Guide à l'intention des patients et des familles

2020

Chirurgie ambulatoire d'une hernie

Ayez ce guide avec vous pendant vos rendez-vous.

Ce guide appartient à :

_____

santé nouvelle-écosse

Also available in English:
Hernia Surgery as an Outpatient (WI85-0592)

www.nshealth.ca

Contents

Types de hernies 2
Comment répare-t-on une hernie? 3
Types de chirurgies pour les hernies 3
Se préparer à la chirurgie 4
Clinique de préadmission 4
Quel type d'anesthésiant me donnera-t-on? 4
Pour les patients ayant une anesthésie générale ou une sédation consciente 5
Le jour de la chirurgie 8
La salle d'opération 9
Après la chirurgie 10
À la maison (pour tous les types de chirurgies d'une hernie) 11
Exercices pour respirer profondément et tousser 13
Exercices pour les pieds et les jambes 13
Carte du Centre des sciences de la santé QEII, Halifax 19
Carte de Windsor 20
Carte de Truro 21

Chirurgie ambulatoire d'une hernie

Ce guide est fait pour vous et votre famille. Il présente ce qui suit :

- Comment prendre soin de vous avant la chirurgie
- Soins que vous recevrez à l'hôpital
- Comment prendre soin de vous après la chirurgie

Veuillez lire ce guide et le recommander à votre famille. Vous pouvez y noter différentes choses, comme des questions. Ayez ce guide avec vous à chaque rendez-vous, ainsi que le jour de la chirurgie.

Vous et votre famille êtes les membres les plus importants de l'équipe soignante. Les autres membres sont le chirurgien, l'anesthésiste, les chirurgiens et anesthésistes résidents, les étudiants en médecine, le personnel de bureau, une infirmière de recherche, ainsi que les infirmières de la clinique de chirurgie générale, de la clinique de préadmission et de l'unité de chirurgie ambulatoire.

Étant donné que l'équipe soignante comprend de nombreuses personnes, il se peut que vous ayez du mal à vous y retrouver. Si vous avez des questions, vous pouvez donc appeler l'infirmière de la clinique de chirurgie générale (902-473-4137). Sachez cependant que cette personne ne décide pas des dates des chirurgies. Le cabinet du chirurgien vous appellera pour vous donner la date de votre chirurgie.

Votre chirurgie :

- ☐ Réparation d'une hernie inguinale :
  - ☐ ouverte
  - ☐ laparoscopique
- ☐ Réparation d'une hernie ombilicale :
  - ☐ ouverte
  - ☐ laparoscopique
- ☐ Réparation d'une hernie fémorale :
  - ☐ ouverte
  - ☐ laparoscopique
- ☐ Réparation d'une hernie épigastrique :
  - ☐ ouverte
  - ☐ laparoscopique

Le chirurgien est : _____

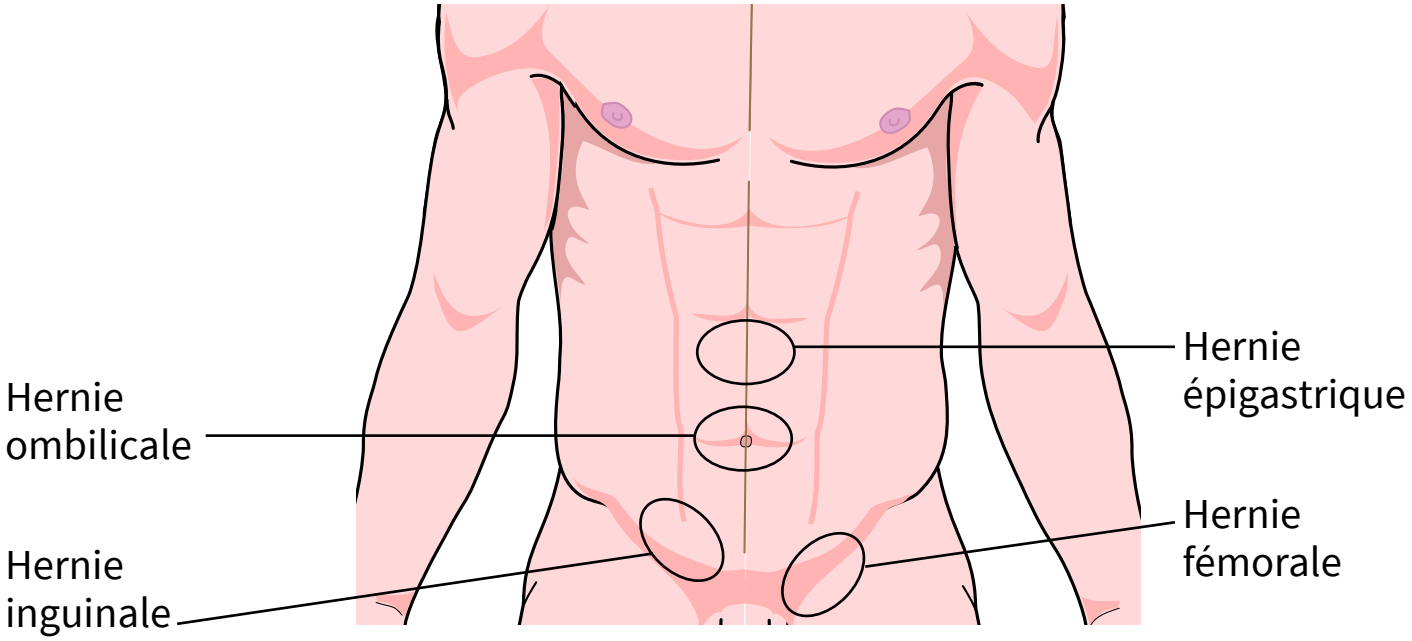
Le numéro de téléphone du bureau et de l'assistant sont : _____

Vous serez opéré le _____ (date) à _____ (heure), à l'endroit suivant :

- ☐ Hôpital Victoria General
- ☐ Halifax Infirmary
- ☐ Hôpital général de Dartmouth
- ☐ Centre de santé de Colchester East Hants
- ☐ Hôpital communautaire de Hants

Types de hernies

Un certain nombre de parties du corps sont maintenues en place par une paroi solide faite de muscles et de tissus. La paroi de l'abdomen (région de l'estomac) peut s'affaiblir. Une hernie se forme lorsque la paroi externe se brise ou se déchire et que des organes (comme une petite partie de l'intestin ou des tissus) passent à travers cet orifice.



Une **hernie épigastrique** survient dans la partie intermédiaire et jusqu'à la partie supérieure de l'abdomen, le long de la ligne allant du sternum au nombril.

Une **hernie ombilicale** ressemble à un nombril bombé.

Une **hernie inguinale** est une ouverture dans la paroi abdominale située au niveau de l'aine. Elle survient aussi bien chez les enfants que chez les adultes, mais elle est plus fréquente chez les hommes.

