êtes allergique à certains médicaments dont vous ignorez le nom, demandez des détails à votre pharmacie ou à votre fournisseur de soins primaires (médecin de famille ou infirmière praticienne) avant votre intervention chirurgicale.



2 jours avant votre opération


- **Ne consommez aucun alcool** pendant les 48 heures (2 jours) précédant votre intervention chirurgicale.



La veille de votre opération

- La veille de votre opération, prenez au moins 3 repas sains. Vous pouvez également prendre une collation avant de vous coucher. Une alimentation saine vous aidera à vous rétablir.

La nuit avant votre opération

- La veille au soir ou le matin même de votre opération, prenez un bain ou une douche. Lavez-vous complètement le corps, y compris vos cheveux.
- **N'utilisez pas** de produits parfumés. Les établissements de Santé Nouvelle-Écosse sont libres de parfums.
- **Ne rasez pas** le site de l'intervention. Si un rasage est nécessaire, il sera effectué en salle d'opération.
- **Abstenez-vous** de fumer ou de vapoter après votre repas du soir précédant votre intervention chirurgicale. Le tabagisme et le vapotage peuvent provoquer des sécrétions dans vos poumons capables de nuire à votre respiration.
- › **Les établissements de Santé Nouvelle-Écosse sont libres de fumée.** Si vous souhaitez obtenir de l'aide pour arrêter de fumer, demandez à un membre de votre équipe soignante de vous renseigner sur un programme de cessation du tabagisme.

Si vous serez sous anesthésie générale ou sous sédation consciente, il est important de respecter les consignes suivantes :

- **Ne mangez aucun aliment solide** après minuit le soir avant votre intervention.
- Vous pouvez vous brosser les dents.
- **Vous pouvez boire des liquides clairs jusqu'à 2 heures avant votre intervention chirurgicale.** Exemples de liquides clairs acceptables :
 - › Eau
 - › Jus de pomme
 - › Thé ou café (**sans lait ni crème**)
- **Ne buvez pas** de lait ni de jus d'orange.
- **Ne buvez rien** à partir de 7 heures du matin.
- **Ne consommez aucun aliment** dans les 8 heures précédant votre intervention chirurgicale.
- **Vous pouvez prendre vos médicaments comme indiqué par votre médecin avec de petites gorgées d'eau.** Si vous avez des doutes quant aux médicaments à prendre, parlez-en à votre chirurgien ou chirurgienne.
 - › **Si vous avez le diabète, votre équipe soignante vous indiquera si vous devez prendre vos médicaments.**

Si vous ne respectez pas ces instructions, votre intervention chirurgicale sera annulée.

La journée de votre intervention

- Laissez tous vos objets de valeur (bijoux, argent, cartes de crédit, chéquiers) chez vous. L'hôpital décline toute responsabilité en cas de perte d'objets personnels.
- Ne portez aucun bijou, pas même une bague d'orteil. Tout objet utilisé pour percer une partie du corps (p. ex. le nez, le nombril, la langue ou l'oreille) doit être retiré chez vous.

Ce que vous devez apporter à l'hôpital :

- Votre carte d'assurance maladie provinciale
- Tous vos médicaments dans leur récipient d'origine (y compris les produits sur ordonnance et en vente libre, les inhalateurs, les crèmes, les gouttes pour les yeux, les timbres, les produits à base de plantes, les vitamines et les compléments alimentaires) sans oublier de dire à votre infirmière que vous avez vos médicaments avec vous.
- Votre appareil de ventilation en pression positive continue, si vous en utilisez un
- Vos aides à la marche (béquilles ou canne), si vous en utilisez
- Des vêtements amples pour rentrer chez vous (p. ex. un survêtement et des chaussures confortables)
 - › Les vêtements ajustés peuvent être inconfortables près du site chirurgical (la partie opérée de votre corps) ou trop serrés pour être portés par-dessus un pansement.
- Portez vos prothèses dentaires (si vous en avez).
 - › Juste avant votre entrée en salle d'opération, nous vous demanderons de les retirer et de les placer dans un gobelet spécial étiqueté à votre nom.
- Un étui pour votre appareil auditif (si vous en utilisez un)
- Un étui pour vos lunettes (si vous en portez)
 - › Nous prendrons vos lunettes juste avant votre entrée en salle d'opération.
 - › Vous les récupérerez dans la salle de réveil.
- **Ne portez pas** de lentilles de contact
 - › Si ce n'est pas possible, apportez votre étui à lentilles et vos solutions nettoyantes.
 - › N'oubliez pas de dire à votre infirmière que vous portez des lentilles de contact. Vous devrez les enlever avant d'entrer en salle d'opération.



