

Guide à l'intention des patients et des familles

2025

Votre guide de chirurgie intestinale

Récupération améliorée après une chirurgie (RAAC - ERAS)

Votre guide de chirurgie intestinale



Ce guide vous aidera à comprendre, à vous préparer et à bien récupérer de votre chirurgie. Apportez-le le jour de votre chirurgie et utilisez-le pendant la période de récupération.



Par Excellence en santé Canada et ses partenaires



IMPORTANT

L'information de ce guide est fournie à des fins éducatives. Ce guide n'est pas conçu pour remplacer les conseils ou les indications des professionnels de la santé ou pour remplacer les soins médicaux. Contactez un membre de votre équipe soignante si vous avez des questions concernant vos soins.

© 2023, Tous droits réservés. La modification de ce contenu est strictement interdite.

Notes aux lecteurs

Lorsque vous voyez un espace vide, il s'agit d'un espace que nous avons laissé pour que vous puissiez y inscrire les renseignements relatifs à votre chirurgie. Nous nous engageons à respecter la neutralité de genre.



Par Excellence en santé Canada et ses partenaires

Ce contenu est également disponible sur le site Web de Récupération optimisée Canada :
www.recuperationoptimiseecanada.ca



www.excellencesante.ca

Merci au Centre universitaire de santé McGill pour sa contribution originale à la maquette et aux illustrations utilisées pour développer cette ressource.

Ce guide est également disponible en anglais.

Table des matières

Résumé

Qu'est-ce qu'une chirurgie intestinale ?	6
Avant votre chirurgie	7
À l'hôpital	9
À la maison	10

Introduction

Qu'est-ce qu'un cheminement clinique ?	12
Coordonnées de votre équipe soignante	13
Qu'est-ce que les intestins ?	14
Qu'est-ce qu'une chirurgie intestinale ?	15
Qu'est-ce qu'une stomie ?	16

Avant votre chirurgie

Se préparer à la chirurgie	18
Visite de la clinique préopératoire	21
Quand vous rendre à l'hôpital	24
Annuler votre chirurgie	25
Préparer vos intestins pour la chirurgie	26
Quoi manger et boire	27
Quoi apporter à l'hôpital	29

Le jour de votre chirurgie

À l'hôpital	30
-------------	-----------

Après votre chirurgie

À la salle de réveil	33
Gestion de la douleur	35
Exercices	39
Objectifs du jour 0 : le jour de votre chirurgie	42
Objectifs des jours 1 et 2 : les jours suivant votre chirurgie	44
Retour à la maison	46

À la maison

Gestion de la douleur	47
Soins de votre plaie	48
Alimentation et boissons	49
Aide aux activités de la vie quotidienne	50
Activité physique et exercices	51
Exemples d'exercices	53
Raisons d'appeler l'équipe de chirurgie	57

Ressources

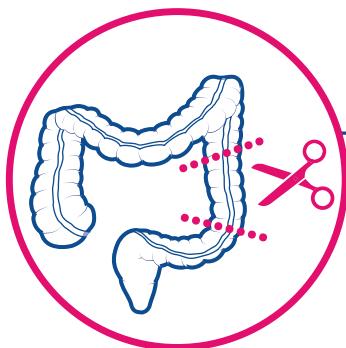
Prévenir les infections dans votre chambre d'hôpital	59
Sites Web d'intérêt	60
Notes	61
Image de référence	62

Résumé

Vous lisez ce document parce que nous, votre équipe soignante, recommandons que vous ayez une chirurgie intestinale.

Cette section résume l'information présentée dans ce guide. Vous y trouverez brièvement ce à quoi vous pouvez vous attendre avant, pendant et après votre chirurgie et tout ce que vous pouvez faire pour vous impliquer dans votre santé et vos soins. Les sections suivantes du guide vous offriront une information plus détaillée.

Nous discuterons avec vous de l'information fournie dans ce guide. C'est une bonne idée de l'apporter lorsque vous viendrez à l'hôpital.



Qu'est-ce qu'une chirurgie intestinale ?

Une chirurgie intestinale est une opération qui consiste à retirer des parties d'intestins qui ne sont pas saines. Elle est parfois appelée chirurgie colorectale.

Les intestins se trouvent dans votre ventre. Ils aident votre corps à obtenir des nutriments et des liquides à partir des aliments que vous mangez. Les intestins évacuent également les déchets de votre corps.

Il existe différents types de chirurgie intestinale. Votre chirurgienne ou votre chirurgien vous décrira celle que vous allez subir.

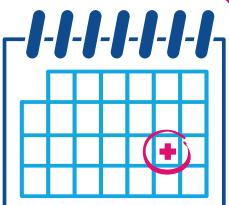
Certaines personnes peuvent avoir besoin d'une stomie. Une stomie est une ouverture pratiquée dans le ventre lors d'une chirurgie qui permet aux selles et aux gaz d'être évacués dans un sac plutôt que d'être évacués par l'anus.

Votre chirurgienne ou votre chirurgien vous dira si vous avez besoin ou non d'une stomie. Si vous en avez besoin, un membre de notre personnel infirmier vous montrera comment en prendre soin.

Ce guide vous explique les gestes à poser pour bien guérir, en toute sécurité.

Vous pourrez faciliter votre guérison à trois moments importants :

- Avant votre chirurgie
- Pendant votre séjour à l'hôpital
- Après votre chirurgie, à la maison



Avant votre chirurgie

Vous pouvez vous préparer à votre chirurgie de diverses façons. Voici un résumé de ce que vous devez savoir.

Prendre bien soin de vous avant votre chirurgie

- Assurez-vous de faire de l'exercice et de manger sainement.
- Essayez de limiter votre consommation de tabac et d'alcool.

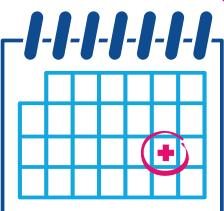
Planifier votre retour à la maison

Après votre chirurgie, vous aurez besoin d'aide à la maison. Nous vous suggérons d'établir un plan. De plus, comme vous ne pourrez pas conduire, vous devrez prévoir un moyen de transport pour vous rendre à l'hôpital et en revenir.

Rencontrer votre équipe soignante

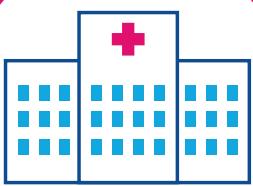
Avant votre chirurgie, vous viendrez nous visiter à la clinique. Au cours de cette visite, nous vérifierons votre état de santé et planifierons vos soins. Il se peut que vous passiez également des examens.

Dites-nous quels sont les médicaments que vous prenez. N'hésitez pas à nous faire part de vos inquiétudes. Nous vous suggérons de préparer une liste de questions que vous aimeriez nous poser au cours de la visite.



Nous vous dirons comment vous préparer. Voici ce que vous devriez savoir après cette visite :

- Quels médicaments prendre avant votre chirurgie.
- Quoi manger et boire avant votre chirurgie.
- Quoi faire si vous devez préparer vos intestins pour la chirurgie.
- Quoi apporter à l'hôpital.



À l'hôpital

Vous rendre à l'hôpital

Assurez-vous d'arriver à l'heure que nous vous avons indiquée.

Apportez également vos médicaments et les autres articles importants dont il a été question lors de votre visite à la clinique.

Vous rencontrerez l'équipe de chirurgie avant votre chirurgie. Vous recevrez des médicaments qui vous endormiront pour toute la durée de la chirurgie.

Votre équipe de chirurgie préviendra vos proches dès qu'ils pourront vous voir.

Gérer la douleur après la chirurgie

Après votre chirurgie, dites-nous si vous avez des douleurs qui vous empêchent de bouger. Cela nous permettra de savoir comment la gérer.

Bouger après la chirurgie

Commencez à bouger dès que vous le pouvez après votre chirurgie. Nous vous conseillons de vous asseoir, de vous lever et de marcher. Cela vous aidera à mieux récupérer et à éviter de graves problèmes.

Se fixer des objectifs pour récupérer

Pour chaque jour que vous passerez à l'hôpital, nous vous conseillons de vous fixer des objectifs qui faciliteront votre récupération. Par exemple :

- De bien respirer.
- De bouger le plus possible.
- De bien gérer votre douleur.
- De bien manger et de boire suffisamment.

Suivez le programme d'exercices que nous vous avons donné. À la fin du présent guide, vous trouverez la description des exercices qui se trouveront dans votre programme.



À la maison

Une fois à la maison, vous pouvez contribuer de différentes façons à votre rétablissement.

Prendre vos médicaments contre la douleur

Prenez vos médicaments contre la douleur afin d'être en mesure de bouger le plus possible et de guérir plus rapidement. Assurez-vous de savoir quand les prendre et de connaître leurs effets secondaires.

Attention : il est important de gérer votre douleur en toute sécurité. Ne prenez pas de médicaments contre la douleur si vous n'en avez pas besoin.

Bien manger

Mangez des aliments qui contiennent des protéines pour aider votre corps à guérir.

Buvez beaucoup de liquides afin de vous hydrater. Les liquides aident à réduire la constipation.

Faire de l'exercice

Rappelez-vous que l'exercice est très important pour votre récupération, et ce, même à la maison. Faites de l'exercice régulièrement : une marche de 10 minutes est un bon début.

Augmentez la distance jusqu'à ce que vous atteigniez votre niveau d'activité habituel.



Un programme d'exercices sera établi pour vous.

Prendre soin de votre plaie

Suivez les indications que nous vous avons données pour prendre soin de votre plaie afin qu'elle guérisse rapidement et qu'il n'y ait pas d'infection.

Assurez-vous de savoir reconnaître les signaux d'alarme. Sachez également quand vous devez appeler l'équipe de chirurgie. Ayez son numéro de téléphone à portée de main.



Nous sommes là pour vous aider. N'hésitez pas à nous poser des questions si vous en avez !

Introduction

Qu'est-ce qu'un cheminement clinique ?

Lorsque vous vous rendrez à l'hôpital pour votre chirurgie intestinale, vous suivrez un cheminement clinique. Cela vous aidera à récupérer plus vite et en toute sécurité. Les recherches ont démontré que si vous suivez les indications fournies dans ce guide vous vous sentirez mieux plus rapidement.

Avec ce guide, nous souhaitons :

- vous aider à comprendre ce qu'est une chirurgie intestinale et vous guider dans votre préparation;
- vous expliquer ce que vous pouvez faire pour vous sentir mieux plus rapidement et retourner à la maison le plus tôt possible;
- vous indiquer à quoi vous pouvez vous attendre pour chaque jour de votre hospitalisation;
- vous expliquer ce que vous pouvez faire à la maison pour bien récupérer.

Apportez ce guide lors de votre chirurgie. Nous pourrons le regarder avec vous et répondre à vos questions.

Votre équipe soignante



Coordonnées de votre équipe soignante

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à nous contacter.

Nom de votre chirurgienne ou de votre chirurgien :

Numéro de téléphone de l'équipe de chirurgie :

Coordonnées de votre équipe soignante :

.....
.....
.....
.....



Autres numéros de téléphone importants :

.....
.....
.....
.....

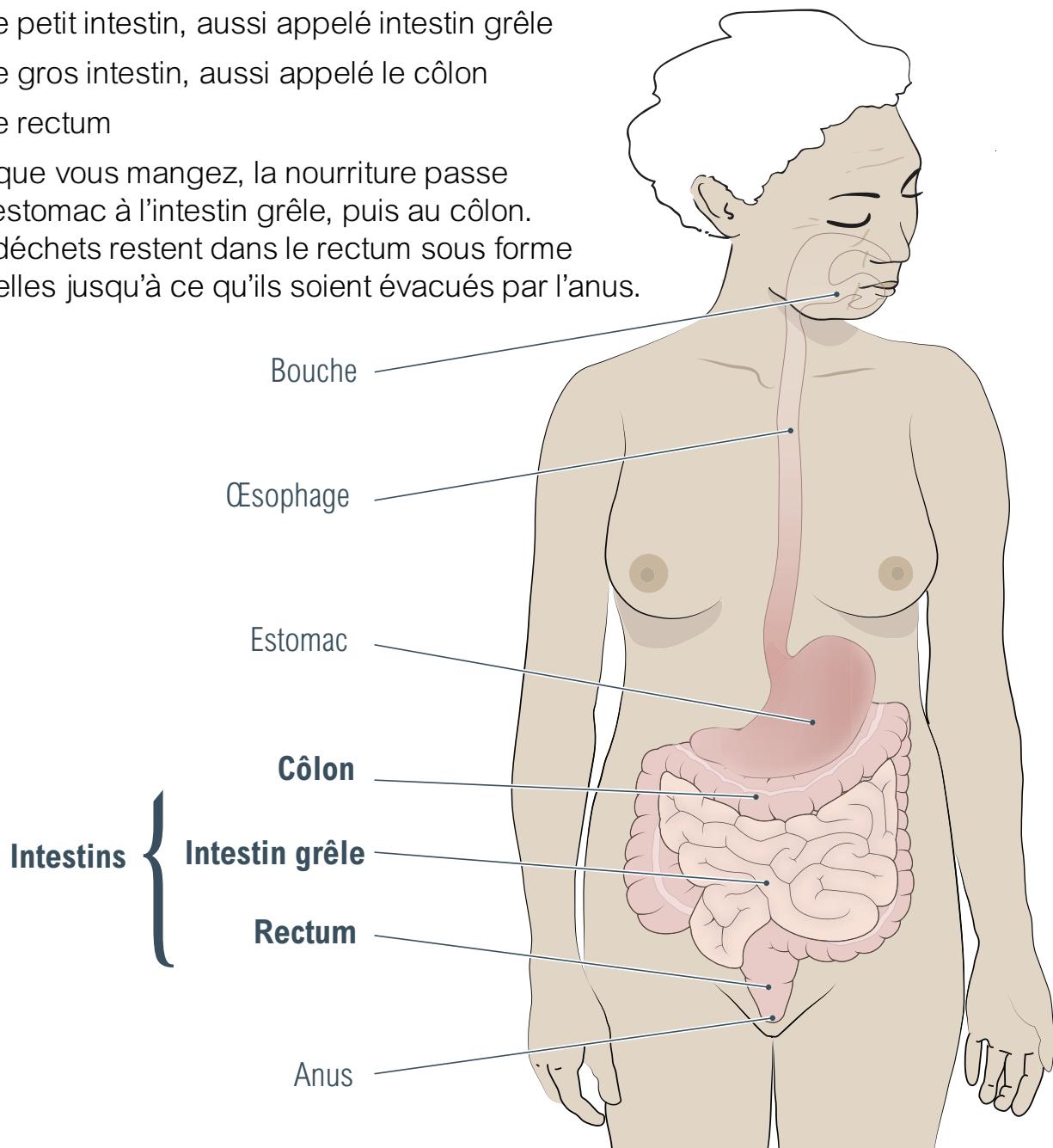
Qu'est-ce que les intestins ?