Une **hernie fémorale**, qui survient là où la jambe se fixe au corps, ou à proximité, est plus basse qu'une hernie inguinale. Elle est plus fréquente chez les femmes.

Comment répare-t-on une hernie?

Les tissus ou organes sont remis à leur place. Le chirurgien coud ensuite les muscles et les tissus de l'orifice.
S'il n'y a pas assez de tissus naturels, on utilise alors une maille en plastique (p. ex. en polypropylène ou en Gore-Tex[MD]). Cette maille très solide épouse le mouvement et la taille du corps.

Types de chirurgies pour les hernies

Chirurgie ouverte (anesthésie générale ou sédation consciente)

On répare une hernie en faisant une incision (coupure) dans la paroi musculaire. Une maille peut être utilisée pour renforcer le muscle. On vous donnera un anesthésiant général (médicament qui endort) ou un médicament pour vous aider à vous détendre (sédation consciente). En ce qui concerne la sédation consciente, vous resterez réveillé pendant la chirurgie, mais la partie opérée sera anesthésiée (voir la page 4).

Chirurgie laparoscopique (anesthésie générale)

On utilise un petit appareil appelé laparoscope que l'on insère dans une des petites coupures faites dans l'abdomen. Le laparoscope a une lumière et une caméra afin que le chirurgien puisse voir l'intérieur de l'abdomen. Ces images permettent au chirurgien de voir où il doit utiliser les autres outils nécessaires à l'opération. Pour cette chirurgie, il faut une anesthésie générale. On vous donnera donc un médicament pour que vous vous endormiez.

Le chirurgien vous parlera de la chirurgie qui vous convient le mieux.

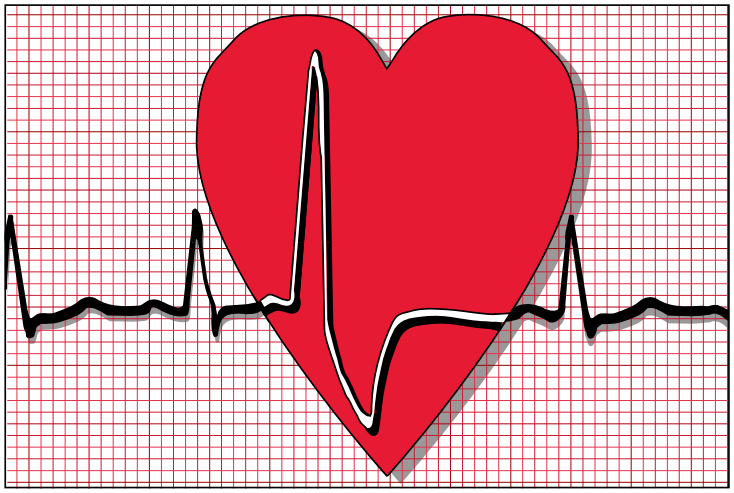
Se préparer à la chirurgie

Veuillez avoir avec vous ce qui suit lorsque vous allez à l'hôpital :

- Votre carte santé
- Vos médicaments dans leurs contenants d'origine

Clinique de préadmission

Selon vos antécédents médicaux et les médicaments que vous prenez, il se peut que vous deviez vous rendre à la clinique de préadmission du Victoria General (VG). Cette clinique se trouve au 10e étage. Prévoyez de rester à la clinique pendant 2 à 4 heures.



- À la clinique de préadmission, on vous posera des questions sur votre santé, on fera un électrocardiogramme (examen du cœur) et une prise de sang, et vous verrez un anesthésiste (médecin qui endort les patients pour les chirurgies).
- Si vous n'avez pas besoin de vous rendre à la clinique de préadmission, l'infirmière de la clinique vous appellera peut-être pour vous poser des questions sur votre santé. Vous devrez peut-être vous rendre à l'hôpital de votre région pour faire des prises de sang et un électrocardiogramme.

Quel type d'anesthésiant me donnera-t-on?

Un **anesthésique local** est un médicament qui est injecté à l'aide d'une aiguille dans une partie du corps afin d'endormir celle-ci. La partie en question étant « endormie », vous ne ressentez aucune douleur pendant 3 à 4 heures. Ce type d'anesthésique n'est pas utilisé pour la chirurgie laparoscopique.
Le chirurgien peut également utiliser un **anesthésique général**, c'est-à-dire un médicament pour vous endormir pendant la durée de la chirurgie. Ce type d'anesthésie est utilisé pour la chirurgie laparoscopique et certaines chirurgies ouvertes.
En ce qui concerne la **sédation consciente**, on vous donne un médicament par voie intraveineuse pour vous détendre et arrêter la douleur pendant la chirurgie. Ce type d'anesthésique n'est pas utilisé pour la chirurgie laparoscopique.

Pour les patients ayant une anesthésie générale ou une sédation consciente

- Ne mangez pas d'aliments solides après minuit la veille de la chirurgie.
- Ne buvez pas après minuit la veille de la chirurgie.
- Après la chirurgie, un adulte doit vous conduire chez vous et rester avec vous pour vous prodiguer les soins nécessaires.
- Vous pouvez prendre vos médicaments avec des gorgées d'eau. Si vous ne savez pas quoi prendre, demandez au chirurgien.

Pendant 24 heures après une anesthésie générale ou une sédation consciente – VOUS NE DEVEZ PAS :

› faire fonctionner de la machinerie lourde;
› signer des documents légaux;
› conduire une voiture;
› boire de l'alcool.

Santé et hygiène

- Si vous avez de la fièvre, un rhume ou des symptômes grippaux, appelez le chirurgien avant la chirurgie.
- La nuit d'avant la chirurgie, assurez-vous de bien dormir.
- La veille ou le matin de la chirurgie, prenez un bain ou une douche complète et lavez-vous les cheveux.
- Ne rasez pas la partie où la chirurgie sera effectuée. Si cette partie doit être rasée, le personnel de l'hôpital s'en chargera.
- Ne portez pas de produit parfumé. Il est en effet interdit de porter du parfum dans les établissements de Santé Nouvelle-Écosse.

Médicaments

- Si vous prenez des médicaments, veuillez les apporter dans leurs contenants d'origine. Dites à l'infirmière que vous avez apporté vos médicaments.
- **Si vous prenez des médicaments en vente libre ainsi que des produits à base de plantes, dites-le au chirurgien au moins une semaine avant la chirurgie.**
- **Si vous prenez de l'aspirine ou des anticoagulants, il est très important de le dire au chirurgien au moins une semaine avant la chirurgie. Vous devrez peut-être arrêter de prendre ces médicaments avant la chirurgie.**

Tabac

- La veille de la chirurgie, ne fumez pas après le souper. Fumer peut en effet entraîner une augmentation des sécrétions dans les poumons et donc gêner la respiration.
- Il est interdit aux patients, aux visiteurs et au personnel de fumer ou de vapoter dans les établissements de Santé Nouvelle-Écosse.

