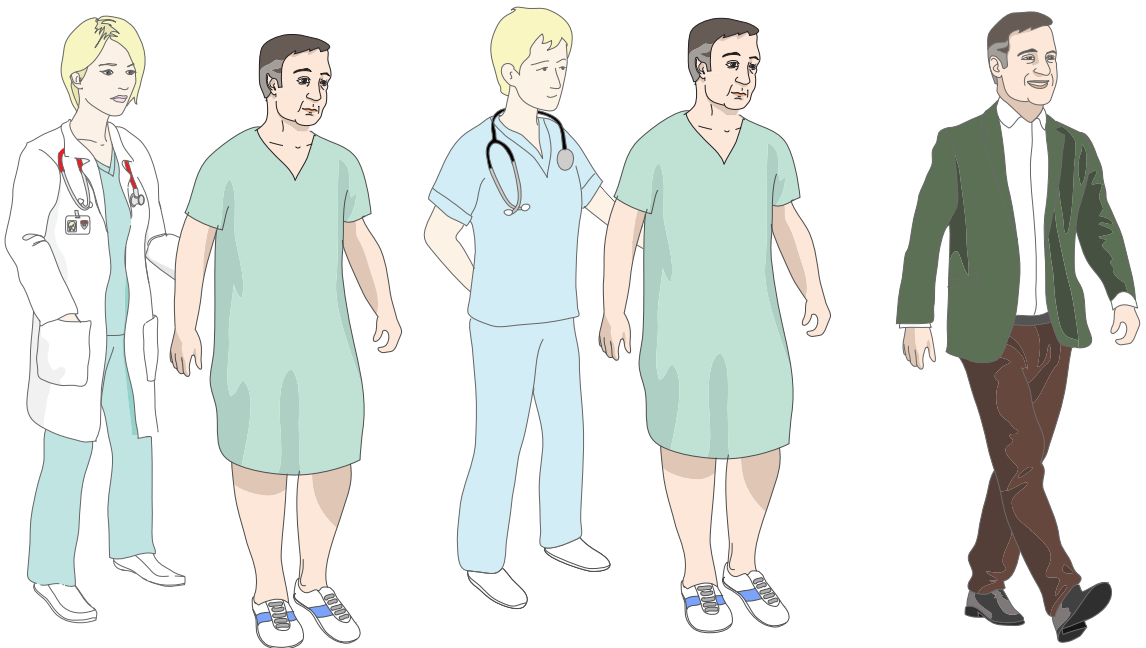


Guide de préparation Chirurgie de la prostate



Ce guide a été conçu par le groupe de travail du cheminement clinique (programme de guérison rapide) du CUSM et révisé par les chirurgiens.

Nous remercions l'Office d'éducation des patients du CUSM de l'aide fournie tout au long de l'élaboration de ce guide, pour la conception et la mise en page ainsi que pour la création de toutes les illustrations.

© Droit d'auteur le 5 octobre 2016. Centre universitaire de santé McGill.
La reproduction partielle ou totale sans autorisation écrite de patienteducation@muhc.mcgill.ca est strictement interdite.



Important

Ce guide a été conçu à des fins éducatives. Il ne remplace pas l'avis médical ou les conseils donnés par un professionnel de la santé et ne se substitue pas à des soins médicaux. Contactez un professionnel de la santé qualifié si vous avez des questions concernant vos soins de santé.

Table des matières

Introduction

Qu'est-ce que le cheminement clinique ?	4
Qu'est-ce que la prostate?	5
Qu'est-ce qu'une prostatectomie?	6

Avant votre chirurgie

Se préparer pour votre chirurgie	7
Visite à la Clinique préopératoire	9
Les exercices de Kegel	10
Appel du Bureau d'admission	11
Annulation de votre chirurgie	12
Hygiène	13
Diète	14
Quoi apporter à l'hôpital	16

Le jour de votre chirurgie

À l'hôpital	17
-------------	----

Après votre chirurgie

Unité de soins post-anesthésiques (USPA)	19
Contrôle de la douleur	21
Exercices	22
À faire le soir de votre chirurgie	24
Objectifs du Jour 1: Retour à la maison	25

À la maison

Douleur	27
Incisions	28
Diète	28
Activités	29
Sonde (tube) urinaire et les sacs	30
Drain Jackson-Pratt	35
Contactez votre médecin si...	37

Les ressources

Ressources importantes	39
Journal de la douleur	40
Journal du drain Jackson-Pratt	41
Les stratégies pour vous aider à arrêter de fumer	42

Plan de l'Hôpital Royal Victoria au site Glen endos

Qu'est-ce que le cheminement clinique (programme de guérison rapide) ?

Lorsque vous êtes admis à l'hôpital pour une chirurgie de la prostate, vous allez suivre un programme de guérison rapide appelé cheminement clinique. L'objectif de ce programme est de vous aider à récupérer rapidement et en toute sécurité. Toute l'équipe de soins de santé a collaboré à la mise en place de ce plan.

Ce guide :

- vous aidera à comprendre votre chirurgie et à vous y préparer,
- vous expliquera comment vous pouvez jouer un rôle actif dans votre guérison,
- vous donnera des objectifs quotidiens à atteindre.