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

Les trois principales parties des intestins sont :

1. Le petit intestin, aussi appelé intestin grêle
2. Le gros intestin, aussi appelé le côlon
3. Le rectum

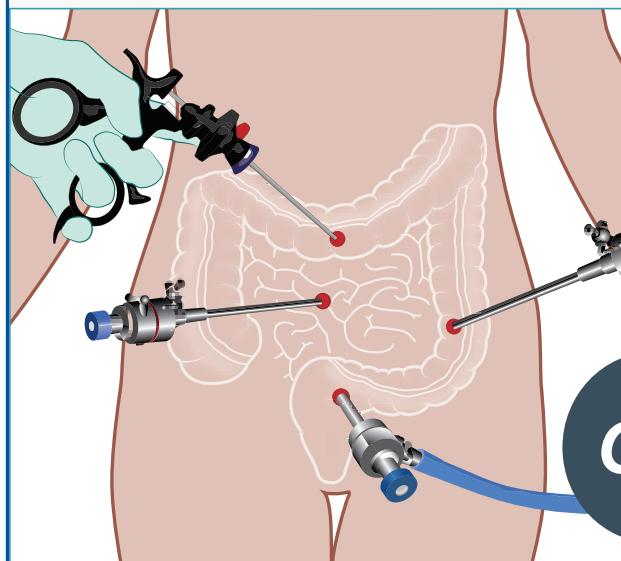
Lorsque vous mangez, la nourriture passe de l'estomac à l'intestin grêle, puis au côlon. Les déchets restent dans le rectum sous forme de selles jusqu'à ce qu'ils soient évacués par l'anus.



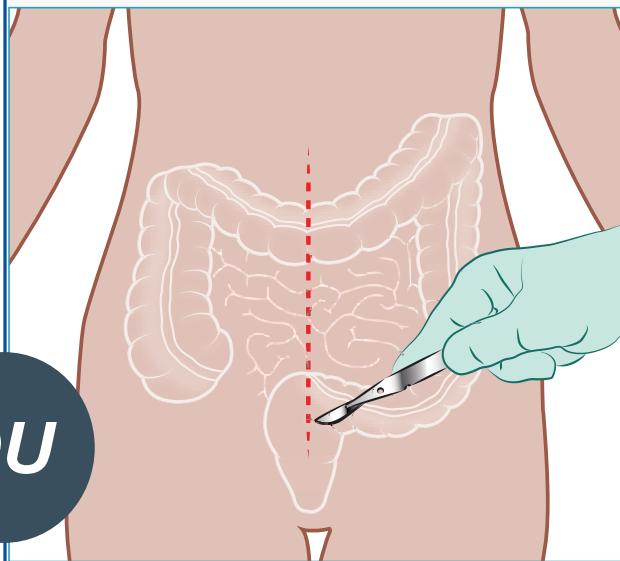
Qu'est-ce qu'une chirurgie intestinale ?

La chirurgie intestinale consiste à retirer des parties malades de l'intestin. Cette chirurgie est parfois aussi appelée chirurgie colorectale. Il y a deux façons de procéder à la chirurgie. Votre chirurgienne ou votre chirurgien vous expliquera laquelle convient le mieux pour vous.

1. Laparoscopie



2. Chirurgie ouverte



OU

Cette chirurgie consiste à faire de 4 à 6 petites incisions dans votre ventre. En passant par ces incisions, une petite caméra et des instruments spéciaux sont insérés pour enlever les parties malades de l'intestin.

Cette chirurgie consiste à faire une seule incision plus longue dans votre ventre. Cette incision mesure généralement de 10 à 20 cm. Elle permet d'enlever les parties malades de l'intestin sans utiliser de caméra.

Qu'est-ce qu'une stomie ?

Certaines personnes qui subissent une chirurgie intestinale devront au même moment avoir une stomie.

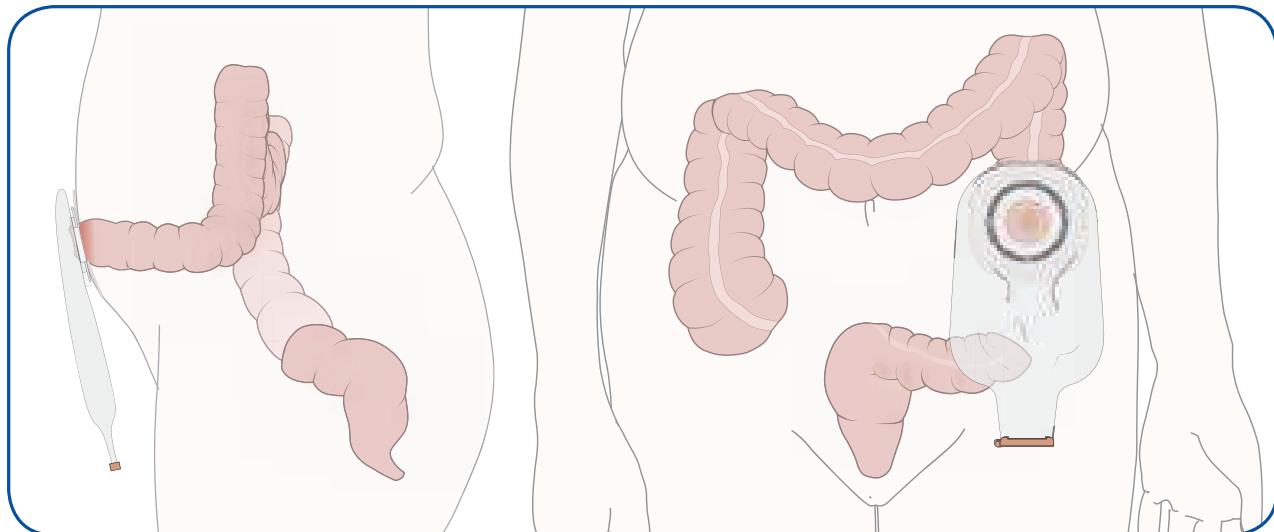
Une stomie est une ouverture dans votre ventre. Elle remplace l'ouverture utilisée pour évacuer les selles et les gaz produits par votre corps. Cette ouverture débouche sur un sac qui doit être vidé régulièrement.

La stomie peut être utilisée pour une courte durée ou être permanente.

Avant la chirurgie, votre chirurgienne ou votre chirurgien vous dira si vous avez besoin d'une stomie. Si c'est le cas, vous rencontrerez un membre du personnel infirmier spécialisé dans les soins des stomies.

Nous planifierons l'emplacement de l'ouverture et nous marquerons l'endroit sur votre ventre. Nous vous montrerons également comment prendre soin de votre stomie.

Une stomie faite dans l'intestin grêle s'appelle une iléostomie. Si vous en avez une, vous évacuerez plus de liquides qu'auparavant. Une ou un diététiste pourra vous dire quoi manger et quoi boire afin que vous ne perdiez pas trop de liquide.



L'infirmière ou l'infirmier qui se spécialise dans les soins des stomies est aussi appelé stomothérapeute.

Vous pouvez l'appeler si vous avez des questions.

Téléphone :

Adresse courriel :

Pour de plus amples renseignements sur les stomies, suivez ce lien bilingue :

<http://muhcguides.com/module/ostomy>

Avant votre chirurgie

Se préparer à la chirurgie



Faire de l'activité physique

Essayez de faire de l'exercice tous les jours. L'activité physique avant une chirurgie peut vous aider à récupérer plus facilement.

Si vous faites déjà de l'exercice, continuez sur cette lancée. Si ce n'est pas le cas, introduisez lentement des exercices à votre routine quotidienne. Ces exercices n'ont pas besoin d'être difficiles pour apporter des bienfaits. Une marche de 10 minutes par jour est un bon début.

Manger sainement

Ce que vous mangez est important pour votre santé. Une saine alimentation aidera votre corps à se préparer à la chirurgie, en plus de vous aider à vous remettre sur pied ensuite. Elle vous donnera aussi l'énergie dont vous avez besoin pour faire vos exercices et vous sentir mieux plus rapidement.

Nous vérifierons si vous avez besoin de manger davantage pour vous préparer à votre chirurgie. Nous nous assurerons également que vous prenez suffisamment de liquides pour maintenir une bonne hydratation.

Il est très important que vous mangiez bien et que vous buviez la quantité de liquide recommandée chaque jour.

Suivez le Guide alimentaire canadien pour adopter une alimentation équilibrée qui contient les principaux nutriments nécessaires à votre santé. Une alimentation équilibrée comprend une variété d'aliments provenant de différents groupes alimentaires ainsi que trois repas et quelques collations chaque jour.



Arrêter de fumer

Si vous fumez, le fait d'arrêter améliorera considérablement votre santé. De plus, arrêter de fumer au moins 4 semaines avant votre chirurgie peut vous aider à vous rétablir plus rapidement.

Il n'est pas facile d'arrêter de fumer. Nous vous recommandons d'en parler à un membre de notre équipe. Vous pouvez arrêter de fumer même si vous avez fumé pendant de nombreuses années. Sachez que nous sommes là pour vous aider.



Allez à la page 60 pour en savoir plus.
Il n'est jamais trop tard pour arrêter de fumer!



Réduire votre consommation d'alcool

Informez-nous de la quantité d'alcool que vous consommez habituellement. La quantité d'alcool que vous consommez peut entraîner des conséquences négatives sur votre chirurgie. Nous pouvons vous aider à réduire votre consommation d'alcool.

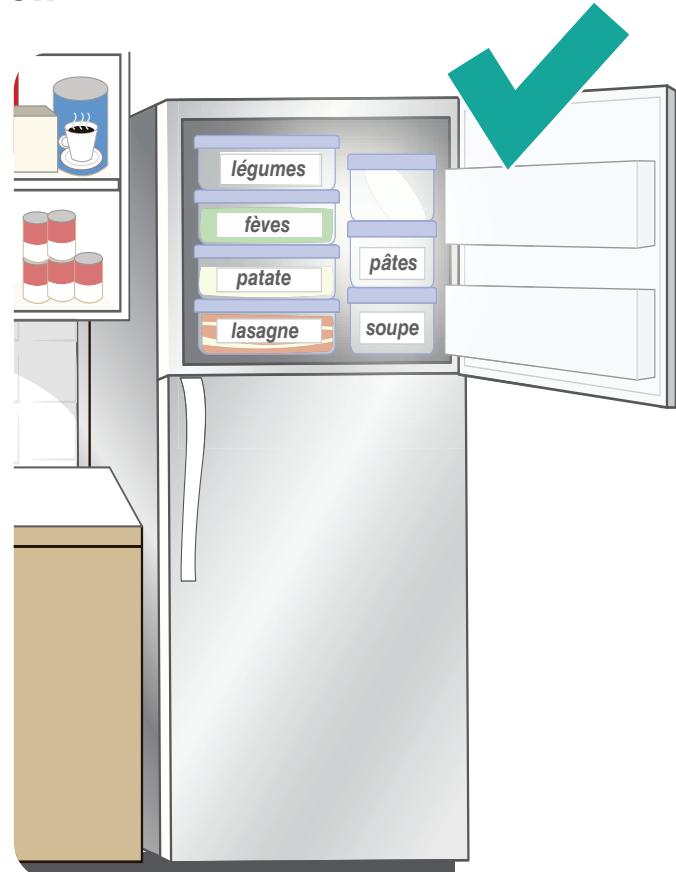
Ne buvez pas d'alcool dans les 24 heures précédent votre chirurgie, car l'alcool peut modifier les effets de certains médicaments.

Se préparer au retour à la maison

Vous pourriez avoir besoin d'aide après votre chirurgie. Demandez à vos proches 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.

Si vous n'avez pas assez d'aide à la maison après votre chirurgie, parlez-en au personnel infirmier de votre CLSC ou de votre centre de santé communautaire. Souvent, ces centres offrent des services comme l'entretien ménager ou la livraison de repas.

Si vous vous inquiétez toujours de votre retour à la maison après la chirurgie, parlez-en à votre médecin ou à un autre membre de notre équipe.



Organiser votre transport

Comme vous ne pourrez pas conduire, vous devrez organiser votre transport pour vous rendre à l'hôpital et en revenir.



Demandez-nous quand vous pourrez sortir de l'hôpital. Il se peut que vous puissiez rentrer chez vous le jour même de votre chirurgie, mais il est plus probable que ce soit dans les jours suivant votre chirurgie.

Si vous avez des inquiétudes à l'idée de rentrer à la maison, faites-le savoir au personnel infirmier de notre équipe.

Visite de la clinique préopératoire

Avant votre chirurgie, vous aurez à visiter la clinique préopératoire. Cette visite a pour but de vérifier votre état de santé, de planifier vos soins et de vérifier si tout est prêt pour votre chirurgie.

Lors de cette visite, vous rencontrerez certains membres de notre équipe, dont une ou un médecin et une infirmière ou un infirmier.

Nous vous poserons des questions, vous fournirons de l'information et nous déciderons si vous devez passer des examens additionnels.

Nous vous poserons différentes questions concernant votre santé, notamment sur :

- les problèmes de santé que vous pourriez avoir;
- les médicaments que vous prenez;
- vos habitudes de vie, par exemple si vous fumez ou consommez de l'alcool;
- votre alimentation et les quantités de liquides que vous buvez.