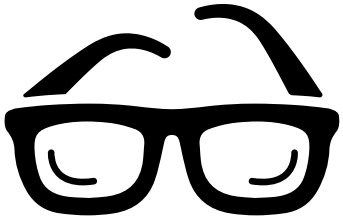
Nourriture et boissons

- Prenez au moins 3 repas équilibrés la veille de la chirurgie. Vous pouvez prendre une collation au coucher. Les repas sains accélèrent la guérison.
- Ne prenez pas d'alcool pendant 48 heures (2 jours) avant la chirurgie.

Dentiers

- Portez votre dentier à l'hôpital.
- Juste avant de vous rendre à la salle d'opération, on vous demandera de retirer votre dentier et de le mettre dans un contenant. Ne mettez pas votre dentier dans un mouchoir ou une serviette en papier. Mettez toujours votre dentier dans un contenant adapté portant votre nom.
- Si vous avez des ponts, des couronnes ou des dents qui bougent, dites-le à l'infirmière.

Lunettes ou verres de contact



- Apportez un étui pour vos lunettes lorsque vous ne les portez pas.
- On vous retirera vos lunettes juste avant de vous rendre à la salle d'opération. On vous les rendra dans la salle de réveil.
- Il est préférable de ne pas porter de verres de contact le jour de la chirurgie. Si cela n'est pas possible, apportez le contenant et la solution de nettoyage. N'oubliez pas de dire à l'infirmière que vous portez des verres de contact. Ces verres doivent être retirés avant de vous rendre à la salle d'opération.

Prothèses auditives

- Si vous portez une prothèse auditive, apportez-la ainsi que son contenant.
- Vous pourrez peut-être porter votre prothèse auditive dans la salle d'opération; cela dépendra de votre niveau de surdité. Si on vous retire votre prothèse auditive, elle vous sera rendue au réveil.

Objets de valeur

Laissez les objets de valeur (comme les bijoux, l'argent, les cartes de crédit, les chéquiers) à la maison. L'hôpital n'est pas responsable des articles perdus. Vous devez également laisser à la maison les bijoux que vous portez habituellement, y compris les bagues d'orteils.

Perçages corporels

Veuillez retirer les bijoux des perçages corporels, comme les anneaux ou les boutons à la langue, aux lèvres, au nez, aux oreilles, au nombril ou aux mamelons.

Arrivez à l'hôpital 2 heures avant la chirurgie.

Le jour de la chirurgie

Pour les patients ayant une anesthésie générale ou une sédation consciente :

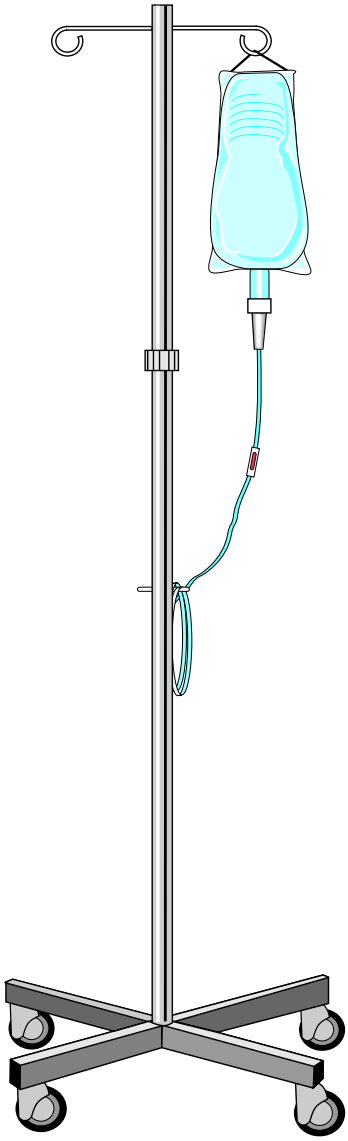
- ☐ **Si votre opération est au Victoria General (VG)**, allez à l'unité de chirurgie ambulatoire, au 10e étage de l'édifice Victoria. C'est là que vous vous préparerez pour la chirurgie.
- ☐ **Si votre opération est au Halifax Infirmary**, prenez l'entrée de la rue Robie puis montez au 5e étage par l'ascenseur pour vous inscrire.
- ☐ **Si votre opération est à l'hôpital général de Dartmouth**, prenez l'entrée principale puis allez à droite pour vous inscrire au comptoir central.
- ☐ **Si votre opération est au Centre de santé de Colchester East Hants**, prenez l'entrée principale puis montez au 2e étage pour vous inscrire auprès du service de chirurgie ambulatoire.
- ☐ **Si votre opération est à l'hôpital communautaire de Hants**, allez au bureau d'inscription pour signer la feuille des rendez-vous pris à l'avance.

- L'infirmière fera une courte évaluation. Les renseignements relatifs à l'opération seront revus avec vous.
- On vous remettra une blouse, une robe de chambre et des pantoufles que vous devrez enfiler.
- Vos vêtements et vos effets personnels seront étiquetés puis placés dans un casier.
- Vous devrez attendre un peu avant de vous rendre à la salle d'opération. Une infirmière répondra à vos questions.
- On vous demandera de retirer vos prothèses et vos lunettes juste avant d'aller dans la salle d'opération. Vous aurez déjà laissé à la maison vos bijoux, bagues, boucles d'oreilles et chaînes.

Retards

Il arrive qu'une chirurgie prévue soit retardée en raison d'une urgence. Dans un tel cas, le personnel fera de son mieux pour que votre chirurgie ait lieu le plus tôt possible.

La salle d’opération



- Un membre de l’équipe de la salle d’opération vous conduira à celle-ci. À votre arrivée, une infirmière vous accueillera et vous posera quelques questions.
- Le personnel portera des masques, des bonnets, ainsi que des vêtements spéciaux pour garder l’environnement propre.
- En général, la température de la salle d’opération est fraîche. On vous donnera donc une couverture bien chaude.
- Le personnel vous aidera à monter sur le lit d’opération. Une ceinture, semblable à une ceinture de sécurité de voiture, sera mise autour de vous pour que vous soyez en sécurité.
- Avant de vous endormir, on vous mettra une intraveineuse.
- Plusieurs petites rondelles blanches seront placées sur votre poitrine et vos épaules afin que l’anesthésiste puisse vérifier votre rythme cardiaque pendant l’opération.
- On mettra peut-être à votre doigt un oxymètre (petit appareil ressemblant à une pince à linge) afin que l’anesthésiste puisse surveiller votre niveau d’oxygène pendant l’opération.
- Le chirurgien ou l’anesthésiste vous parlera immédiatement avant l’anesthésie.