La journée de votre intervention

Si vous serez sous anesthésie générale ou sous sédation consciente :

- ☐ **Victoria General**, bâtiment Victoria, 10^e étage (si vous arrivez avant 6 h, utilisez l'entrée du bâtiment Dickson)
 - › **Présentez-vous 3 heures avant l'heure prévue pour votre intervention chirurgicale** ou à l'heure indiquée par le cabinet de votre chirurgien ou chirurgienne.
 - › **Exception** : Si votre opération est prévue à 7 h 30, présentez-vous à l'hôpital avant 6 heures.
 - › Prenez l'ascenseur du bâtiment Victoria jusqu'au 10^e étage, puis suivez les indications jusqu'au comptoir d'accueil (registration area).
- ☐ **Halifax Infirmary**, 5^e étage
 - › **Présentez-vous 3 heures avant l'heure prévue pour votre intervention chirurgicale** ou à l'heure indiquée par le cabinet de votre chirurgien ou chirurgienne.
 - › **Exception** : Si votre opération est prévue à 7 h 30, présentez-vous à l'hôpital avant 5 h 30.
 - › Utilisez l'entrée principale et enregistrez-vous à un kiosque ou présentez-vous au bureau d'information.
- ☐ **Hôpital général Dartmouth**, niveau principal
 - › **Présentez-vous 2 heures avant l'heure prévue pour votre intervention chirurgicale** ou à l'heure indiquée par le cabinet de votre chirurgien ou chirurgienne.
 - › **Exception** : Si votre opération est prévue à 7 h 30, présentez-vous à l'hôpital avant 6 heures.
 - › Présentez-vous au service de chirurgie ambulatoire (Day Surgery Unit).
- ☐ **Hôpital communautaire de Hants**
 - › **Présentez-vous 2 heures avant l'heure prévue pour votre intervention chirurgicale** ou à l'heure indiquée par le cabinet de votre chirurgien ou chirurgienne.
 - › Allez à la fenêtre « Booked appointments » (Rendez-vous pris) au comptoir d'accueil et signez le registre.

Service de chirurgie ambulatoire (Day Surgery Unit)

Zone préopératoire (préop)

- C'est à cet endroit que vous vous préparerez pour la salle d'opération.
- **Il est interdit d'apporter de la nourriture et des boissons dans la zone préopératoire.**
- Le personnel vous fournira une blouse d'hôpital, un peignoir et des pantoufles que vous devrez porter.
- Vos vêtements et vos effets personnels seront placés dans un casier.
- Vous pouvez demander à une personne de vous accompagner dans la zone préopératoire en attendant votre entrée en salle d'opération.
 - › Demandez à votre équipe soignante si vous pouvez avoir quelqu'un pour vous accompagner.
- Une infirmière du service préopératoire procédera avec vous à une évaluation préopératoire.
 - › Il est possible qu'elle vous pose des questions auxquelles vous avez déjà répondu. Ces questions doivent être posées afin de respecter les normes de sécurité des patients établies par Santé Nouvelle-Écosse.

Salle d'opération

- Une infirmière discutera avec vous avant votre entrée en salle d'opération.
 - › Elle vous posera des questions d'une liste de contrôle de sécurité chirurgicale.
- On vous aidera à vous installer dans un lit.
- Il peut faire froid dans la salle d'opération. Nous vous remettrons une couverture chaude.
- Un cathéter intraveineux sera inséré dans une veine de votre bras. Vous recevrez des substances par voie IV pour vous détendre qui pourraient même vous faire somnoler.
- Il est possible qu'un petit appareil appelé oxymètre soit placé sur un de vos doigts. Il permet à l'anesthésiste de contrôler votre taux d'oxygène pendant l'intervention chirurgicale.
- Plusieurs plaques adhésives blanches seront placées sur votre poitrine et vos épaules pour que votre anesthésiste puisse surveiller votre fréquence cardiaque pendant l'intervention chirurgicale.
- Votre chirurgien ou chirurgienne et votre anesthésiste s'entretiendront avec vous avant votre intervention chirurgicale afin de répondre à toutes vos questions.