Nous vérifierons également votre cœur et vos poumons.

Enfin, nous vous fournirons de l'information importante, par exemple :

- Quels exercices faire avant et après votre chirurgie.
- Comment vous préparer à votre chirurgie.
- À quoi vous attendre durant votre séjour à l'hôpital.
- À quoi vous attendre après votre chirurgie.



Si vous avez d'autres problèmes de santé, vous pourriez aussi avoir besoin de rencontrer une ou un médecin spécialiste avant la chirurgie.





Si vous ne mangez pas ou ne buvez pas assez, vous devrez peut-être consulter une ou un diététiste. Cette personne pourra vous aider à répondre aux besoins alimentaires propres à votre situation afin que votre corps puisse mieux guérir après la chirurgie.

Essayez de faire de l'exercice avant votre chirurgie. Nous préparerons un programme d'exercices adapté à vos besoins. Consultez la **page 39** pour en savoir plus. Si vous avez des inquiétudes au sujet de votre niveau d'activité physique, parlez-en à un membre de notre équipe.



Gardez votre équipe soignante informée.

Il est important de nous informer si :

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

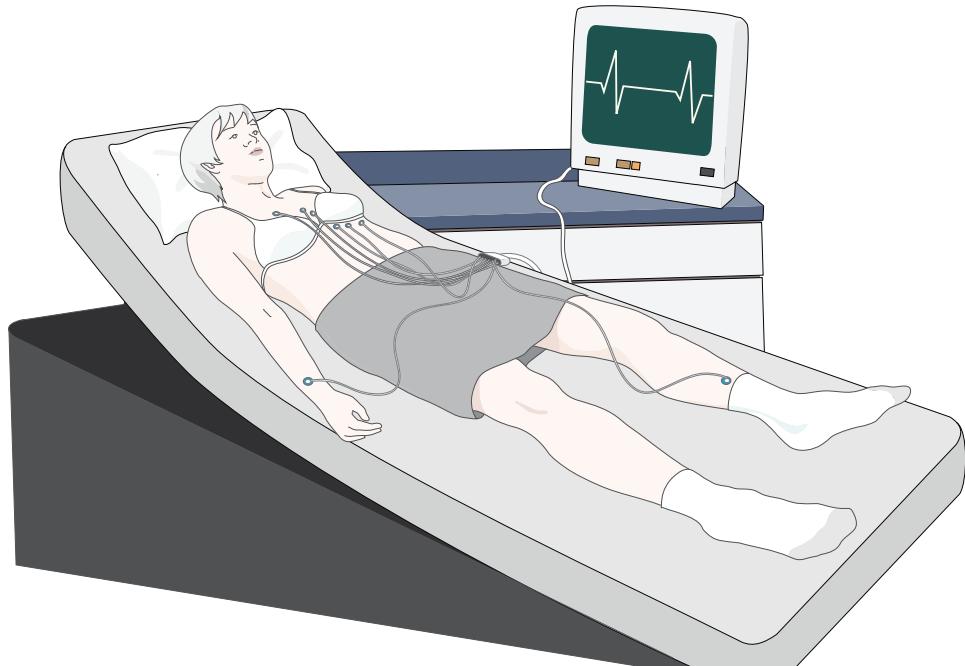
Informez-nous également si vous prenez des médicaments ou des produits naturels,

même ceux que vous avez achetés sans ordonnance.



Il se peut que vous deviez arrêter de prendre certains médicaments ou produits naturels avant votre chirurgie. Lors du rendez-vous, votre médecin vous indiquera les médicaments que vous devez arrêter de prendre et ceux que vous devez continuer de prendre.

Enfin, il se peut que vous deviez passer des examens supplémentaires tels que des analyses de sang ou un électrocardiogramme (ECG) pour examiner votre cœur.



Si vous avez des questions avant la chirurgie,

appelez la clinique préopératoire au _____

La clinique est ouverte du lundi au vendredi de _____ heures à _____ heures.

Lieu de la clinique préopératoire : _____

Quand vous rendre à l'hôpital

Nous vous informerons de l'heure à laquelle vous devez arriver à l'hôpital. En général, il faut arriver 2 heures avant l'heure prévue de votre chirurgie. Il faut savoir que votre chirurgie peut avoir lieu un peu plus tôt ou plus tard que prévu.

Sachez aussi que :

- Si votre chirurgie est prévue le lundi, l'hôpital pourra vous appeler le vendredi précédent.
- Si votre chirurgie est prévue à 7 heures 30, vous devrez être à l'hôpital à 6 heures.

Vous pouvez noter ici les renseignements concernant votre chirurgie :

Date de la chirurgie : _____

Heure d'arrivée à l'hôpital : _____

Où vous présenter : _____

Où stationner votre véhicule : _____

Annuler votre chirurgie

Si vous ne pouvez pas vous rendre à l'hôpital parce que vous êtes malade, enceinte ou pour toute autre raison, appelez-nous aux 2 numéros suivants dès que possible :



1. Le bureau de votre chirurgienne ou votre chirurgien : _____

et

2. Le centre de rendez-vous : _____

Si vousappelez après 15 heures, veuillez laisser un message sur le répondeur.

Dans ce message, dites-nous :

- votre nom complet;
- la date de votre chirurgie;
- votre numéro de téléphone;
- le numéro de votre carte d'hôpital;
- le nom de votre chirurgienne ou votre chirurgien;
- la raison de l'annulation de votre chirurgie.

Dites-nous également s'il y a certains jours où vous ne pouvez pas vous faire opérer.

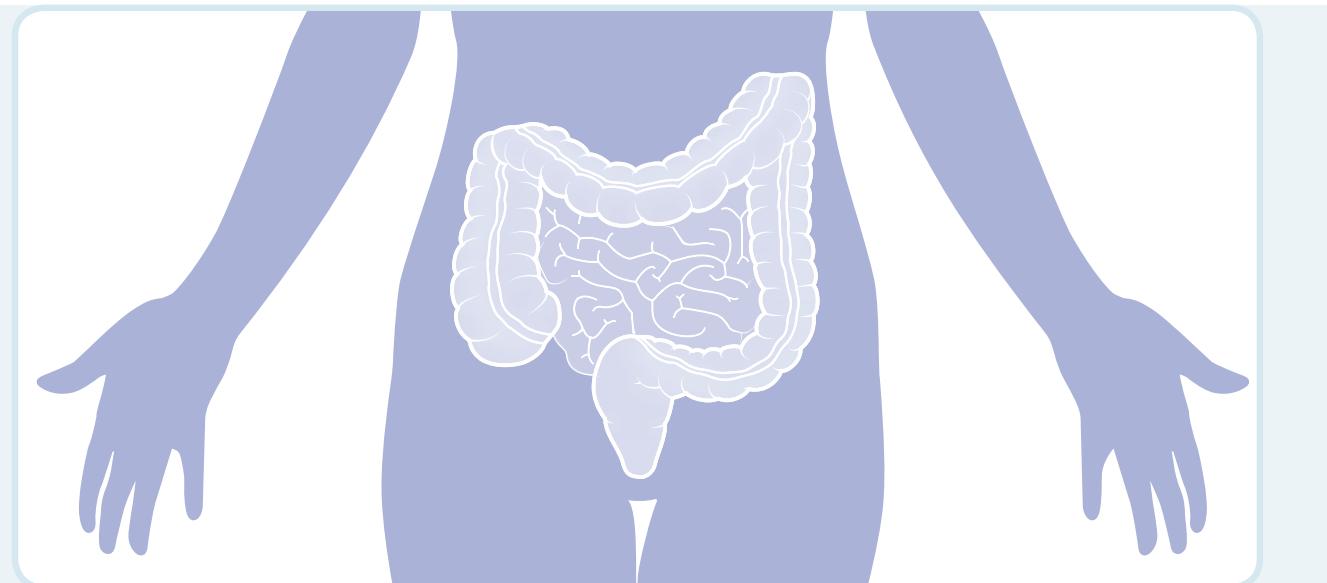
Si votre chirurgie est prévue le lendemain et que vous devez l'annuler après 15 heures,appelez le service d'admission au _____

Préparer vos intestins pour la chirurgie

Certaines personnes devront préparer leurs intestins, c'est-à-dire les nettoyer, en vue de la chirurgie.

Si cela est votre cas, vous utiliserez un laxatif, c'est-à-dire un médicament qui facilite l'évacuation des selles. Ce laxatif peut être pris la veille de la chirurgie ou seulement quelques heures avant celle-ci.

Une ordonnance vous sera remise afin que vous preniez des antibiotiques en même temps que vous ferez votre préparation intestinale. La préparation intestinale avec des antibiotiques oraux aide à prévenir les complications après la chirurgie.



Un membre du personnel infirmier de la clinique préopératoire vous expliquera les étapes de la préparation des intestins que vous aurez à suivre.

Quoi manger et boire

Nous vous expliquerons ce que vous pouvez manger et boire avant votre chirurgie. Si vous mangez et buvez déjà suffisamment, aucun changement ne sera nécessaire. Dans certains cas, nous vous suggérerons de boire davantage afin d'améliorer votre hydratation. Nous pourrions également vous proposer des façons d'obtenir des nutriments ou des calories supplémentaires.



Attention : Certaines personnes ne devront rien boire le jour de la chirurgie. Si c'est votre cas, nous vous le dirons.

Le jour avant votre chirurgie : avec préparation des intestins

Si vous devez prendre un laxatif pour préparer vos intestins la veille de votre chirurgie, voici ce que vous devez savoir :

- Avant de prendre votre laxatif, prenez un déjeuner petit et léger.
- Puis, buvez votre laxatif.
- Toute la journée, après avoir pris votre laxatif:
 - Ne mangez rien.
 - Ne consommez pas de produits laitiers ni de jus de fruits contenant de la pulpe.
 - Buvez uniquement des liquides clairs. Un liquide est clair lorsqu'on peut voir à travers.



Le jour avant votre chirurgie : sans préparation des intestins

- Mangez et buvez normalement jusqu'à 6 heures avant votre chirurgie.
- Vous pouvez continuer de boire des liquides clairs jusqu'à 2 heures avant votre chirurgie. Un liquide est clair lorsqu'on peut voir à travers.



Voici des exemples de liquides clairs :

- Eau
- Jus de fruits sans pulpe
- Thé ou café sans lait ou crème
- Boissons sportives contenant des électrolytes



Le matin de votre chirurgie

- Ne mangez rien.
- Vous pouvez continuer de boire des liquides clairs jusqu'à 2 heures avant votre chirurgie.
- Il se peut que nous vous donnions une boisson spéciale appelée maltodextrine. Si c'est le cas, buvez-la 2 heures avant votre chirurgie, en suivant les instructions.



Quoi apporter à l'hôpital

Voici une liste des articles à apporter à l'hôpital :

- Ce guide.
- L'information relative à votre assurance maladie privée et votre carte d'hôpital. Dans certaines provinces, vous pourriez également avoir besoin de votre carte d'assurance maladie provinciale.
- La liste des médicaments que vous prenez à la maison y compris leur dose. N'oubliez pas d'inclure les médicaments prescrits et les médicaments en vente libre.
- Des pantoufles ou des chaussures antidérapantes et des vêtements amples et confortables.
- Vos effets personnels comme vos articles de toilette, mouchoirs, téléphone ou autres appareils et chargeurs.



Autres articles, si nécessaire

Apportez les articles énumérés ci-dessous dans un petit sac identifié à votre nom. Comme il y a très peu d'espace de rangement, apportez-les seulement si vous en avez besoin :

- Lunettes, verres de contact, appareils auditifs, prothèses dentaires y compris leurs contenants de rangement étiquetés à votre nom.
- Canne, bâquilles ou déambulateur, tous étiquetés à votre nom.
- Appareil CPAP si vous souffrez d'apnée du sommeil.



Important

N'apportez pas d'objets de valeur, y compris des cartes de crédit et des bijoux. L'hôpital n'est pas responsable des objets perdus ou volés.



Le jour de votre chirurgie

À l'hôpital

Lorsque vous arriverez à l'hôpital, dirigez-vous vers le service des admissions.

À l'admission

Rendez-vous à l'endroit suivant : _____ à l'heure demandée. Vous y signerez un formulaire d'admission. Il se pourrait que vous ayez à choisir dans quel type de chambre vous préférez séjourner après votre chirurgie. Vous aurez généralement le choix entre une chambre individuelle et une chambre à deux lits, selon la disponibilité.

Service d'admission de la chirurgie

Au service d'admission de la chirurgie, un membre de notre personnel infirmier :

- vous demandera de mettre une jaquette d'hôpital;
- s'assurera que vos effets personnels sont placés à un endroit sécuritaire;
- remplira une liste de contrôle préopératoire avec vous.

Avant votre chirurgie, vous recevrez :

- des antibiotiques par voie intraveineuse.
- des comprimés pour gérer la douleur. Ces comprimés sont habituellement de l'acétaminophène, comme le Tylenol^{MD}, du tramadol et des anti-inflammatoires, comme le Celebrex^{MD} ou l'Advil^{MD}.



Il est normal de ressentir de la nervosité avant une chirurgie.

Toutefois, si vous ressentez beaucoup d'anxiété, dites-le-nous.

À la salle d'opération

Nous vous amènerons à la salle d'opération.

Vous y rencontrerez l'équipe de chirurgie et votre anesthésiste. Les anesthésistes sont les médecins qui administrent des médicaments pour que la chirurgie se déroule sans que vous ressentiez la douleur et sans que vous en ayez conscience.

Pendant toute la durée d'une chirurgie, la douleur sera soigneusement gérée. La méthode retenue pour gérer votre douleur sera choisie par l'anesthésiste et dépendra du type de chirurgie que vous aurez.

Vous recevrez des médicaments contre la douleur par voie intraveineuse dans votre bras. De plus, vous recevrez des médicaments contre la douleur dans votre dos, par voie péridurale.