Salle d’attente

- Pendant la chirurgie et le réveil, votre famille et vos amis pourront aller dans la salle d’attente.
- Au VG et au Halifax Infirmary, l’infirmière de liaison informera votre famille sur vos progrès.
- À l’hôpital général de Dartmouth, au Centre de santé de Colchester East Hants et à l’hôpital communautaire de Hants, l’infirmière du service chirurgical ambulatoire informera votre famille sur vos progrès.

Après la chirurgie

Salle de réveil

On vous emmènera à la salle de réveil sur une civière. La plupart des patients se rétablissent de l'anesthésie dans cette unité.

Dans la salle de réveil, l'équipe soignante vérifiera ce qui suit :

- Tension artérielle et pouls
- Respiration
- Intraveineuse
- Pansements

Elle vous demandera également si vous avez mal et vous donnera les médicaments nécessaires. Au début, il se peut que vous soyez somnolent, que vous ayez la bouche sèche et qu'il y ait un petit tube en plastique pour vous aider à respirer. On vous donnera peut-être de l'oxygène.

Il se peut que les rondelles placées sur votre poitrine pour surveiller votre rythme cardiaque soient toujours là. Le petit appareil en forme de pince à linge attaché à votre doigt pour mesurer votre niveau d'oxygène peut aussi être encore là.

Il peut y avoir des écoulements sur vos pansements, ce qui est normal. L'infirmière vérifiera les pansements et appellera le chirurgien si cela est nécessaire. Une fois mieux réveillé, on vous emmènera dans un autre endroit pour vous préparer à rentrer chez vous.

Après le réveil

Une infirmière vous donnera, ainsi qu'à votre famille, des instructions sur ce que vous devrez faire une fois de retour à la maison. Assurez-vous de poser toutes vos questions. Vous remettrez vos vêtements dans cette pièce. Apportez des vêtements amples, comme un survêtement, ainsi que des chaussures confortables. Les vêtements serrés peuvent causer de l'inconfort là où se trouvent les incisions et donc ne pas être adaptés.

À la maison (pour tous les types de chirurgies d'une hernie)

Il est NORMAL que le scrotum soit enflé et présente des ecchymoses (bleus). Les choses s'amélioreront d'elles-mêmes. Pour soulager l'enflure et les ecchymoses, vous pouvez utiliser un sachet réfrigérant mou ou un sac de légumes surgelés enveloppé dans une serviette.

- Pendant les premiers jours à la maison, ne faites aucune activité. Vous pourrez reprendre peu à peu vos activités. Vous constaterez que vous vous fatiguez facilement; vous aurez donc peut-être besoin de plus de repos. Votre énergie reviendra peu à peu. Vous pourrez alors commencer à faire de petits travaux ménagers, à préparer des repas légers, à marcher ainsi qu'à faire de courts trajets en voiture comme passager.
- Évitez de passer l'aspirateur, de soulever des objets lourds (de plus de 5 livres ou 2,2 kilos) et de faire des activités fatigantes, y compris du sport, pendant six semaines après la chirurgie, sauf indication contraire de votre chirurgien.
- Il faudra du temps pour que votre concentration et vos réflexes reviennent. Ne conduisez pas pendant une (1) semaine après la chirurgie, sauf indication contraire de votre chirurgien.
- **Ne conduisez pas si vous prenez des antidouleurs**.
- Portez des vêtements amples.
- Votre retour au travail dépendra du travail que vous faites ainsi que de votre état de santé général et de votre rétablissement.
- Vous pourrez reprendre les rapports sexuels dès que vous vous sentirez suffisamment bien.

Gérer la douleur ou l'inconfort

- Il se peut que vous ressentiez de la douleur ou un inconfort, ce qui est normal. On vous donnera peut-être des antidouleurs avant de quitter l'hôpital. Avant de rentrer à la maison, on vous donnera aussi peut-être une ordonnance pour des antidouleurs. Si c'est le cas, passez chercher ces médicaments avant de rentrer à la maison. Lorsque l'incision commence à être sensible, prenez les antidouleurs régulièrement toutes les 4 à 6 heures. La plupart des gens prennent des antidouleurs pendant 1 ou 2 jours.
- Si vous avez subi une chirurgie laparoscopique (c'est-à-dire réalisée avec une sonde), il se peut que vous ressentiez une gêne à l'épaule et au cou. Cette gêne est normale et est causée par le gaz injecté dans votre abdomen pendant la chirurgie; elle disparaît en général en 1 à 2 jours. Pour vous soulager, utilisez des compresses chaudes, prenez des antidouleurs et bougez un peu.

Il est important de contrôler la douleur. En contrôlant bien la douleur :

- vous serez plus à l'aise pendant votre rétablissement;
- vous vous rétablirez plus vite, vous pourrez reprendre vos activités et vous retrouverez vos forces plus rapidement;
- vous obtiendrez de meilleurs résultats : les personnes chez qui la douleur est bien contrôlée semblent mieux se porter après la chirurgie. Cela peut de plus contribuer à éviter certains problèmes comme la pneumonie (infection pulmonaire) et les caillots de sang.

Prenez des antidouleurs dès que la douleur commence.

Si vous savez que la douleur est plus intense lorsque vous faites telle ou telle activité ou de l'exercice, prenez un antidouleur avant de commencer. Il est plus difficile de soulager la douleur une fois qu'elle s'est installée.

Si vous continuez d'avoir mal après avoir pris des antidouleurs tels que prescrits, appelez le chirurgien.

Il est important que la douleur soit bien gérée.

On vous demandera d'indiquer l'intensité de la douleur à l'aide d'une échelle de 0 à 10, où 0 correspond à aucune douleur, et 10 à la pire douleur possible.

Pas de douleur — Pire douleur possible

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Lorsque vous prenez des antidouleurs, ne buvez pas d'alcool.

Exercices pour respirer profondément et tousser

Les exercices permettant de respirer profondément et de tousser favoriseront la guérison des incisions et aideront à soulager l'inconfort.

Ces exercices aident à dégager les poumons et à faciliter la respiration. Le meilleur moment pour faire ces exercices est environ 20 minutes après avoir pris un antidouleur. Pendant les exercices, placez un oreiller sur l'incision afin de soulager l'inconfort.

1. Inspirez profondément par le nez.
2. Retenez votre respiration pendant 2 à 3 secondes en comptant jusqu'à 3.
3. Expirez par la bouche.
4. Faites cet exercice 6 ou 7 fois.
5. Retenez la dernière inspiration pendant une seconde puis toussez un bon coup. Si vous avez des crachats, répétez l'exercice.

Exercices pour les pieds et les jambes

Pour mieux faire circuler le sang, faites des exercices avec les pieds et les jambes.

1. Pointez les orteils vers le bas. Relâchez les pieds puis pointez-les vers le haut. Relâchez.
2. Dessinez des cercles à l'aide des chevilles en commençant par la droite. Relâchez. Faites la même chose en allant vers la gauche. Relâchez.
3. Pliez puis redressez les jambes.