Informations communiquées à vos proches sur le déroulement de votre intervention

- Vos proches aidants ont un rôle important à jouer pour votre santé.
- Tous les hôpitaux de Santé Nouvelle-Écosse disposent d'une salle d'attente pour les proches aidants.
- **Si vous devez subir une intervention chirurgicale à l'hôpital Halifax Infirmary ou à au Victoria General :**
 - › Une infirmière de liaison se rendra dans la salle d'attente. Elle informera vos proches de votre état de santé et de vos progrès.
- **Si vous devez subir une intervention chirurgicale à l'Hôpital général de Dartmouth ou à l'Hôpital communautaire de Hants :**
 - › Une infirmière du service de chirurgie ambulatoire discutera avec vos proches de votre état.

Après votre opération

Unité de soins post-anesthésie (USPA)

- Vous vous réveillerez dans l'unité de soins post-anesthésie. La plupart des patients se réveillent de leur anesthésie dans cette salle.
- Les infirmières de l'USPA surveilleront attentivement :
 - › Vos perfusions
 - › Vos pansements
 - › Vos tubes de drainage
 - › Votre tension artérielle
 - › Votre pouls
 - › Votre respiration
 - › Votre niveau d'oxygène
- Les infirmières vérifieront également votre degré de douleur. Il est possible qu'elles vous donnent des médicaments pour soulager votre douleur. Elles vérifieront régulièrement votre degré de douleur afin que vous soyez aussi à l'aise que possible.
- Il se peut que les infirmières vous administrent de l'oxygène à l'aide de canules nasales (tubes placés dans vos narines) ou d'un masque facial, selon vos besoins.
- Au début, il est possible que vous ressentiez une certaine somnolence, que votre bouche soit sèche et qu'un petit tube en plastique soit installé pour faciliter votre respiration.
- Il se peut que les électrodes sur votre poitrine et le capteur de l'oxymètre soient toujours en place.
- Il est également possible que vos pansements aient de petites taches d'écoulement. C'est tout à fait normal. Votre infirmière surveillera la situation et contactera votre chirurgien ou chirurgienne si nécessaire.
- Lorsque vous aurez repris vos sens et que vous vous sentirez plus à l'aise, on vous conduira dans une salle de récupération afin de vous préparer à rentrer chez vous.

Salle de récupération

- Une infirmière vous informera sur ce à quoi vous pouvez vous attendre après votre retour chez vous et répondra à toutes vos questions.
- Elle vous expliquera les consignes à suivre pour votre rétablissement, notamment :
 - › Ce que vous pouvez faire (p. ex. tâches ménagères, objets que vous pouvez soulever, conduite d'un véhicule)
 - › Vos rendez-vous de suivi
 - › Vos ordonnances de médicaments contre la douleur, si nécessaire
- Elle vous aidera ensuite à vous habiller avec des vêtements amples pour rentrer chez vous.

Une fois chez vous

Pendant 24 heures après une anesthésie générale ou une sédation consciente :

- Évitez de conduire un véhicule ou d'utiliser de gros outils électriques.
- Abstenez-vous de boire de l'alcool.
- Ne vous occupez pas d'autres personnes (y compris des enfants).
- Ne signez aucun document juridique ou important et ne prenez aucune décision financière (d'argent).

Il est NORMAL que votre scrotum présente un gonflement et des bleus.

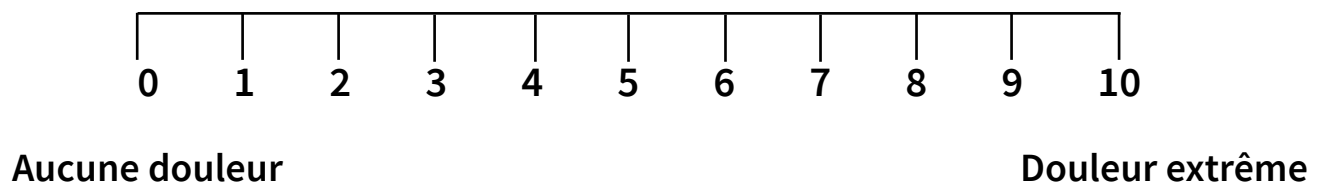
Cette gêne s'améliorera d'elle-même avec le temps. Vous pouvez utiliser une poche de glace en gel souple ou un sac de légumes surgelés enveloppé dans une serviette pour soulager le gonflement et les bleus (voir en page 14).