À la salle d'attente

Vos proches pourront vous attendre dans la salle d'attente. Nous leur donnerons des nouvelles après la chirurgie. Comme l'espace est restreint, veuillez limiter le nombre de personnes qui vous accompagnent.



Accès internet

Le Wi-Fi est disponible gratuitement à l'hôpital.



Pour vous connecter :

Réseau :

Nom d'utilisateur :

Mot de passe :

Autres ressources :

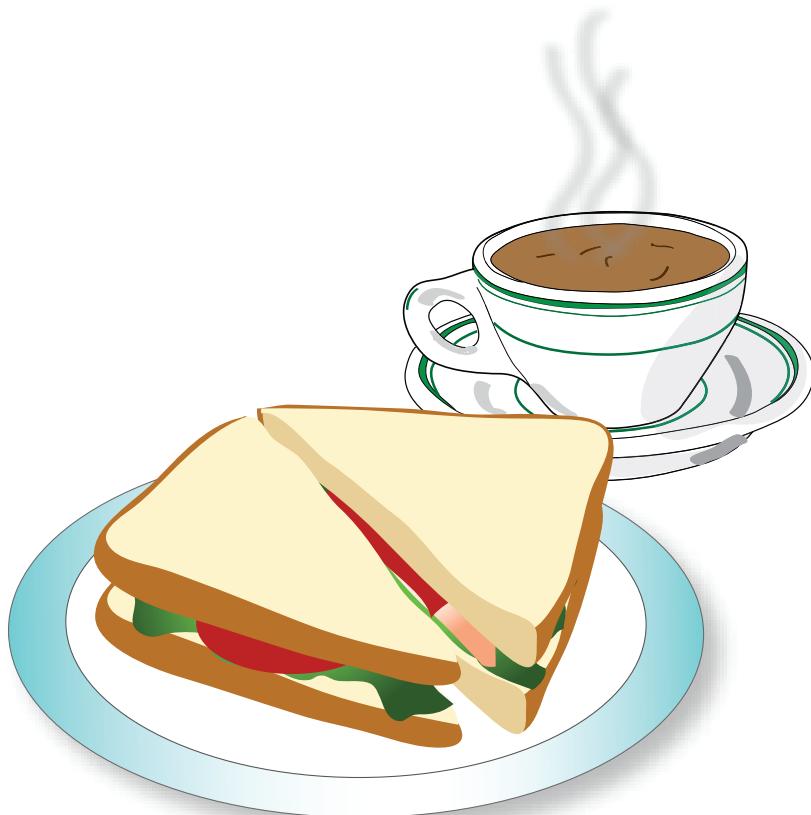
Casse-croûte :

Cafétéria:

Guichets automatiques :

Boutique de cadeaux :

Bibliothèque :



Après votre chirurgie

À la salle de réveil

Après votre chirurgie, nous vous amènerons dans la **salle de réveil**. Cette unité est également appelée l'unité de soins post-anesthésie (USPA).

Vous pourriez avoir :

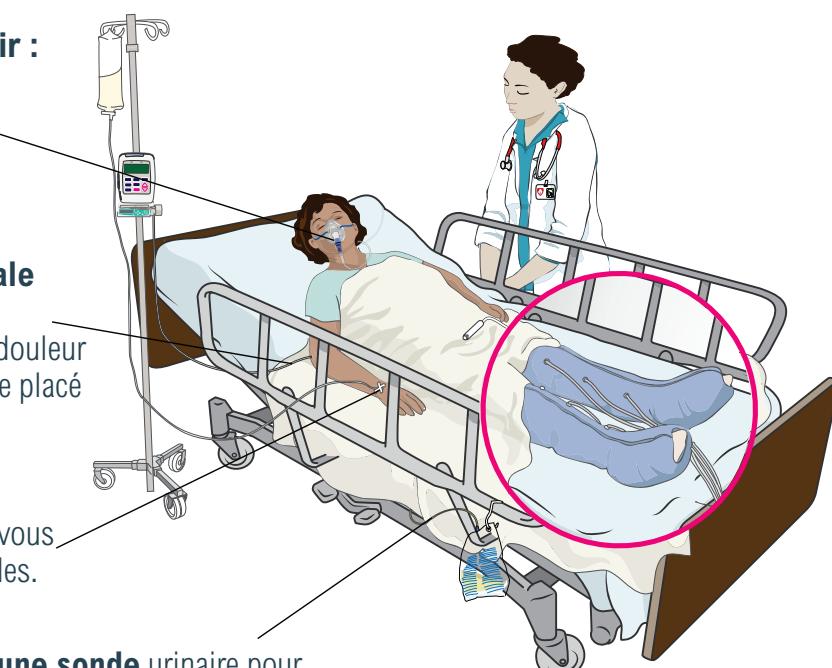
un masque pour vous **donner de l'oxygène**.

une analgésie **péridurale** pour vous donner des médicaments contre la douleur au moyen d'un petit tube placé dans votre dos.

un soluté pour vous fournir des liquides.

une sonde urinaire pour drainer l'urine de votre vessie.

des bottes de compression pour prévenir la formation de caillots sanguins.

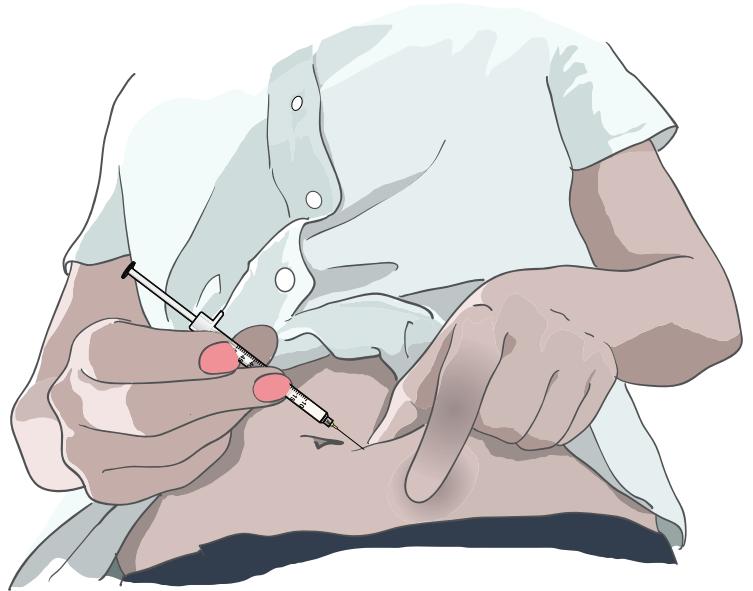


Lorsque vous serez dans la salle de réveil, nous vérifierons :

- votre pouls et votre pression artérielle;
- vos pansements;
- si vous ressentez de la douleur;
- si votre hydratation est suffisante;
- si vous êtes dans une position confortable.

Nous vérifierons également votre glycémie, c'est-à-dire votre taux de sucre dans le sang. S'il est trop élevé, nous pourrions vous donner de l'insuline pour le contrôler.

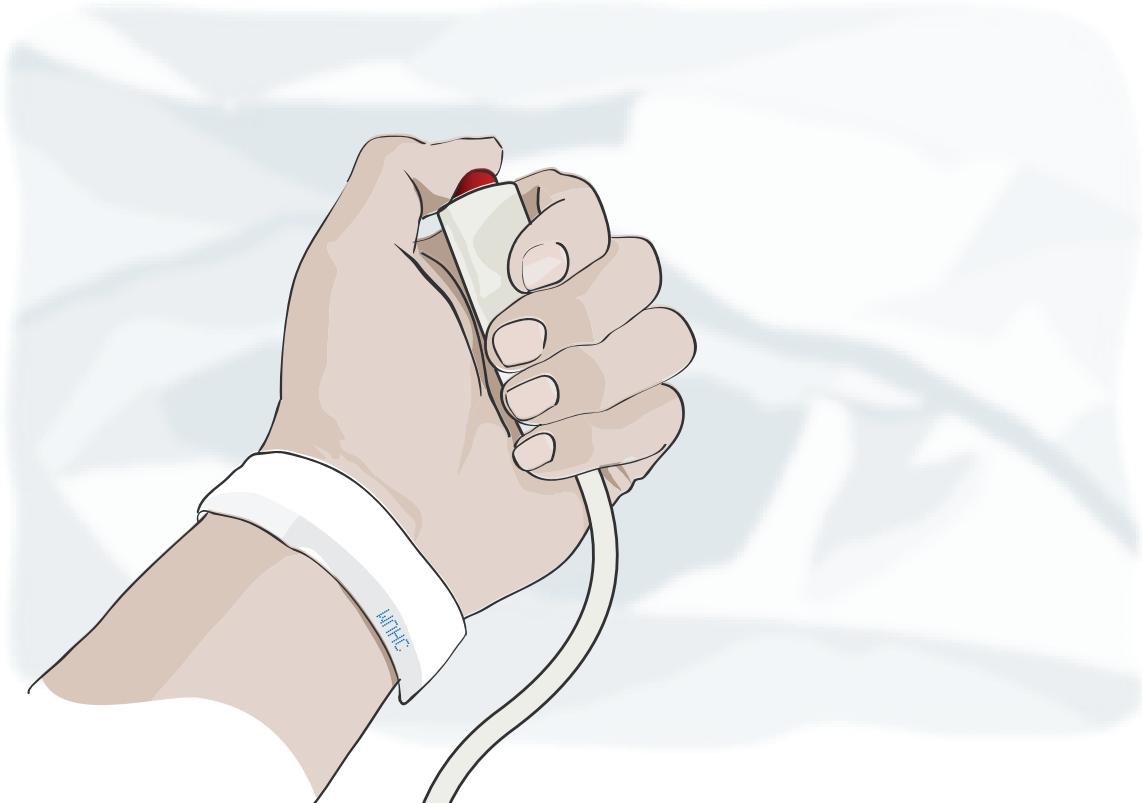
Vous devrez peut-être recevoir une injection chaque jour afin de prévenir la formation de caillots dans votre sang. Le médicament injecté est de l'héparine. Il s'agit d'un médicament qui éclaircit le sang. Votre chirurgienne ou votre chirurgien décidera si vous en avez besoin, quand vous devriez commencer à le recevoir et pendant combien de temps vous devriez le prendre.



Lorsque votre état vous le permettra, nous vous transférerons dans votre chambre à l'étage de la chirurgie. Vos proches pourront alors vous visiter.



Assurez-vous que votre cloche d'appel soit toujours facilement accessible lorsque vous vous asseyez près de votre lit. N'hésitez pas à l'utiliser si vous avez besoin d'aide.



Gestion de la douleur

Le soulagement de la douleur est important, car il permet de :

- mieux respirer;
- bouger plus facilement;
- mieux dormir;
- mieux manger;
- récupérer plus rapidement.



Nous vous demanderons d'évaluer votre douleur sur une échelle de 0 à 10.

Zéro signifie qu'il n'y a pas de douleur et 10 est la pire douleur que vous puissiez imaginer. Nous vous donnerons des médicaments si votre niveau de douleur est supérieur à 4.

Notre objectif est de maintenir votre niveau de douleur en dessous de 4 sur 10.



N'attendez pas que la douleur devienne trop intense pour nous en informer.

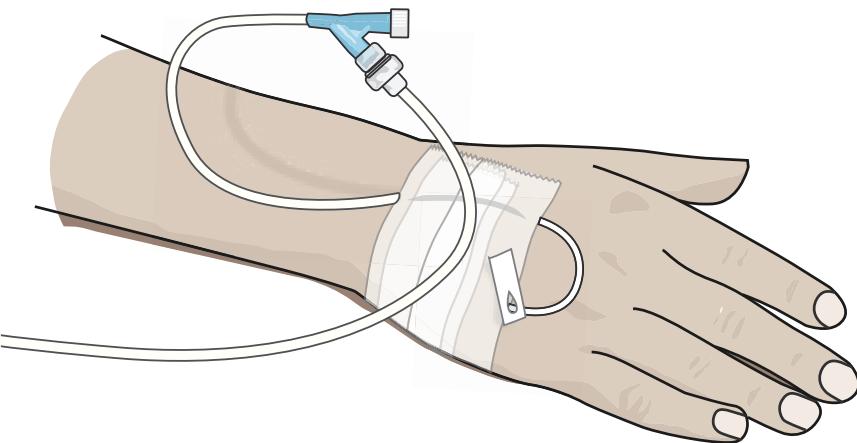
Façons de gérer votre douleur

Un autre mot pour désigner la gestion de la douleur est l'analgésie. Il existe plusieurs façons de gérer la douleur. Voici de brèves descriptions ci-dessous.

Nous déterminerons la méthode qui vous convient le mieux.

Analgésie péridurale

Certains patients peuvent recevoir une analgésie appelée perfusion péridurale. Au début de la chirurgie, l'anesthésiste place un petit tube dans le dos du patient. Ce tube est appelé cathéter. À travers ce cathéter, une pompe envoie en continu un médicament liquide pour gérer la douleur pendant et après la chirurgie. Le traitement est arrêté le deuxième jour après la chirurgie.



Analgésie intraveineuse

Une autre façon de recevoir des médicaments contre la douleur est d'utiliser une voie intraveineuse reliée à une pompe. Ce type d'analgésie est arrêté peu de temps après la chirurgie. Des comprimés sont ensuite utilisés pour gérer la douleur.

Analgésie péridurale contrôlée par le patient (APCP)

Certains patients disposent d'un bouton relié à une pompe à perfusion péridurale. En appuyant sur le bouton, la personne reçoit une dose sécuritaire de médicaments contre la douleur.



Analgésie contrôlée par le patient (ACP)

Certains patients disposent d'un bouton relié à une pompe à perfusion intraveineuse. En appuyant sur le bouton, la personne reçoit une dose sécuritaire de médicaments contre la douleur.

Comprimés

Vous recevrez des comprimés pour gérer la douleur après votre chirurgie. Vous recevrez peut-être une combinaison d'acétaminophène, comme le Tylenol^{MD}, de tramadol et d'un anti-inflammatoire, comme le Celebrex^{MD} ou l'Advil^{MD}.