Rester au lit pendant de longues périodes sans bouger les jambes et les pieds n'est pas une bonne chose. Vous devriez donc faire ces exercices au moins 5 fois toutes les heures.

Ne faites pas ces exercices si le chirurgien vous les déconseille.

Uriner (faire pipi)

- Le premier jour après l'opération, uriner peut être difficile. Il arrive **rarement** qu'il faille retourner à l'hôpital pour se faire placer un cathéter (petit tube) dans la vessie afin de pouvoir uriner.
- Le lendemain de l'opération, il se peut qu'uriner s'accompagne de brûlures. Si cette sensation continue ou s'aggrave, appelez votre fournisseur de soins de santé primaires; il pourrait s'agir d'une infection.

☐ **Soins de l'incision : hernie inguinale ou fémorale (chez les hommes)**

Il est NORMAL que le scrotum soit enflé et présente des ecchymoses (bleus). Les choses s'amélioreront d'elles-mêmes. Pour soulager l'enflure et les ecchymoses (bleus), vous pouvez utiliser un sachet réfrigérant mou ou un sac de légumes surgelés enveloppé dans une serviette.

- Placez le sachet réfrigérant sur l'incision pendant 15 minutes puis retirez-le pendant 15 minutes. Faites ceci pendant les 24 premières heures (une journée), en fonction des besoins.
- Portez des sous-vêtements amples. Rester assis trop longtemps peut être douloureux et aggraver l'enflure. Pendant les premiers jours, il est préférable de se mettre en position semi-allongée.
- Si vous avez des points de suture, votre fournisseur de soins de santé primaires ou le chirurgien les retirera 7 à 10 jours après la chirurgie.
- S'il y a des bandelettes Steri-Strips^MC sur votre incision, vous pouvez les enlever dès qu'elles se détachent, en général 7 à 10 jours après l'opération.
- Le chirurgien vous dira quand vous pouvez retirer le pansement et recommencer à prendre des douches. Il faut en général attendre 48 heures (2 jours) après l'opération. Pour vous doucher, mettez une pellicule de plastique sur le pansement afin que l'eau n'entre pas en contact avec l'incision.
- Étant donné que les bandelettes Steri-Strips^MC peuvent s'imprégner d'eau, évitez de les frotter ou de mettre du savon dessus; tapotez-les légèrement pour les faire sécher.
- Ne prenez pas de bain, n'utilisez pas de baignoire à remous et ne faites pas de natation avant que l'incision soit guérie, c'est-à-dire en général pendant une dizaine de jours après l'opération.
- S'il y a des saignements là où se trouve le pansement, asseyez-vous ou allongez-vous. Appliquez une pression constante sur le pansement pendant 20 à 30 minutes à l'aide d'un chiffon propre ou de votre main. **Si le saignement continue, appelez le chirurgien ou rendez-vous au service d'urgence le plus proche**.

☐ **Soins de l'incision : hernie inguinale ou fémorale (chez les femmes)**

Il est NORMAL que la région de l'aine ou du pubis soit enflée et présente des ecchymoses (bleus). Les choses s'amélioreront d'elles-mêmes. Pour soulager l'enflure et les ecchymoses (bleus), vous pouvez utiliser un sachet réfrigérant mou ou un sac de légumes surgelés enveloppé dans une serviette.

- Placez le sachet réfrigérant sur l'incision pendant 15 minutes puis retirez-le pendant 15 minutes. Faites ceci pendant les 24 premières heures (une journée), en fonction des besoins.
- Rester assis trop longtemps peut être douloureux et aggraver l'enflure. Pendant les premiers jours, il est préférable de se mettre en position semi-allongée.
- Si vous avez des points de suture, votre fournisseur de soins de santé primaires ou le chirurgien les retirera 7 à 10 jours après l'opération. Vous aurez un rendez-vous avec votre fournisseur de soins primaires ou votre chirurgien pour faire enlever vos points de suture.
- S'il y a des bandelettes Steri-Strips[MC] sur votre incision, vous pouvez les enlever dès qu'elles se détachent, c'est-à-dire en général 7 à 10 jours après l'opération.
- Votre chirurgien vous dira quand vous pouvez retirer le pansement et recommencer à prendre des douches. Il faut en général attendre 48 heures (2 jours) après l'opération. Pour vous doucher, mettez une pellicule de plastique sur le pansement afin que l'eau n'entre pas en contact avec l'incision.
- Étant donné que les bandelettes Steri-Strips[MC] peuvent s'imprégner d'eau, tapotez-les légèrement pour les faire sécher.
- Ne prenez pas de bain, n'utilisez pas de baignoire à remous et ne faites pas de natation avant que l'incision soit guérie, c'est-à-dire en général pendant une dizaine de jours après l'opération.
- S'il y a des saignements là où se trouve le pansement, asseyez-vous ou allongez-vous. Appliquez une pression constante sur le pansement pendant 20 à 30 minutes à l'aide d'un chiffon propre ou de votre main. **Si le saignement continue, appelez le chirurgien ou rendez-vous au service d'urgence le plus proche**.

☐ **Soins de l'incision : hernie ombilicale (hommes et femmes)**

- Il peut y avoir des ecchymoses (bleus) autour de l'incision, ce qui s'améliorera peu à peu.
- Retirez le pansement après 24 heures (1 jour) pour laisser l'incision à l'air.

- Les points de suture disparaîtront d'eux-mêmes. Ils seront recouverts de bandelettes Steri-Strips[MC] qui se décolleront d'elles-mêmes après 7 à 10 jours. Lorsque vous prendrez une douche, évitez de frotter les bandelettes Steri-Strips[MC] ou de mettre du savon dessus; tapotez-les légèrement pour les faire sécher.
- Ne prenez pas de bain, n'utilisez pas de baignoire à remous et ne faites pas de natation pendant 10 à 14 jours après la chirurgie.
- Beaucoup de patients trouvent que porter une ceinture abdominale (épousant la forme du ventre et restant en place à l'aide d'une bande Velcro[MD]) permet de bien soutenir le ventre avant et après la chirurgie. Vous pouvez acheter une ceinture abdominale dans les pharmacies. Si vous avez une ordonnance, certains régimes d'assurance-médicaments couvrent ce type d'achat.

☐ **Soins de l'incision : chirurgie laparoscopique (hommes et femmes)**

- Vous aurez plusieurs petites incisions à l'abdomen.
- Il y aura également des points de suture qui disparaîtront d'eux-mêmes. Ils seront recouverts de bandelettes Steri-Strips[MC] qui se décolleront d'elles-mêmes après 7 à 10 jours. Lorsque vous prendrez une douche, évitez de frotter les bandelettes Steri-Strips[MC] ou de mettre du savon dessus; tapotez-les légèrement pour les faire sécher.
- Ne prenez pas de bain, n'utilisez pas de baignoire à remous et ne faites pas de natation pendant 10 jours après l'opération.