Uriner après votre opération

- Il est possible que vous ayez de la difficulté pour commencer à uriner pendant 24 heures (1 jour) après votre intervention chirurgicale.
 - › Si vous ne parvenez pas à uriner, il vous faudra peut-être retourner à l'hôpital pour qu'on vous insère un cathéter (tube fin et creux) dans la vessie. **Cette situation est rare.**
- Il est possible que vous ressentiez une sensation de brûlure lorsque vous urinez le lendemain de votre intervention chirurgicale. Si la sensation de brûlure persiste ou s'aggrave, contactez votre fournisseur de soins primaires (médecin de famille ou infirmière praticienne). Il se peut que ce soit un signe d'infection.

Contrôle de la douleur

- Il se peut que vous ressentiez de la douleur ou un inconfort. C'est tout à fait normal. Il se peut que l'on vous ait administré un analgésique (médicament contre la douleur) dans l'unité de soins post-anesthésie.
- Il est également possible que l'on vous prescrive un analgésique avant votre sortie de l'hôpital. **Vous devez vous procurer ce médicament en rentrant chez vous.** Prenez ce médicament toutes les 4 à 6 heures, si nécessaire.
- La plupart des personnes prennent des médicaments contre la douleur pendant 24 à 48 heures (1 à 2 jours).
- Si vous avez subi une chirurgie laparoscopique, il se peut que vous ressentiez une certaine gêne au niveau des épaules et du cou. C'est tout à fait normal. Cette gêne est due au gaz qui a été introduit dans votre abdomen pendant l'intervention chirurgicale. Cette gêne devrait disparaître dans un délai de 1 à 2 jours. Pour aller mieux, vous pouvez :
 - › Utiliser des sachets chauffants
 - › Prendre des analgésiques (médicaments contre la douleur)
 - › Bouger
- **Il est important de contrôler la douleur**, notamment pour les raisons suivantes :
 - › Pour vous sentir le mieux possible durant votre guérison.
 - › Pour vous rétablir rapidement. Un bon contrôle de la douleur vous permettra de reprendre vos activités habituelles et de retrouver des forces.
 - › Pour améliorer les résultats de votre chirurgie. Les personnes dont la douleur est bien maîtrisée ont tendance à bien se rétablir après une intervention chirurgicale. C'est important pour éviter des problèmes tels qu'une pneumonie (infection pulmonaire) et des caillots sanguins.
- **Prenez des analgésiques dès que la douleur apparaît.**
- **Si vous savez que votre douleur s'intensifiera durant une activité ou un exercice, prenez des analgésiques avant de commencer.** C'est très important pour le contrôle de la douleur. Il est plus difficile de soulager la douleur une fois qu'elle s'est installée.
- **Si vous ressentez toujours de la douleur après avoir pris vos analgésiques comme prescrit, contactez votre chirurgien ou chirurgienne.**
- **Ne consommez pas d'alcool lorsque vous êtes sous traitement d'un médicament contre la douleur.**
- Pour vous aider à décrire votre douleur, mesurez-en l'intensité au moyen de l'échelle ci-dessous :



Exercices de respiration profonde et de toux

- Ces exercices aident à dégager les poumons et à respirer sans difficulté.
- Maintenez un oreiller sur votre incision lorsque vous exécutez ces exercices pour exercer un appui sur votre incision et gérer l'inconfort.
- Il est recommandé de faire ces exercices environ 20 minutes après avoir pris votre médicament contre la douleur.

Exécutez les étapes suivantes :

1. Prenez une inspiration profonde par le nez.
2. Retenez votre souffle pendant 2 à 3 secondes (comptez lentement 1, 2, 3).
3. Expirez par la bouche.
4. Répétez ces étapes 6 ou 7 fois.
5. Après votre dernière inspiration, retenez votre souffle pendant une seconde, puis tousssez vigoureusement. Si vous expectorez des mucosités, répétez l'exercice.