Si cela ne suffit pas à gérer la douleur, nous vous donnerons un médicament plus fort, comme un opioïde. Les opioïdes sont sécuritaires s'ils sont utilisés de façon prudente et planifiée. Si les opioïdes sont utilisés sans plan précis ou s'ils sont pris sans ordonnance, ils peuvent être dangereux, car ils créent une dépendance.

Si vous preniez des médicaments contre la douleur avant votre chirurgie, votre corps peut avoir développé une **tolérance** aux médicaments par rapport au corps d'une personne qui ne prend habituellement pas de médicaments contre la douleur. Cela signifie que vous pourriez avoir besoin d'une plus forte dose pour gérer votre douleur. Si c'est le cas, nous vous aiderons à gérer votre douleur en utilisant une combinaison de médicaments sécuritaires.



Anesthésie par blocage nerveux

Certains patients recevront des médicaments contre la douleur qui engourdisseント les nerfs autour de l'incision.

Perfusion de la plaie

Certains patients recevront de façon continue, directement dans leur plaie, un médicament pour gérer la douleur.

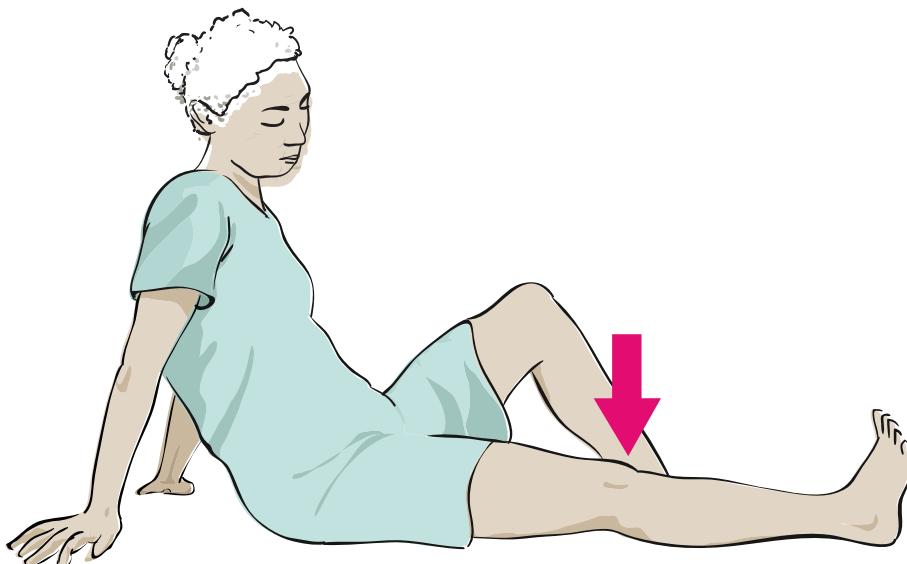


Exercices

Il est important de bouger après une chirurgie. Ne pas bouger pendant une longue période peut avoir des effets sur l'ensemble du corps et entraîner des complications telles que la pneumonie, les caillots sanguins et la faiblesse musculaire. L'exercice aide à prévenir ces complications et à mieux récupérer.

Nous établirons un programme d'exercices adapté à vos besoins. Vous pourrez commencer votre programme dès que vous vous réveillerez et que vous serez dans votre lit d'hôpital. Continuez-le pendant toute la durée de votre séjour à l'hôpital. Vous aurez également des exercices à faire à la maison.

Vos proches pourront vous aider à faire ces exercices à l'hôpital et à la maison.



Exercices pour les quadriceps

Asseyez-vous sur le lit, les jambes allongées. Penchez-vous légèrement vers l'arrière en vous appuyant sur vos bras. Remontez une jambe vers vous.

Dans la jambe qui est restée allongée, contractez les muscles de votre cuisse, c'est-à-dire vos quadriceps. Un moyen facile d'y parvenir est de pousser l'arrière de votre genou vers le sol. Si vous faites bien l'exercice, vous remarquerez que :

- les muscles de votre cuisse se resserreront;
- votre rotule se déplacera vers vous.

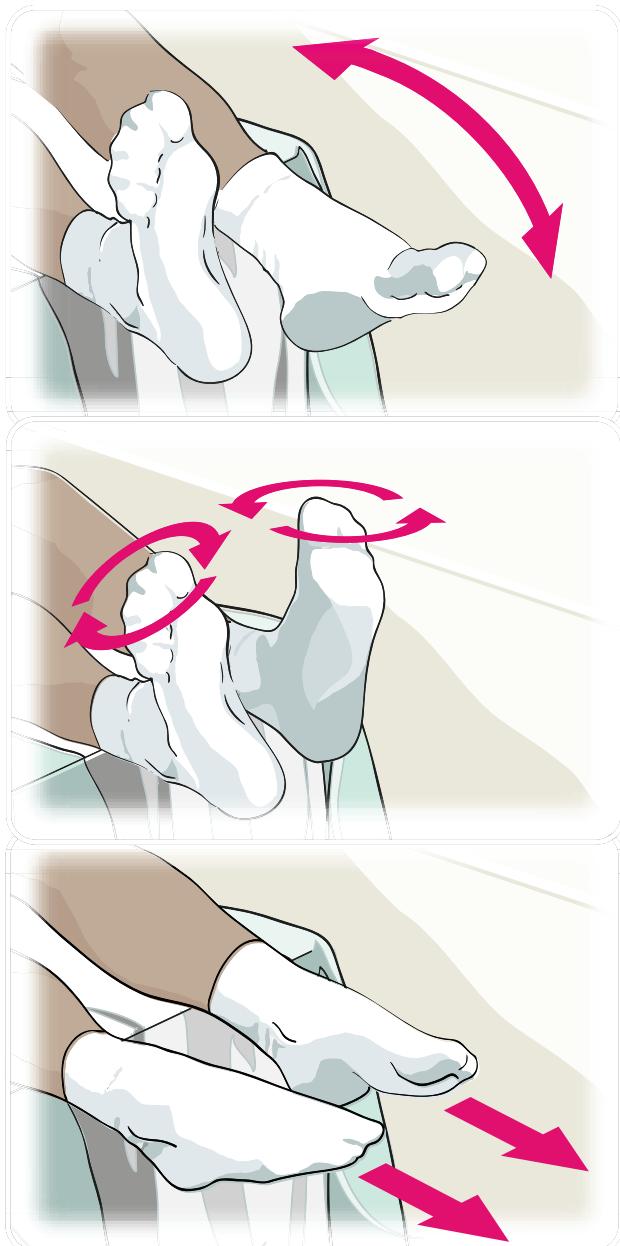
Répétez cet exercice de 8 à 12 fois toutes les heures.



Si vous recevez une injection pour prévenir la formation de caillots sanguins, il est tout de même important de continuer vos exercices pour les jambes et de bouger autant que possible. La combinaison de l'exercice et de l'injection est le meilleur moyen de prévenir les complications liées à un caillot sanguin.

Exercices pour les jambes

Les exercices suivants favorisent la circulation du sang dans les jambes. Répétez chaque exercice 4 ou 5 fois toutes les demi-heures pendant vos périodes d'éveil.

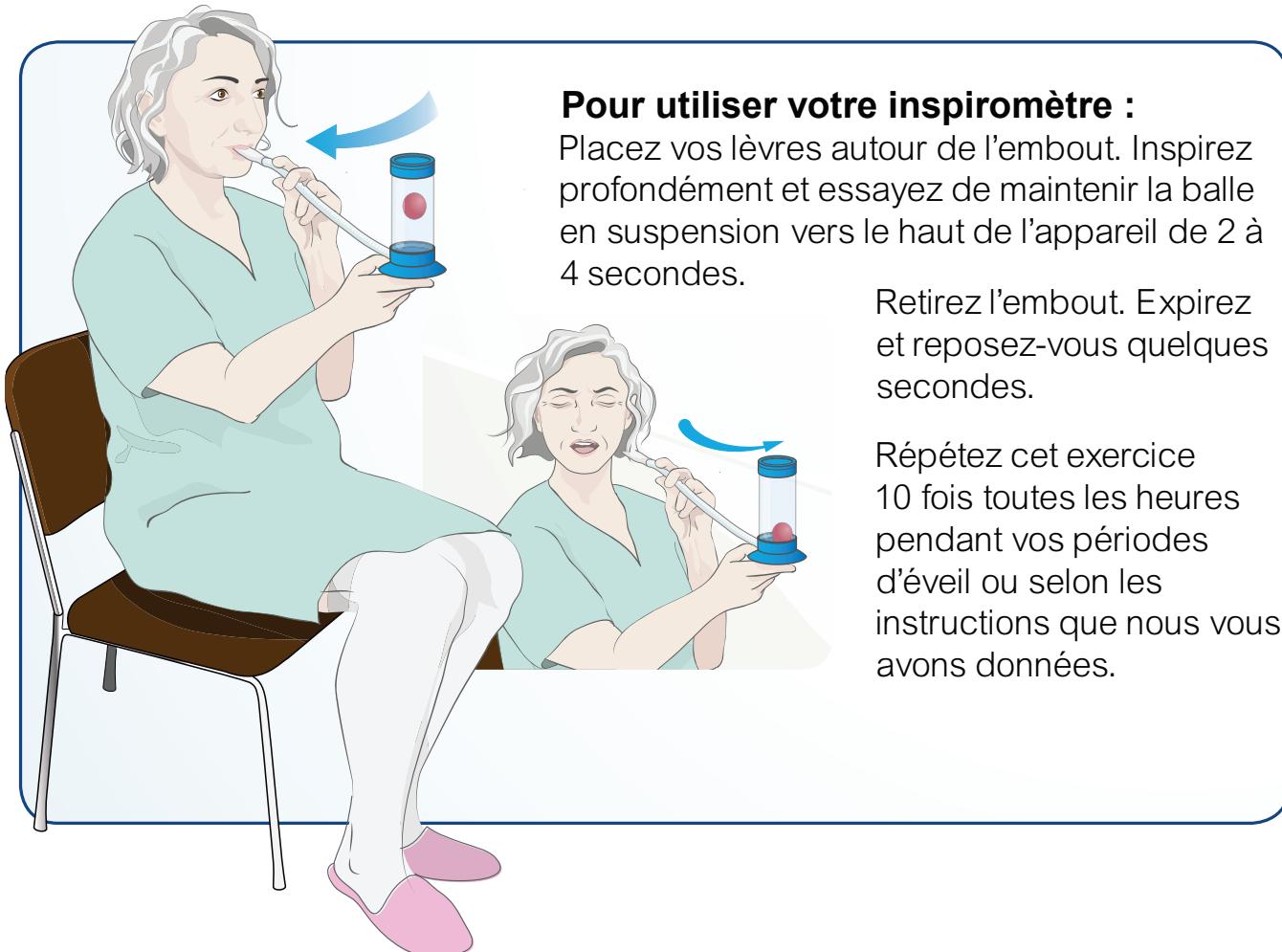


- Bougez vos orteils et pliez vos pieds vers le haut et vers le bas.
- Faites tourner vos pieds vers la droite et vers la gauche.
- Étirez vos jambes jusqu'à ce qu'elles soient bien droites.

Exercices de respiration profonde et de toux

Vous devrez également faire des exercices de respiration profonde à l'aide d'un inspiromètre.

L'inspiromètre est un appareil qui aide à respirer profondément pour prévenir les problèmes de poumons.



Pour utiliser votre inspiromètre :

Placez vos lèvres autour de l'embout. Inspirez profondément et essayez de maintenir la balle en suspension vers le haut de l'appareil de 2 à 4 secondes.

Retirez l'embout. Expirez et reposez-vous quelques secondes.

Répétez cet exercice 10 fois toutes les heures pendant vos périodes d'éveil ou selon les instructions que nous vous avons données.

Si vous avez des sécrétions, crachez-les. Il peut être utile de serrer un oreiller contre votre ventre, à l'endroit où vous avez été opéré, pendant que vous essayez de tousser.



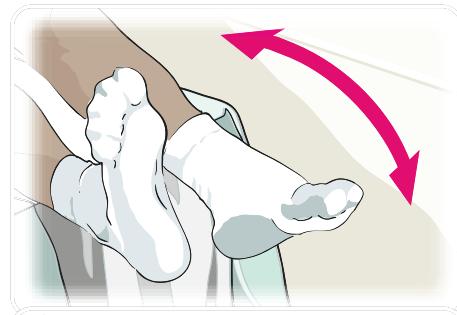
Objectifs du jour 0 : le jour de votre chirurgie

Pour vous aider à bien récupérer, nous vous suggérons de vous fixer des objectifs pour chaque jour que vous passerez à l'hôpital.

Le jour de votre chirurgie est appelé jour 0. Voici quelques objectifs que vous pouvez vous fixer pour le soir de votre chirurgie, par exemple :



- Assoyez-vous sur une chaise avec notre aide.
- Buvez des liquides clairs.



- Reprenez votre alimentation normale lorsque vous vous sentez capable de le faire.
- Faites vos exercices pour les jambes, voir la **page 40**.
- Faites vos exercices de respiration, voir la **page 41**.
- Faites vos autres exercices, voir la **page 53-56**.

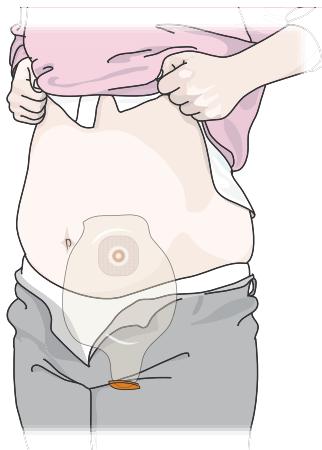
Si vous pouvez vous tenir debout facilement, essayez de marcher. Au début, ne marchez que sur une courte distance. Demandez-nous de vous accompagner au cas où vous auriez besoin d'aide.



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

Soluté

Si vous tolérez les liquides, nous retirerons votre soluté.



Stomie

Si vous avez une stomie, passez en revue l'information que nous vous avons fournie. N'hésitez pas à nous poser toutes vos questions.