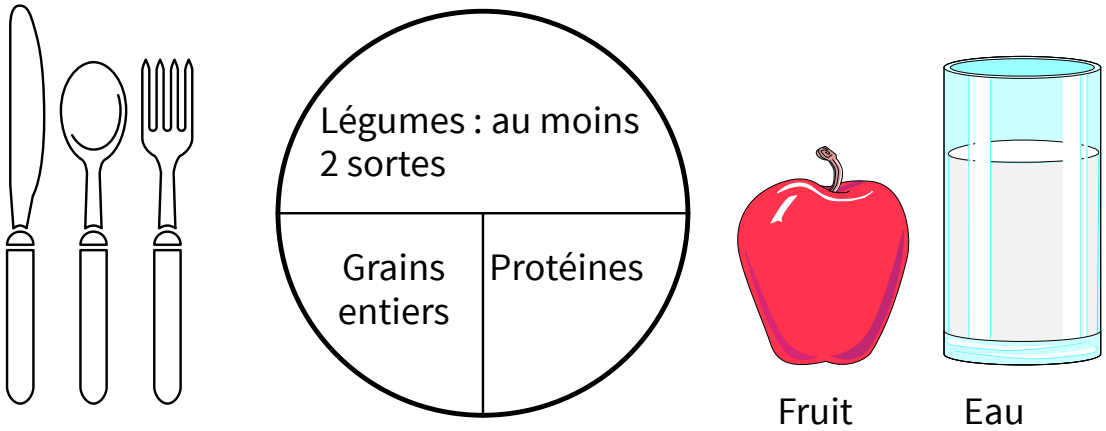
Activité physique (sauf indication contraire de votre fournisseur de soins de santé primaires ou du chirurgien)

- Pendant les premiers jours à la maison, ne faites aucune activité. Reprenez vos activités très progressivement. Vous constaterez peut-être que vous vous fatiguez facilement et que vous devez donc davantage vous reposer. Votre énergie reviendra peu à peu. Vous pourrez alors commencer à faire de petits travaux ménagers, à préparer de petits repas, à marcher ainsi qu'à faire de courts trajets en voiture comme passager.
- Évitez de passer l'aspirateur, de soulever des objets lourds (de plus de 5 livres ou 2,2 kilos) et de faire des activités fatigantes, y compris du sport, pendant 6 semaines après la chirurgie, sauf indication contraire de votre chirurgien.
- Portez des vêtements amples pendant que les incisions guérissent.
- Il faudra du temps pour que votre concentration et vos réflexes reviennent. **Ne conduisez pas pendant une (1) semaine après l'opération, sauf indication contraire de votre chirurgien**.

- Pendant votre rétablissement, la marche à pied est le meilleur exercice à faire.
- Votre retour au travail dépendra du travail que vous faites ainsi que de votre état de santé général et de votre rétablissement.
- Vous pourrez reprendre les rapports sexuels dès que vous vous sentirez suffisamment bien.
- Avant de reprendre vos activités physiques et habituelles et de recommencer à soulever des choses lourdes, discutez-en avec votre fournisseur de soins de santé primaires.

Repas

- Mangez et buvez avec modération jusqu'à ce que vous vous sentiez suffisamment bien pour reprendre vos repas habituels. Prendre des repas sains et bien équilibrés vous aidera à retrouver vos forces.
- En cas de constipation, consommez des aliments riches en fibres, comme des céréales au son, du pain aux grains entiers, des légumes à feuilles vertes et des fruits frais.
- Prenez 8 à 10 verres d'eau par jour, sauf si vous n'y êtes pas autorisé en raison d'un autre problème de santé. Si cela est nécessaire, informez-vous sur les émollients et les laxatifs auprès de votre fournisseur de soins de santé primaires. Sachez que pour être en bonne santé, il n'est pas nécessaire d'aller à la selle (faire caca) tous les jours.



Bourrelet de cicatrisation

Lorsqu'une chirurgie **ouverte** est pratiquée pour réparer une hernie, la partie se trouvant sous l'incision enfle et durcit (ce qui ne se produit pas avec une chirurgie laparoscopique). Vous aurez l'impression d'avoir un rouleau de pièces de monnaie ou même un petit concombre sous la peau. Ce bourrelet est causé par le gonflement et l'inflammation des tissus pendant la cicatrisation et la guérison. Il peut être présent pendant 2 à 3 semaines puis se ramollir au cours des 2 à 3 semaines qui suivent.

Appelez le chirurgien dans les cas suivants :

- Nausées (mal de coeur) et vomissements pendant plus d'un jour.
- Rougeurs, enflures ou chaleur autour de l'incision.
- Liquide s'écoulant de l'incision.
- Séparation des bords de l'incision.
- Douleur qui ne disparaît pas ou qui s'aggrave, même lorsque vous prenez des antidouleurs comme ils ont été prescrits.
- Essoufflement ou douleurs à la poitrine.
- Douleurs ou sensibilité de plus en plus fortes autour de l'incision.
- Fièvre supérieure à 38,5 °C/101,3 °F.
- Frissons.

Si vous n'arrivez pas à joindre le chirurgien ou votre fournisseur de soins de santé primaires, rendez-vous au service d'urgence le plus proche.

Suivi avec le chirurgien

Il se peut que vous rencontriez le chirurgien au cours du mois suivant l'opération pour faire un suivi. Si vous avez des questions sur l'opération, notez-les puis apportez-les au rendez-vous.

Pendant le rendez-vous, le chirurgien et l'infirmière peuvent :

- examiner l'incision;
- retirer les points de suture, les agrafes ou les bandelettes Steri-Strips[MC];
- vous demander si vous avez des douleurs et donc besoin de médicaments;
- vous demander comment vous et votre famille allez;
- vous dire quand vous pouvez reprendre le travail;
- vous demander si vous avez des questions ou préoccupations.

Votre fournisseur de soins de santé primaires

Il est important d'appeler votre fournisseur de soins de santé primaires pour faire des suivis et obtenir des conseils pendant votre rétablissement.