Des études ont démontré que votre guérison sera plus rapide si vous suivez les recommandations décrites dans ce guide. Vous y trouverez des conseils sur votre diète, sur l'activité physique et la gestion de votre douleur. Ces recommandations vous aideront à vous rétablir plus rapidement et vous permettront de retourner à la maison plus tôt.

Veillez apporter ce guide le jour de votre chirurgie. Il vous servira durant votre séjour à l'hôpital. Le personnel de l'hôpital pourra y faire référence pendant votre convalescence et le consultera avec vous avant votre départ de l'hôpital.

Avoir une chirurgie peut être stressant pour les patients et leur famille. Heureusement, nous sommes là pour vous aider et vous soutenir tout au long de votre hospitalisation. Si vous avez des questions concernant vos soins, n'hésitez pas à nous les poser.

Votre équipe de chirurgie du CUSM

Si vous ne parlez ni français ni anglais, veuillez être accompagné d'une personne qui pourra traduire pour vous.

Qu'est-ce que la prostate ?

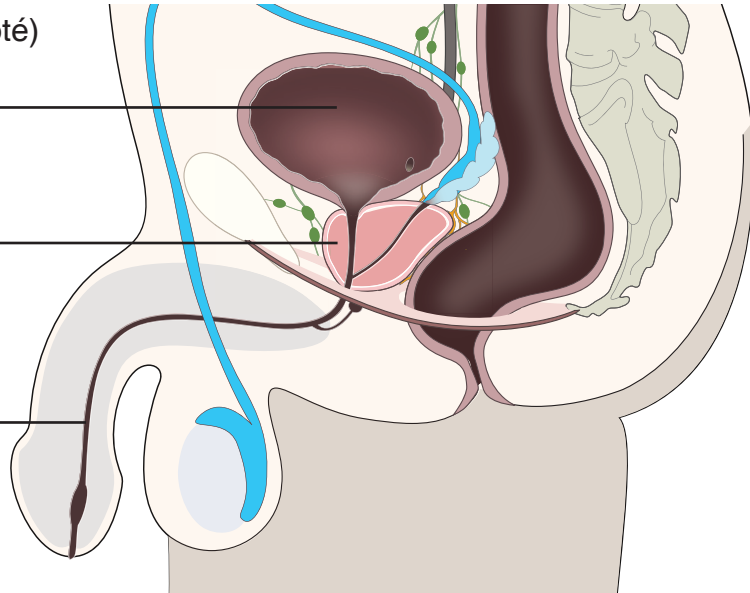
La prostate est une glande qui a la forme et la taille d'une noix. Sa fonction est de sécréter un liquide qui se mélange au sperme lors d'un orgasme. Elle est située sous la vessie et entoure l'urètre. L'urètre est un tube qui est connecté à la vessie et qui draine l'urine.

Prostate (vue de côté)

Vessie

Prostate

Urètre

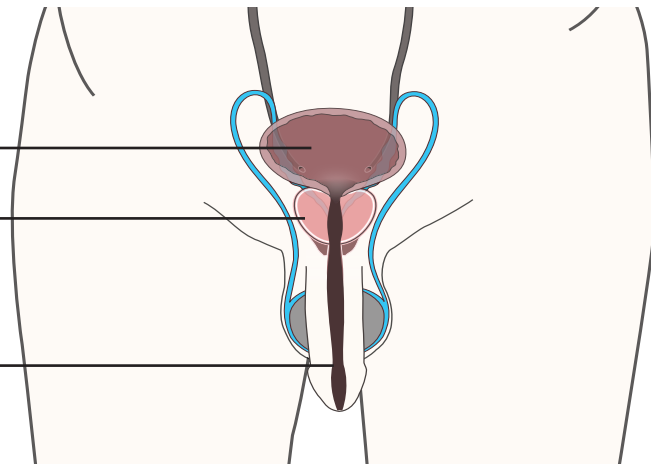


Prostate (vue de face)

Vessie

Prostate

Urètre

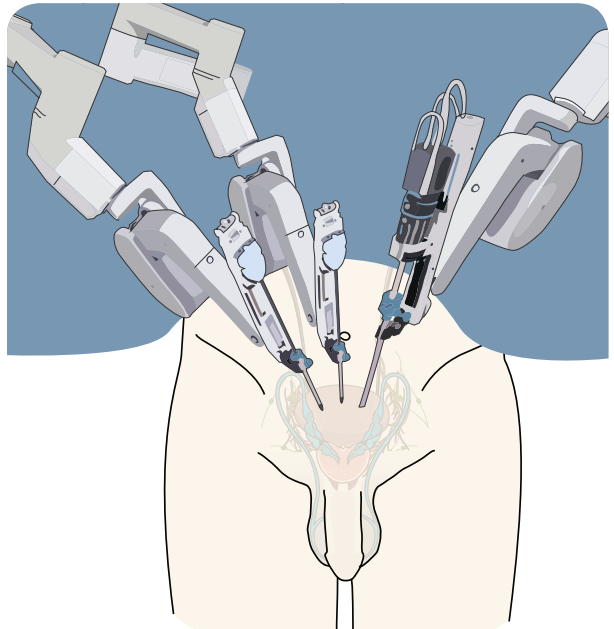


Qu'est-ce qu'une prostatectomie ?