Objectifs des jours 1 et 2 : les jours suivant votre chirurgie

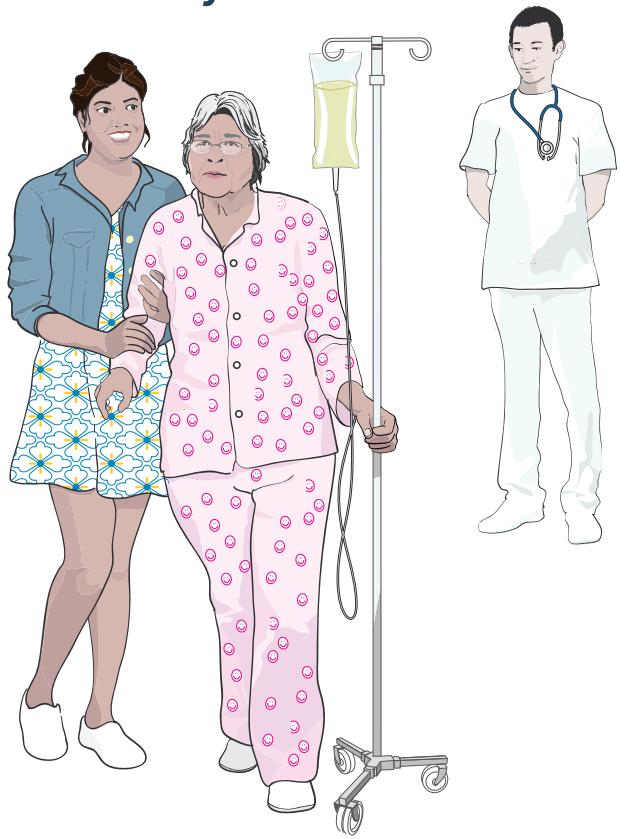
Voici les objectifs que vous pouvez vous fixer dans les jours suivant votre chirurgie.

Exercices de respiration

Faites vos exercices de respiration.

Activités

- Asseyez-vous sur une chaise pour les repas.
- Faites vos exercices pour les pieds et les jambes.
- Faites vos autres exercices.
- Marchez dans le couloir 3 fois par jour, avec de l'aide.
- Faites des marches plus longues quand vous le pouvez.



De bons conseils

Un membre de votre entourage peut aussi vous aider à faire une marche. Nous pouvons expliquer à vos proches comment ils peuvent vous aider.

Quand vous vous sentez à l'aise, faites de plus longues marches. Prenez des pauses lorsque vous en avez besoin.



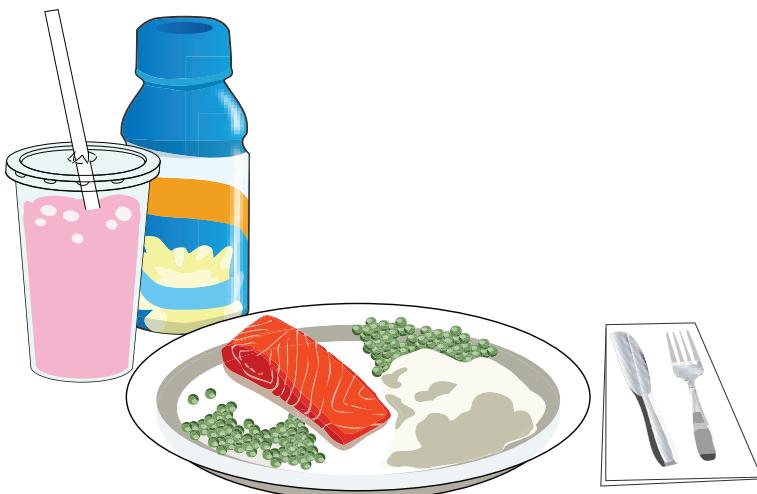
Si vous avez des étourdissements ou de la douleur en restant debout ou en marchant, asseyez-vous. Prenez une pause.

Faites un exercice plus facile, par exemple un exercice assis ou au lit.

Vous ne devez pas avoir mal lorsque vous faites des exercices. Assurez-vous de nous aviser si vous ressentez de la douleur.

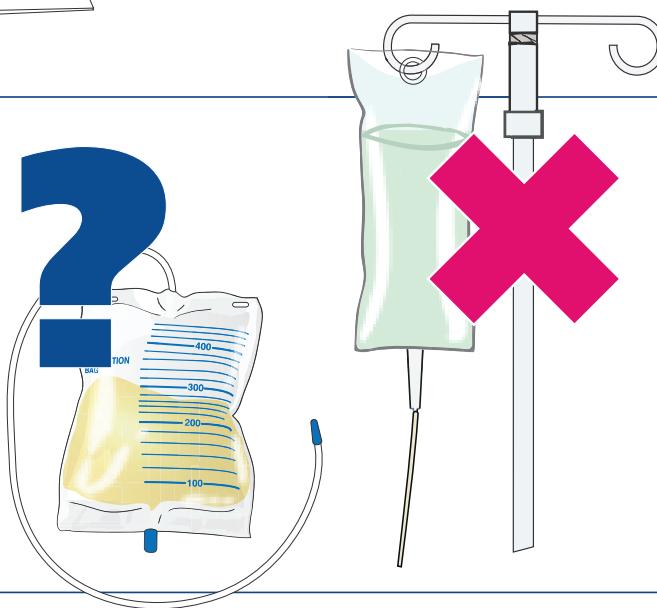
Gestion de la douleur

Prévenez-nous si votre douleur atteint 4 ou plus sur une échelle de 10.



Alimentation

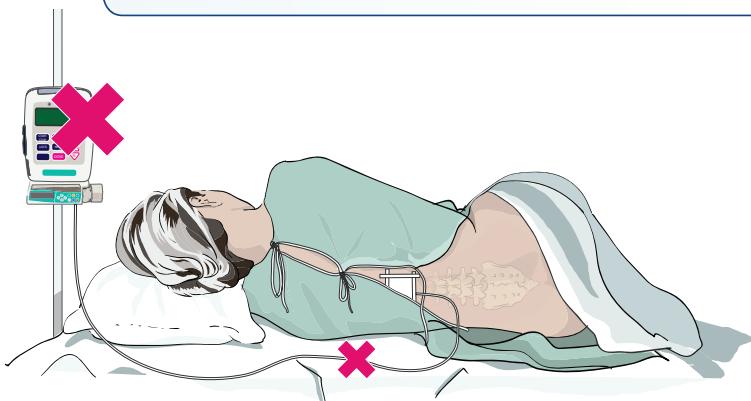
- Buvez suffisamment d'eau pour étancher votre soif.
- Buvez votre boisson riche en protéines, comme Ensure^{MD} ou Boost^{MD}.
- Mangez des aliments que vous mangez habituellement.



Tubulures

Votre sonde urinaire peut être retirée le premier jour ou être laissée en place jusqu'à 3 jours après la chirurgie.

Si vous buvez bien et que vous avez encore un soluté, il sera retiré le premier jour après l'opération.



Si vous avez une pompe ACP, c'est-à-dire une pompe à analgésie contrôlée par le patient, il se peut qu'elle soit retirée le jour 2. Si c'est le cas, vous prendrez ensuite des comprimés pour gérer votre douleur.

Si vous avez une perfusion péridurale, vous ferez un «test d'arrêt» le jour 2 pour voir si votre douleur peut être contrôlée uniquement avec des comprimés.

Retour à la maison



Avant de quitter l'hôpital, assurez-vous de savoir quand et où aura lieu votre rendez-vous de suivi. Vous devez également avoir une ordonnance pour vos médicaments.

Un membre de notre équipe soignante vous donnera un programme d'exercices à suivre à la maison. Cela vous aidera à vous rétablir et à reprendre vos activités normales. Vous trouverez aux **pages 53-56** une liste d'exercices que vous pourrez faire tous les jours.

Si vous devez recevoir des injections à la maison pour prévenir la formation de caillots sanguins, nous vous montrerons comment les faire vous-même.

À la maison

Gestion de la douleur

Vous ressentirez des douleurs et une sensation d'inconfort pendant quelques semaines après votre chirurgie. C'est normal, mais cela va s'améliorer.

Pour soulager votre douleur, prenez d'abord de l'acétaminophène, comme le Tylenol^{MD}, et votre anti-inflammatoire.



Prenez les opioïdes qui vous ont été prescrits, seulement si votre douleur n'est toujours pas soulagée.

Si vos médicaments contre la douleur provoquent des brûlures ou des douleurs dans l'estomac, arrêtez de les prendre et appelez le bureau de votre chirurgienne ou de votre chirurgien.

Si vous ressentez une douleur intense et que vos médicaments ne vous soulagent pas,appelez le bureau de votre équipe de chirurgie. Si vous ne joignez personne, rendez-vous à l'urgence.



Les médicaments contre la douleur peuvent provoquer de la constipation.

Pour favoriser la régularité de vos intestins :

- Buvez plus de liquides.
- Mangez plus de grains entiers, de fruits et de légumes.
- Faites régulièrement de l'exercice : une marche de 30 minutes est un bon début.
- Prenez des émollients fécaux ou un laxatif si nous vous l'avons conseillé.



Soins de votre plaie

Votre incision, c'est-à-dire la coupure faite pendant la chirurgie, peut être légèrement rouge et inconfortable durant 1 à 2 semaines après votre chirurgie.

Vous pourrez prendre une douche quelques jours après votre chirurgie. Le délai varie en fonction du type de chirurgie :

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



Vous devrez attendre 2 semaines après votre chirurgie avant de prendre un bain.



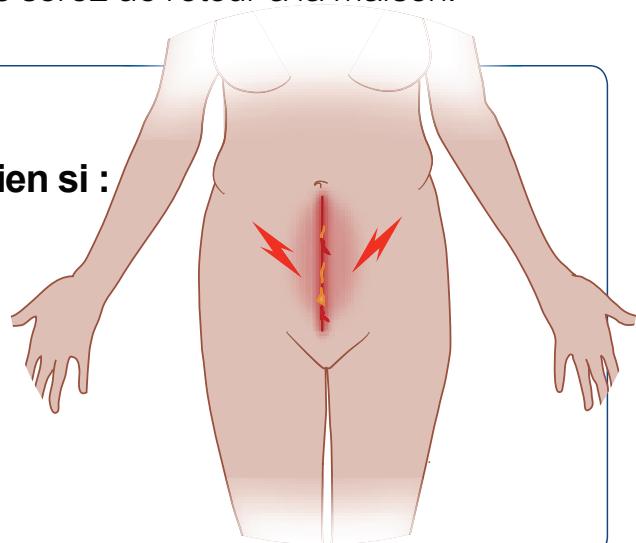
Lorsque vous prendrez une douche, laissez l'eau couler doucement sur votre plaie et lavez la zone en douceur. Ne frottez pas.

Nous prendrons les dispositions nécessaires pour que votre CLSC ou votre centre de santé communautaire s'occupe de faire retirer vos agrafes ou vos points de suture de 7 à 10 jours après votre chirurgie. Vous recevrez un appel lorsque vous serez de retour à la maison.



Communiquez avec votre chirurgienne ou votre chirurgien si :

- votre plaie devient chaude, rouge et dure.
- vous voyez du pus ou un écoulement s'en échapper.
- vous avez une fièvre supérieure à 38 °C ou 100,4 °F.



Alimentation et boissons

Vous devriez avoir une alimentation équilibrée en suivant le Guide alimentaire canadien pour répondre à vos besoins nutritionnels et être en bonne santé, à moins que nous vous ayons donné des recommandations différentes.

La chirurgie peut causer l'un ou l'autre des changements suivants dans vos intestins. Vous pourriez :

- avoir des selles molles.
- souffrir de constipation.
- aller aux toilettes plus souvent.

Avec le temps, vos habitudes intestinales redeviendront probablement normales.

Au début, certains aliments pourraient déranger votre estomac ou provoquer des selles molles. Si c'est le cas, arrêtez de manger ces aliments pendant quelques semaines. Reprenez-les un à la fois lorsque vous vous sentirez mieux.

Après une chirurgie, il est particulièrement important de manger des aliments contenant des protéines. La viande, le poisson, le poulet et les produits laitiers sont de bonnes sources de protéines.

Manger des aliments qui contiennent des protéines contribue à la guérison. Votre corps a besoin de protéines pour construire et réparer ses muscles, sa peau et ses autres tissus. Les protéines aident également à lutter contre les infections, à équilibrer les fluides corporels et à transporter l'oxygène dans le corps.

De plus, après votre chirurgie, il est important de boire des liquides pour vous assurer de bien vous hydrater et pour réduire la constipation.

Si vous n'avez plus faim rapidement ou que votre estomac se remplit vite, essayez de prendre des repas plus petits et ajoutez des collations nutritives entre les repas. Vous pouvez essayer de vous préparer des boissons riches en protéines et en calories ou de prendre des produits commerciaux, comme Ensure^{MD} ou Boost^{MD}.



**Si vous avez
des nausées ou
si vous vomissez,
appelez votre
chirurgienne
ou votre chirurgien.**



Aide aux activités de la vie quotidienne



Il est souhaitable que vos proches vous aident avec certaines activités, en particulier au cours des premiers jours à la maison. Voici quelques exemples d'activités où vous pourriez avoir besoin d'aide :

- Les transports
- La préparation des repas
- La lessive
- Les courses
- L'entretien ménager

Vous pouvez continuer à faire ces choses par vous-même si vous vous en sentez capable et que nous vous avons dit que vous étiez en mesure de le faire.

Objets lourds

- Durant 1 à 2 semaines après votre chirurgie, ne soulevez pas plus de 5 kg, soit 11 lb.
- Durant 3 à 4 semaines après votre chirurgie, ne soulevez pas plus de 15 kg, soit 33 lb.

Conduite automobile

Ne conduisez pas si vous prenez des opioïdes pour gérer la douleur.

Retour au travail

Demandez à votre chirurgienne ou votre chirurgien quand vous pourrez reprendre le travail. Le moment choisi pour reprendre vos activités dépendra de la progression de votre rétablissement et de votre type d'emploi.