Centre des sciences de la santé QEII

Comprend 10 bâtiments répartis sur deux sites

Site du Halifax Infirmary

1a. Halifax Infirmary
b. Services d'urgence

2. Édifice Abbie J. Lane Memorial

3. Édifice Camp Hill Veterans' Memorial

Site VG

4. Centre de réadaptation de la Nouvelle-Écosse

5. Édifice Bethune

6. Laboratoires de l'édifice Mackenzie

7. Centre de recherche clinique

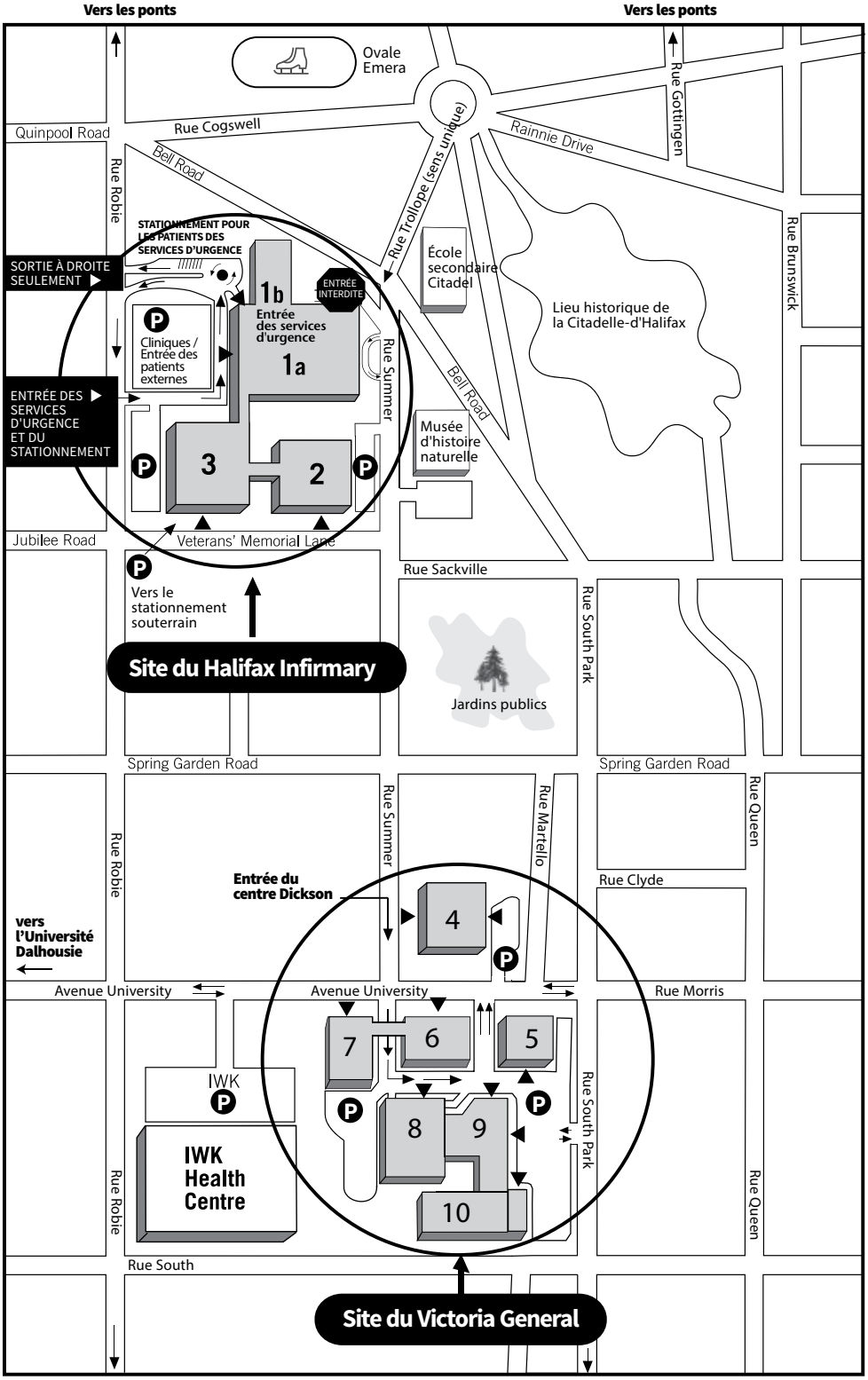
8. Édifice Dickson

9. Édifice Victoria

10. Édifice Centennial

Ⓟ Stationnement des patients

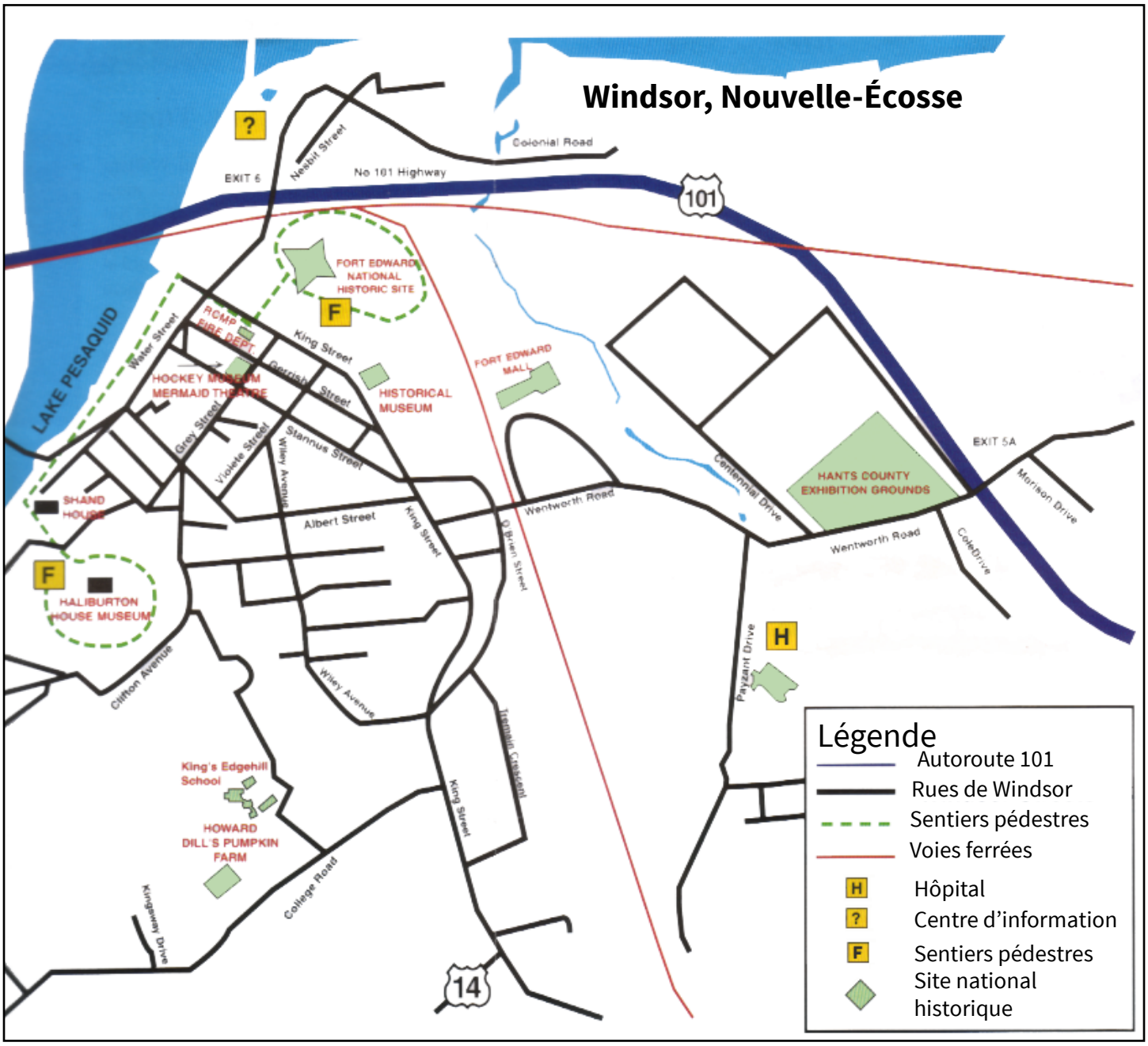
▶ Portes d'entrée



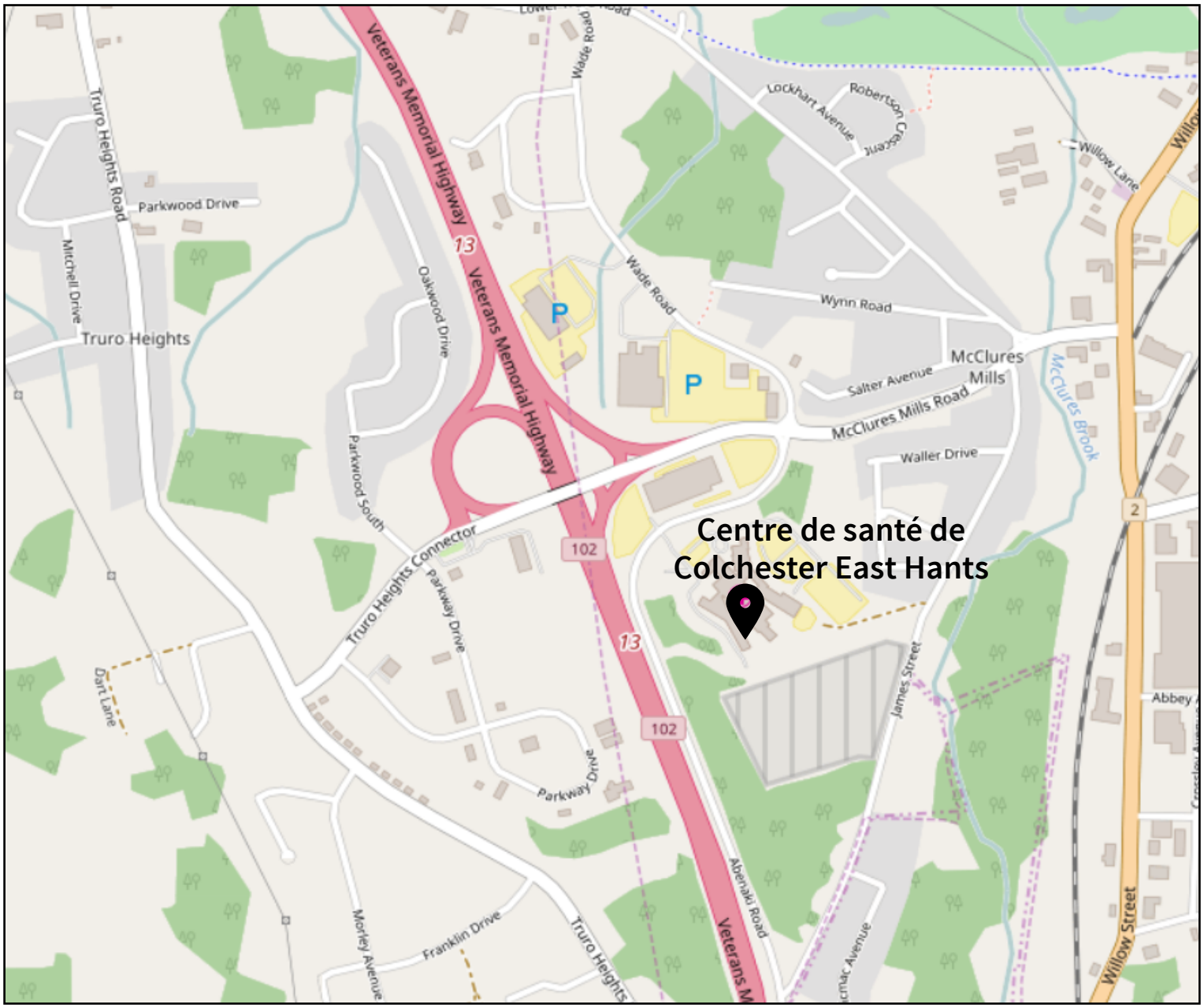
Veuillez éviter d'utiliser des produits parfumés lorsque vous êtes au QEII.

Prin A504 Fr. 10/2018

Carte de Windsor



Carte de Truro



Pour vous rendre au Centre de santé de Colchester East Hants à partir d'Halifax :

- Prenez l'autoroute 102 jusqu'à Truro.
- Prenez la sortie 13.
- Suivez McClures Mill Rd/Truro Heights Connector jusqu'à l'hôpital de Colchester.

Questions pour l'équipe soignante :

Vous avez besoin d'autre information sur des questions de santé?
Vous trouverez la présente publication et toutes nos autres ressources à l'intention des patients à https://library.nshealth.ca/PatientEducation (en anglais seulement).
Communiquez avec la bibliothèque publique de votre région pour obtenir des livres, des vidéos, des magazines et d'autres ressources.