Exercices des pieds et des jambes

- Les exercices des pieds et des jambes stimulent la circulation sanguine (circulation du sang dans le corps).

Exécutez les étapes suivantes :

1. Pointez vos orteils vers le sol. Détendez vos pieds, puis pointez vos orteils vers le plafond. Détendez-vous.
 2. Faites des cercles en tournant les pieds au niveau des chevilles vers la droite. Détendez-vous. Répétez l'exercice vers la gauche. Détendez-vous.
 3. Pliez et dépliez vos jambes.
- Essayez de faire ces exercices au moins 5 fois par heure. **Il n'est pas recommandé de rester au lit pendant de longues périodes sans bouger les pieds et les jambes.**
 - **Si votre chirurgien ou chirurgienne vous déconseille de faire ces exercices, ne les faites pas.**

Soins de la plaie de votre incision

□ Après une chirurgie de réparation d'une hernie inguinale ou fémorale

- Il est fréquent de voir apparaître un gonflement ou des bleus au niveau du scrotum, de l'aîne ou du pubis. Ces petits problèmes s'amélioreront d'eux-mêmes avec le temps.
- Vous pouvez utiliser une poche de glace en gel souple ou un sac de légumes surgelés enveloppé dans une serviette pour soulager le gonflement et les bleus :
 - › Placez la poche de glace sur votre incision pendant 15 minutes, puis retirez-la pendant 15 minutes. Répétez au besoin pendant les 24 premières heures.
- Portez des sous-vêtements ou des shorts amples.
- Si vous restez en position assise pendant de longues périodes, vos douleurs et le gonflement risquent d'augmenter. Une position semi-allongée (inclinée) est recommandée pour les premiers jours. Par exemple, vous pouvez appuyer votre dos contre des oreillers.
- Il est possible que vous ayez des points de suture, mais pas nécessairement. Si vous avez des points de suture :
 - › Ils seront retirés environ 7 à 10 jours après votre opération. On vous donnera un rendez-vous avec votre chirurgien ou chirurgienne ou avec votre fournisseur de soins primaires pour le retrait de vos points de suture.
- Il se peut que des bandes adhésives résistantes (Steri-Strips™) soient appliquées sur votre incision. Vous pourrez retirer les bandes Steri-Strips™ lorsqu'elles se décolleront (environ 7 à 10 jours après votre opération).
- Votre chirurgien ou chirurgienne vous dira :
 - › quand vous pourrez retirer vos pansements
 - › quand vous pourrez vous doucher (généralement après 48 heures)
- Lorsque vous prendrez une douche, recouvrez votre pansement d'un film plastique afin que votre incision ne soit pas mouillée.
- Il est possible que vos bandes Steri-Strips™ se mouillent. **N'y mettez pas** de savon et ne les frottez pas. Épongez-les après la douche. **Ne vous frottez pas.**
- **Évitez de prendre un bain**, de vous tremper dans une baignoire à remous et de nager jusqu'à ce que votre incision soit complètement cicatrisée (généralement 10 jours après l'opération).

Si vous voyez du sang dans votre pansement :

1. Assoyez-vous ou allongez-vous.
2. Utilisez un tissu propre ou votre main pour exercer une pression ferme sur le pansement pendant 20 à 30 minutes.

Si le saignement ne s'arrête pas, contactez votre chirurgien ou chirurgienne ou rendez-vous immédiatement au service des urgences le plus près.

□ Après une chirurgie de réparation d'une hernie ombilicale

- Il est possible que des bleus apparaissent autour de votre incision. Ils disparaîtront avec le temps.
- Retirez le pansement après 24 heures (1 jour) et laissez l'incision à l'air libre.
- Vous aurez des points de suture. Ces points tomberont d'eux-mêmes.
- Des bandes adhésives résistantes (Steri-Strips™) seront appliquées sur vos points de suture. Vous pourrez retirer les bandes Steri-Strips™ lorsqu'elles se décolleront (environ 7 à 10 jours après votre opération).
- Vous pouvez prendre une douche avec vos bandes Steri-Strips™. **N'y mettez pas** de savon et ne les frottez pas. Épongez-les. **Ne vous frottez pas.**
- **Évitez de prendre un bain**, de vous tremper dans une baignoire à remous et de nager pendant 10 à 14 jours après l'opération.
- Plusieurs patients constatent que le port d'une ceinture abdominale (une ceinture de soutien en tissu ajustée qui entoure le ventre) aide à renforcer le ventre avant et après l'opération.
 - › Vous pouvez vous procurer une ceinture abdominale dans une pharmacie, au rayon des fournitures hospitalières. Certaines assurances maladie privées en remboursent le coût si vous avez une ordonnance.