Activités sexuelles

Lorsque vous n'aurez plus de douleur, vous pourrez reprendre la plupart de vos activités, y compris les activités sexuelles.



Activité physique et exercices

Continuez à faire de l'exercice régulièrement, cela vous aidera à récupérer.

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

Marchez 3 fois par jour

Augmentez la distance jusqu'à ce que vous atteigniez votre niveau d'activité habituel. Vous pouvez également essayer de monter des escaliers. S'il vous est difficile de monter des escaliers tous les jours, essayez de le faire tous les 2 jours jusqu'à ce que vous vous y habituiez.

Essayez de faire au total 150 minutes d'exercice modéré par semaine

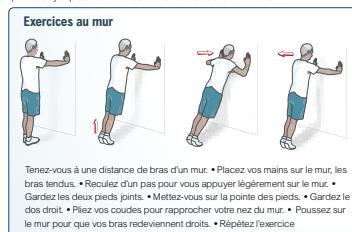
Vous pouvez répartir ce temps comme vous le souhaitez. Par exemple, vous pouvez faire 30 minutes d'une activité 5 fois par semaine. La marche ou le vélo sont de bons exemples, mais il en existe bien d'autres.



Exemples d'exercices

Nous préparons un programme d'exercices adapté à votre situation. Il peut inclure certains des exercices décrits ci-dessous.

Répétez chaque exercice de votre programme de 8 à 12 fois. C'est ce qu'on appelle une série. Faites de 1 à 2 séries pour chaque exercice. Il est normal que vous ayez plus de difficultés à faire l'exercice à la fin d'une série.



Programme d'exercices

Nous vous donnerons un programme d'exercices adapté à vos besoins. Il inclura des exercices pour les jambes, les bras et le tronc.

Commencez lentement. Augmentez progressivement le nombre d'exercices que vous faites. Avec le temps, ces exercices deviendront plus faciles et vous réussirez à les faire en plus grand nombre. Cela vous aidera également à renforcer vos muscles et à mieux récupérer.

Il est normal de ressentir une certaine raideur ou de l'inconfort lorsque vous commencez de nouveaux exercices. Toutefois, vous ne devriez pas ressentir de la douleur lorsque vous les faites.

Si vous avez mal, vérifiez que vous prenez bien les médicaments que nous vous avons prescrits. Cela devrait vous aider à gérer votre douleur.



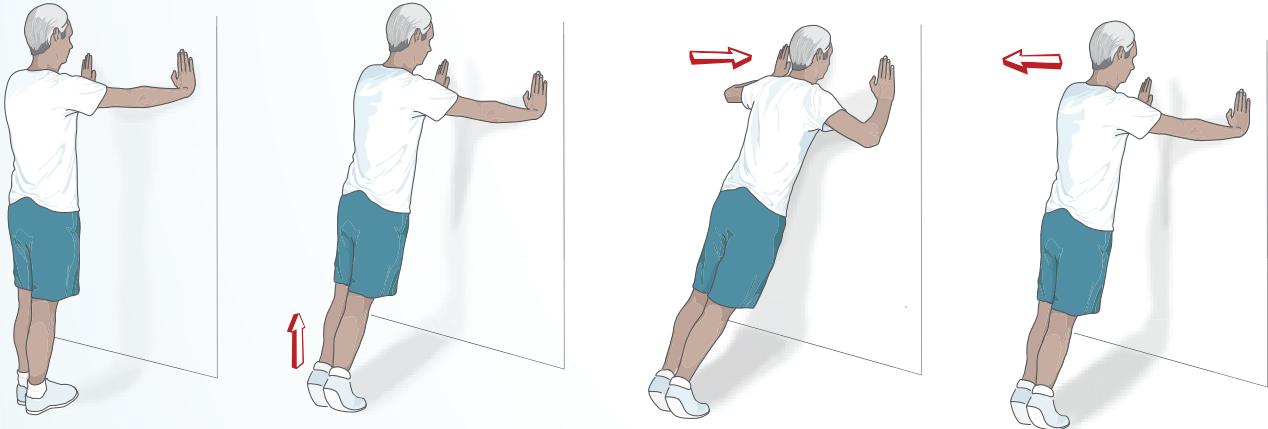
Si vous avez mal, vérifiez que vous prenez bien les médicaments que nous vous avons prescrits. Cela devrait vous aider à gérer votre douleur.

Exemples d'exercices

Nous préparerons un programme d'exercices adapté à votre situation. Il peut inclure certains des exercices décrits ci-dessous.

Répétez chaque exercice de votre programme de 8 à 12 fois. C'est ce qu'on appelle une série. Faites de 1 à 2 séries pour chaque exercice. Il est normal que vous ayez plus de difficultés à faire l'exercice à la fin d'une série.

Exercices au mur



Tenez-vous à une distance de bras d'un mur. • Placez vos mains sur le mur, les bras tendus. • Reculez d'un pas pour vous appuyer légèrement sur le mur. • Gardez les deux pieds joints. • Mettez-vous sur la pointe des pieds. • Gardez le dos droit. • Pliez vos coudes pour rapprocher votre nez du mur. • Poussez sur le mur pour que vos bras redeviennent droits. • Répétez l'exercice

Flexion des biceps

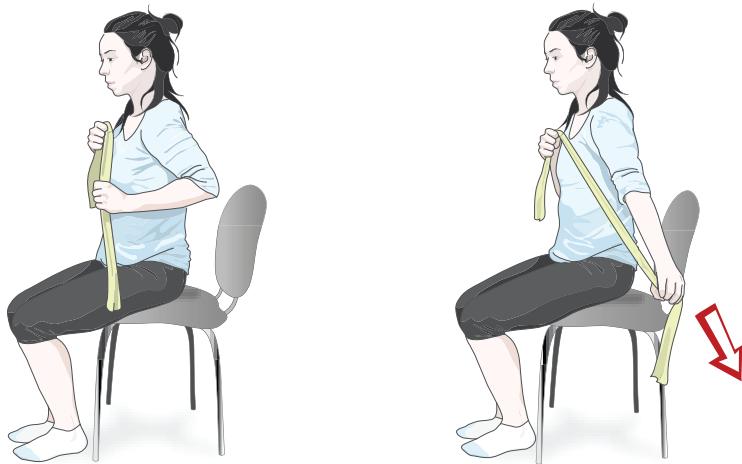


Asseyez-vous sur une chaise ou un banc. • Placez une grande bande élastique sous vos deux pieds. • Tenez l'élastique à deux mains, les bras le long du corps. • Gardez les paumes tournées vers l'extérieur. • Pliez vos avant-bras vers vos épaules en gardant vos coudes collés sur les côtés. • Redescendez vos bras. • Répétez l'exercice.



Vous pouvez utiliser des boîtes de conserve, des bouteilles d'eau ou des sacs de fèves au lieu de bandes élastiques.

Flexion des triceps

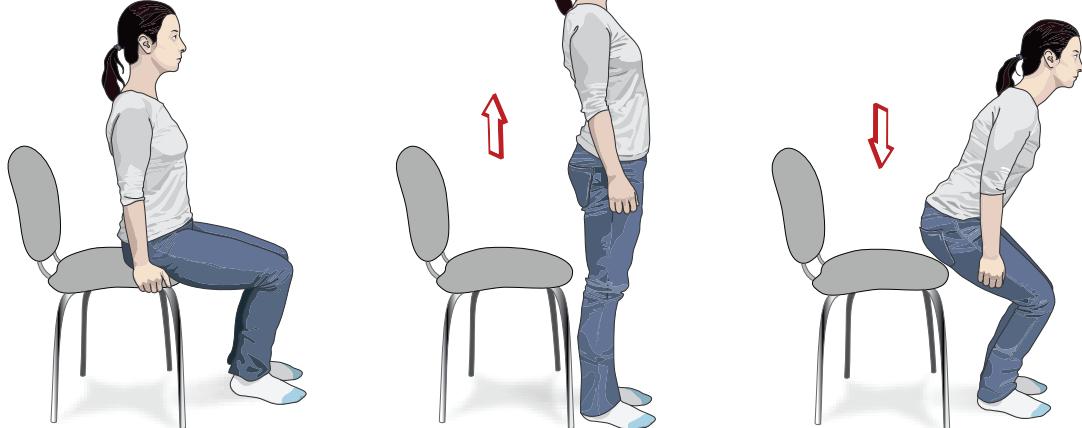


Tenez l'élastique à deux mains contre votre poitrine. • D'une main, tirez l'élastique vers le bas en gardant votre coude collé à votre taille. • Ramenez votre bras vers votre poitrine. • Répétez l'exercice.



Vous pouvez utiliser des boîtes de conserve, des bouteilles d'eau ou des sacs de fèves au lieu de bandes élastiques.

Redressements sur chaise

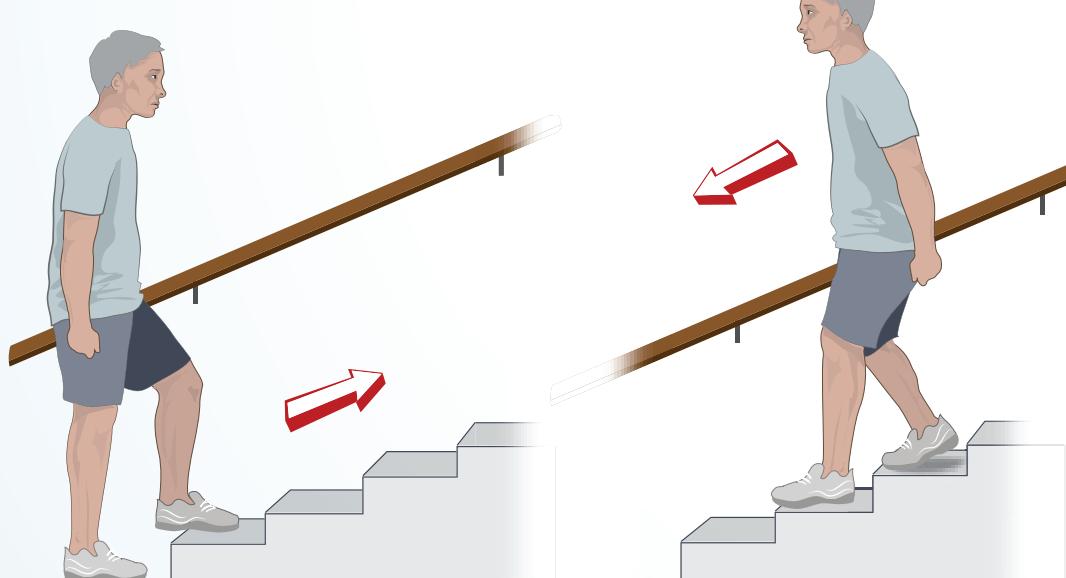


Asseyez-vous au bord d'une chaise, les jambes formant un angle de 90°. • Levez-vous sans vous servir de vos mains. • Rassoyez-vous
• Répétez l'exercice.



Essayez de ne pas bouger les pieds.

Montée d'escaliers

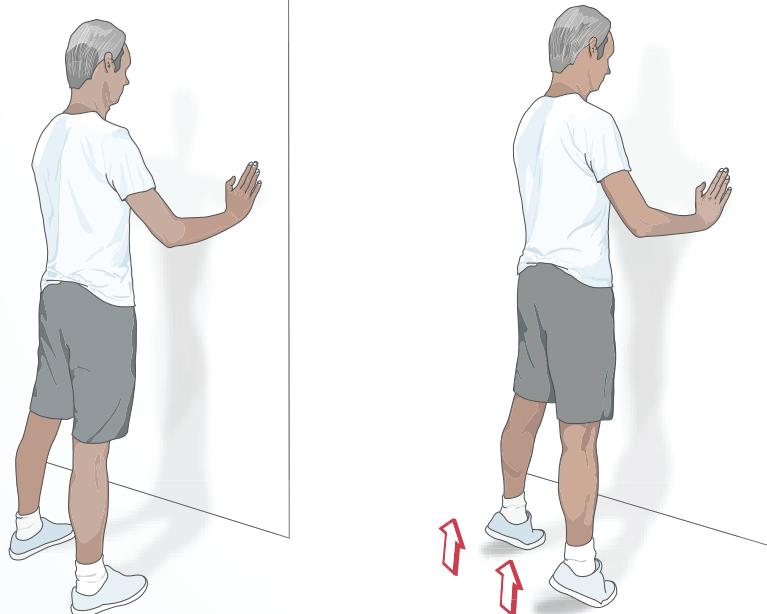


- Montez et descendez un escalier.



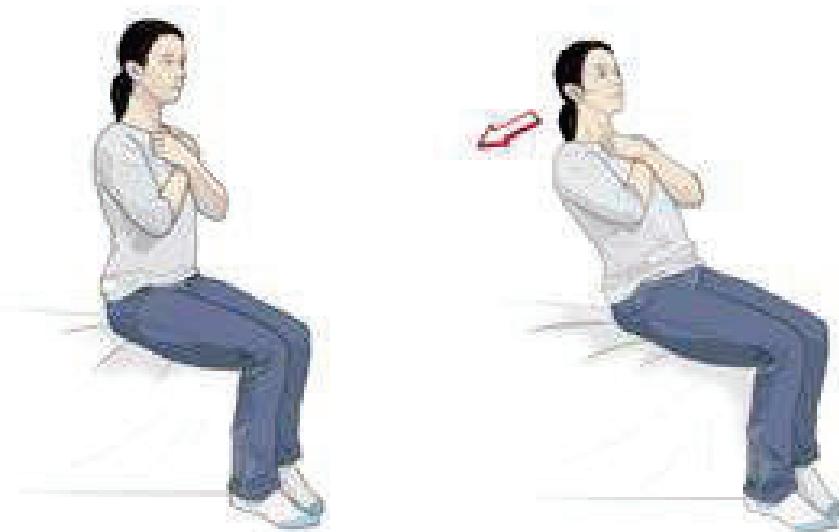
Essayez de ne pas tenir la rampe ou le mur en montant, si possible.