Pour plus d'information, allez à http://library.novascotia.ca/fr.
Vous pouvez parler à une infirmière autorisée en Nouvelle-Écosse en tout temps, en composant le 8-1-1.
Vous pouvez aussi consulter le https://811.novascotia.ca/?lang=fr.
Pour découvrir d'autres programmes et services offerts dans votre collectivité, composez le 2-1-1 ou allez à http://ns.211.ca (en anglais seulement).

La Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse fait la promotion d'un environnement sans fumée, sans vapeur et sans parfum.
Nous vous remercions de ne pas porter ni utiliser de produits parfumés.
www.nshealth.ca

Document préparé par : Clinique de chirurgie générale, QEII et Hants Community Hospital
Illustré par : LifeART Super Anatomy 1 et Health Care 1 Images, Droits d'auteur© 1994, TechPool Studios Corp. É.-U.
Conception : Services de la bibliothèque de la Régie

Les renseignements contenus dans la présente publication sont fournis uniquement à titre d'information et d'éducation. Ils ne remplacent pas les conseils médicaux ou les soins de santé offerts par un professionnel de la santé. Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec votre fournisseur de soins de santé.

FF85-2158 © Septembre 2020 Régie de la santé de la Nouvelle-Écosse
Les renseignements contenus dans la présente publication sont mis à jour tous les trois ans ou au besoin.

santé nouvelle-écosse