□ Après une chirurgie laparoscopique

- Vous aurez quelques petites incisions dans l'abdomen.
- Vous aurez des points de suture. Ces points tomberont d'eux-mêmes.
- Des bandes adhésives résistantes (Steri-Strips™) seront appliquées sur vos points de suture. Vous pourrez retirer les bandes Steri-Strips™ lorsqu'elles se décolleront (environ 7 à 10 jours après votre opération).
- Vous pouvez mouiller vos bandes Steri-Strips™. **N'y mettez pas** de savon et ne les frottez pas. Épongez-les. **Ne vous frottez pas.**
- **Évitez de prendre un bain**, de vous tremper dans une baignoire à remous et de nager jusqu'à ce que votre incision soit complètement cicatrisée (généralement 10 jours après l'opération).

Activité physique

- **Suivez ces directives à moins que votre chirurgien ou chirurgienne vous donne d'autres instructions.**
- **Faites très peu** d'activité physique pendant les premiers jours suivant votre intervention chirurgicale.
 - › Augmentez graduellement votre activité. Il se peut que vous ressentiez facilement de la fatigue et que vous ayez besoin de plus de repos. Votre énergie reviendra avec le temps. Commencez lentement à effectuer des tâches ménagères légères, à préparer de petits repas, à marcher et à faire de courts trajets en voiture en tant que passager.
- Portez des vêtements doux et amples pendant la cicatrisation de vos incisions.
- La marche est l'exercice le plus approprié pendant votre convalescence.
- Demandez à votre fournisseur de soins primaires quand vous pourrez faire de l'exercice, soulever des objets (pesant plus de 5 livres ou 2,5 kg) et reprendre vos activités habituelles.

La première semaine après votre opération

- **Abstenez-vous** de conduire. Il faudra du temps pour que votre concentration et vos réflexes reviennent.
- **Ne conduisez pas** lorsque vous êtes sous l'effet de médicaments contre la douleur.

Les 6 premières semaines après votre opération

- **Ne passez pas l'aspirateur.**
- **Ne soulevez aucun objet** pesant plus de 5 livres ou 2,5 kg.
- **Ne faites pas d'efforts.**
- **Évitez toute activité intense** (difficile), y compris le sport.

Quand pourrai-je reprendre le travail?

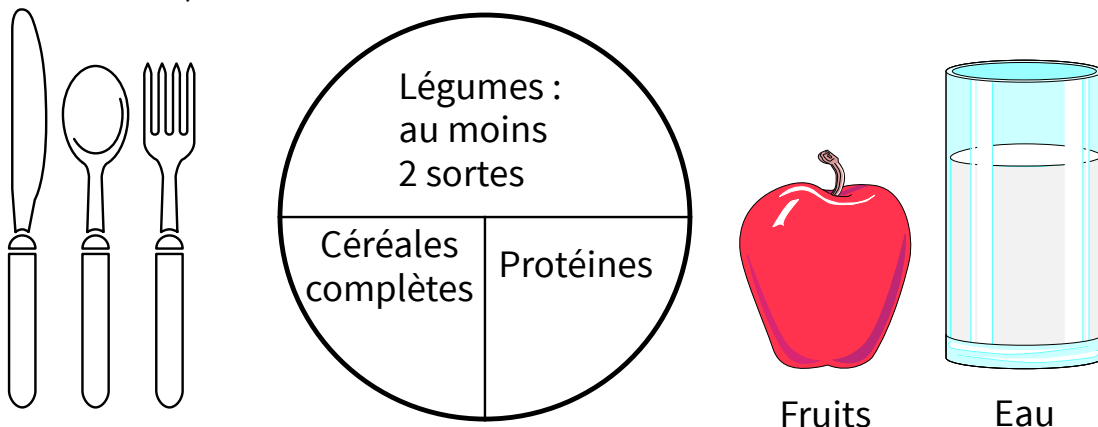
- Le délai d'attente avant le retour au travail dépendra des facteurs suivants :
 - › Votre type de travail
 - › Votre état général et la progression de votre rétablissement

Quand pourrai-je avoir des relations sexuelles?