Redressements des mollets



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

Exercices abdominaux



Asseyez-vous au bord d'une chaise ou d'un lit. • Croisez les bras sur votre poitrine. • Les pieds posés sur le sol, penchez-vous en arrière aussi loin que possible avant que vos pieds ne commencent à se soulever. Maintenez cette position pendant 2 secondes. • Redressez-vous. • Répétez l'exercice.

Raisons d'appeler l'équipe de chirurgie

De retour à la maison, vérifiez l'état de votre plaie et votre état général. Certains problèmes peuvent nécessiter que vous appeliez votre chirurgienne ou votre chirurgien.

Appelez votre chirurgienne ou votre chirurgien si vous avez l'un des problèmes suivants.



Des problèmes avec votre plaie, comme :

- Du pus ou un écoulement provenant de votre plaie.
- Une plaie chaude, rouge et dure.

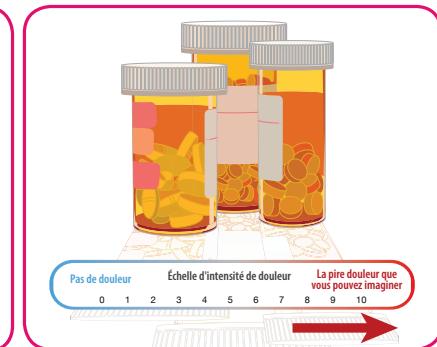
D'autres problèmes, comme :



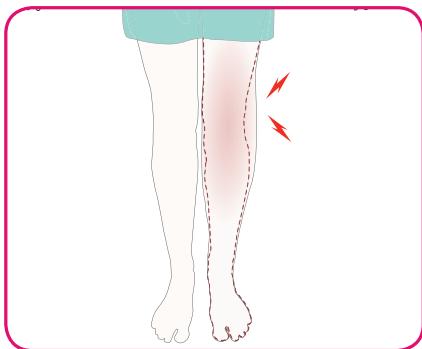
Vous avez une fièvre supérieure à 38 °C/100,4 °F.



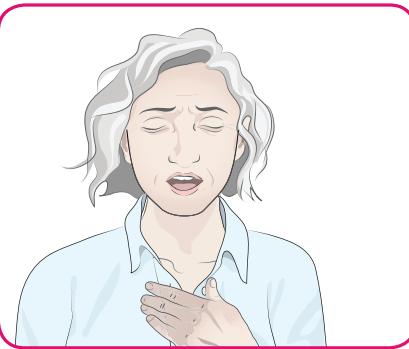
Vous ne pouvez pas boire ou garder les liquides, vous avez des nausées ou vous vomissez.



Votre douleur s'aggrave et votre médicament contre la douleur ne vous soulage pas.



Vous avez une rougeur, un gonflement, une chaleur ou une douleur dans la jambe.



Vous avez du mal à respirer.

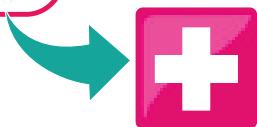


Vous urinez beaucoup, vous avez une sensation de brûlure ou une douleur lorsque vous urinez, ou vous ressentez toujours une forte envie d'uriner sur-le-champ.

- Du sang rouge vif s'écoule de votre anus.
- Vous n'avez pas eu de selle dans les 7 jours suivant votre chirurgie.

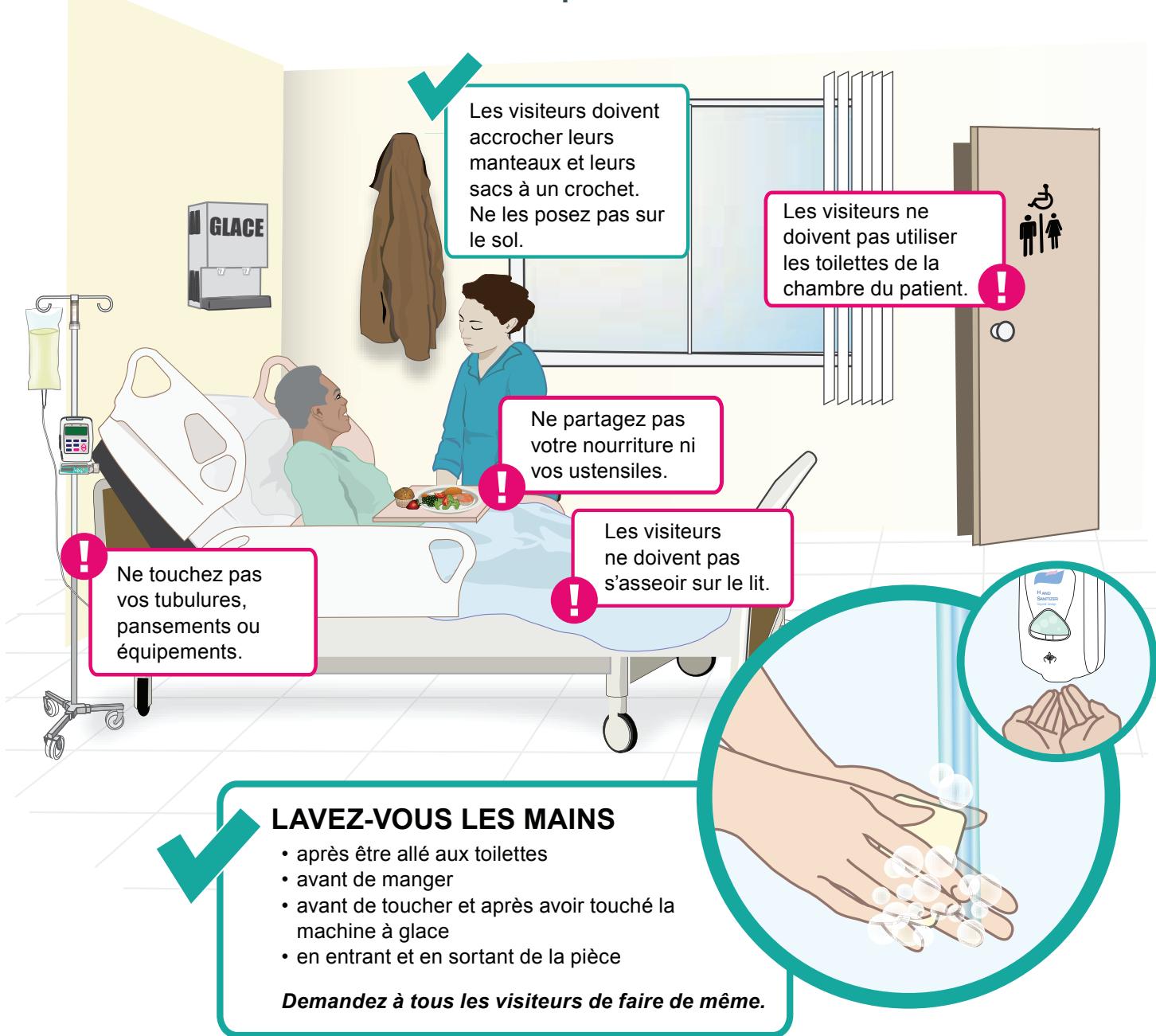


Si vous ne pouvez pas joindre votre chirurgienne ou votre chirurgien, rendez-vous à l'urgence la plus proche.



Ressources

Prévention des infections dans votre chambre d'hôpital



Sites Web d'intérêt

Ressources pour vous aider à arrêter de fumer



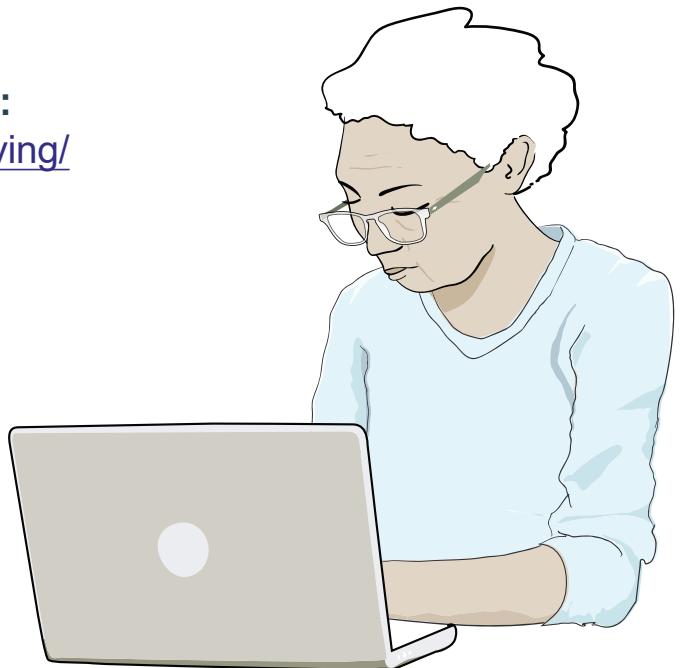
Traitement de la dépendance à la nicotine :
<https://mha.nshealth.ca/fr/services/traitemen...de-la-dependance-la-nicotine>

HealthyNS (en anglais seulement) :
<https://library.nshealth.ca/HealthyLiving/Regis...>

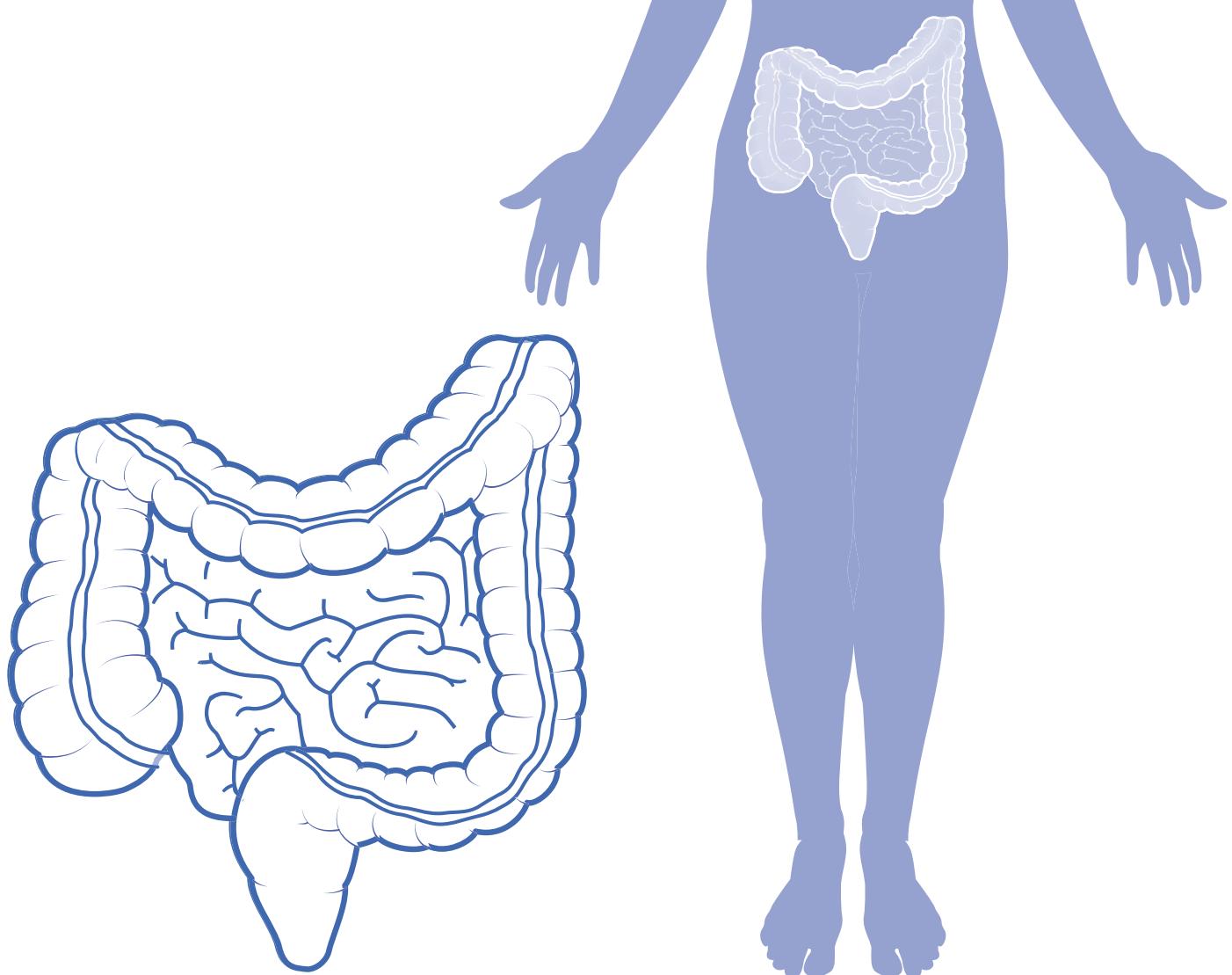
Nouvelle-Écosse Sans Tabac :
<https://tobaccofree.novascotia.ca/fr/>

Pour en savoir plus

HealthyNS (en anglais seulement) :
<https://library.nshealth.ca/HealthyLiving/Regis...>



Notes



Notes :

Ce dépliant est uniquement conçu à des fins éducatives. Il ne remplace pas les conseils ou le jugement des professionnels de la santé. L'information peut ne pas s'appliquer à toutes les situations. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à les poser à votre prestataire de soins de santé.

Vous trouverez toutes les ressources à l'intention des patients à :
www.nshealth.ca/patient-education-resources

Pour joindre un infirmier autorisé ou une infirmière autorisée en Nouvelle-Écosse en tout temps : composez le 8-1-1 ou consultez <https://811.novascotia.ca/?lang=fr>

Préparation : Periop Network; Provincial ERAS Committee
Conception et gestion : Services de la bibliothèque

FF85-2549 © Novembre 2025 Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse
L'information contenue dans cette publication doit être révisée en novembre 2028 ou avant, au besoin.
Pour en savoir plus : <https://library.nshealth.ca/patient-education-resources>