- Vous pourrez avoir des relations sexuelles lorsque vous vous sentirez suffisamment bien.

Manger après votre opération

- Mangez et buvez en petites quantités jusqu'à ce que vous vous sentiez suffisamment bien pour reprendre vos habitudes alimentaires. Des repas sains et équilibrés vous aideront à retrouver vos forces.
- Les aliments que vous consommez peuvent influencer vos mouvements intestinaux (selles). Si vous souffrez de constipation (difficulté à aller à la selle), consommez des aliments riches en fibres. Par exemple :
 - › Céréales de son
 - › Pain de céréales complètes
 - › Légumes verts à feuilles
 - › Fruits frais
- Si nécessaire, demandez conseil à votre fournisseur de soins primaires ou à votre pharmacien concernant l'utilisation de laxatifs ou de ramollisseurs de selles. Gardez à l'esprit qu'il n'est **pas** nécessaire d'aller à la selle tous les jours pour être en bonne santé.
- Buvez 8 à 10 verres d'eau par jour (sauf si vous ne pouvez pas en raison d'un problème de santé).



Bourrelet de cicatrisation

- Il se peut qu'un bourrelet apparaisse sous forme de tissu enflé et dur sous l'incision après une réparation ouverte d'une hernie (vous ne sentirez pas de bosse après une réparation par laparoscopie).
- Il est possible que vous ayez l'impression d'avoir comme un rouleau de pièces de monnaie ou un petit concombre sous votre peau.
- Ce bourrelet est le résultat d'un gonflement des tissus autour de la prothèse pendant son intégration aux muscles environnants.
- Ce bourrelet de cicatrisation sera assez présent pendant 2 à 3 semaines, puis il deviendra plus mou pendant les semaines suivantes.

Si vous observez les symptômes suivants, contactez votre chirurgien/chirurgienne ou votre fournisseur de soins primaires :

- › Nausées (estomac dérangé) et vomissements qui persistent pendant plus d'une journée.
- › Rougeur, gonflement ou chaleur autour de votre incision.
- › Écoulement sortant de l'incision.
- › Séparation des bords de votre incision.
- › Douleur persistante ou s'aggravant, même lorsque vous prenez le médicament contre la douleur qui vous a été prescrit.
- › Difficulté à respirer ou douleur à la poitrine.
- › Fièvre (température supérieure à 38 °C ou 100,4 °F).
- › Frissons.

Si vous n'arrivez pas à joindre votre chirurgien/chirurgienne ou votre fournisseur de soins primaires, appelez le 911 ou présentez-vous immédiatement aux urgences de l'hôpital le plus près.

Rendez-vous de suivi

- Il est possible que vous ayez un rendez-vous de suivi avec votre chirurgien ou chirurgienne dans le mois suivant votre intervention chirurgicale.
- **Durant ce rendez-vous, votre chirurgien/chirurgienne ou une infirmière :**
 - › Vérifiera la guérison de votre incision
 - › Retirera vos points de suture, agrafes ou bandes Steri-Strips™
 - › Vous demandera si vous avez de la douleur et déterminera si vous avez besoin de médicaments
 - › Vous demandera comment vous allez, ainsi que vos proches
 - › Discutera avec vous de votre retour au travail
 - › Vous demandera si vous avez des questions ou des inquiétudes
- Il se peut que vous ayez des questions concernant votre opération, vos soins ou des traitements dont vous pourriez avoir besoin. Notez vos questions et apportez-les à votre rendez-vous.
- Votre fournisseur de soins primaires peut :
 - › Vous prodiguer des soins de suivi
 - › Vous guider et vous donner des conseils pour votre convalescence

Si vous avez des questions ou des inquiétudes concernant votre santé après votre opération, parlez-en à votre fournisseur de soins primaires.

Vous avez des questions? N'hésitez pas à demander conseil à un membre de votre équipe soignante.

Nous sommes là pour vous aider.

Vous avez des questions? N'hésitez pas à demander conseil à un membre de votre équipe soignante.

Nous sommes là pour vous aider.

Questions pour mon équipe soignante :

[illegible]

[illegible]