Une prostatectomie consiste à retirer la prostate. Pour faire cette chirurgie, nous utilisons un robot.

Chirurgie robotique

Le chirurgien opère en utilisant un ordinateur qui contrôle des instruments reliés à un robot. Le chirurgien est assis devant l'ordinateur placé dans la salle d'opération à côté du patient. Il commande ainsi les instruments qui sont fixés sur des bras opérateurs. Il est important de comprendre que c'est votre chirurgien qui vous opère et non le robot.



Se préparer pour votre chirurgie

Soyez actif

Faire de l'exercice permet à votre corps d'être en bonne forme physique avant la chirurgie. Si vous faites déjà de l'exercice, gardez vos bonnes habitudes. Sinon, commencez à ajouter des exercices à votre routine quotidienne. Les exercices n'ont pas besoin d'être d'une haute intensité pour être efficaces. Faire 15 minutes de marche à tous les jours, c'est déjà un bon début.



Arrêtez de fumer

Si vous fumez, essayez d'arrêter de fumer avant votre chirurgie pour réduire les risques de problèmes aux poumons. Votre médecin peut vous prescrire des médicaments pour vous aider à arrêter de fumer. Pour en apprendre davantage, allez à la page 42.



Réduisez votre consommation d'alcool

Ne buvez pas d'alcool 24 heures avant votre chirurgie. L'alcool peut interagir avec les médicaments qui vous seront donnés à l'hôpital. Dites-nous si vous avez besoin d'aide pour diminuer votre consommation d'alcool avant votre chirurgie.

Se préparer pour votre chirurgie

Planifiez

De retour chez vous, vous pourriez avoir besoin d'aide pour les repas, la lessive, les bains ou le ménage. Préparez des repas à l'avance que vous garderez dans votre réfrigérateur ou congélateur et qui seront faciles à réchauffer. Discutez avec votre famille et vos amis pour que vous ayez de l'aide lors de votre retour à la maison après votre chirurgie.



Organisez votre transport

Le jour de la chirurgie est appelé Jour 0. Vous pourrez quitter l'hôpital au Jour 1 après votre chirurgie. Informez votre infirmière si vous avez des inquiétudes quant à votre retour à la maison. Demandez à quelqu'un de vous reconduire à la maison.



Visite à la Clinique préopératoire

Lors de votre visite à la Clinique préopératoire, vous aurez :

- Des analyses de sang.
- Un ECG (électrocardiogramme) si vous avez plus de 50 ans.
- Une rencontre avec une infirmière. Elle vous dira comment vous préparer pour la chirurgie et à quoi vous attendre pendant votre séjour à l'hôpital.
- Une rencontre avec un médecin. Il vous posera des questions sur votre état de santé et sur les médicaments que vous prenez. Si vous avez d'autres problèmes médicaux, vous pourriez être référé à un autre médecin (un médecin spécialiste) avant la chirurgie.

Vous devrez arrêter de prendre certains médicaments ou produits à base de plantes médicinales avant la chirurgie. Le médecin de la Clinique préopératoire vous informera sur les médicaments que vous pourrez continuer à prendre et ceux que vous devrez arrêter.

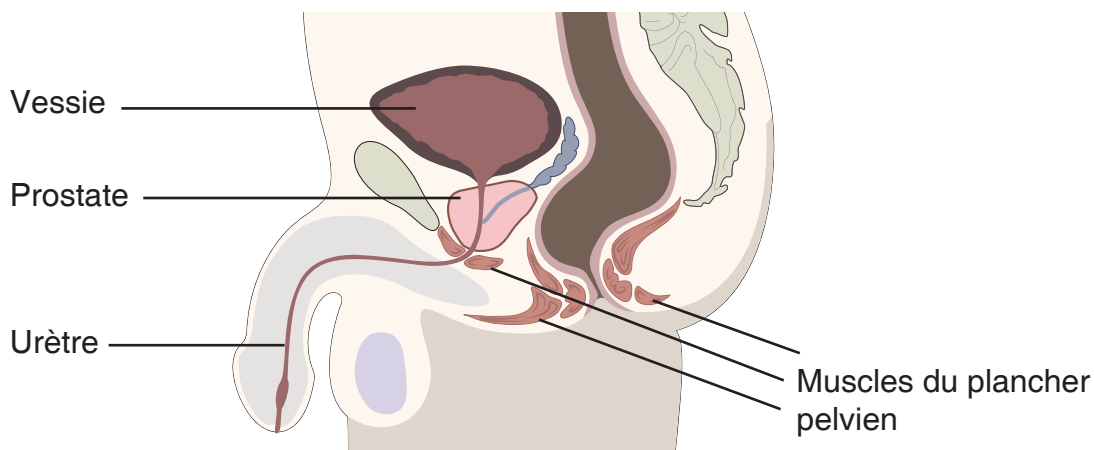


Si vous avez des questions, veuillez contacter les infirmières de la Clinique préopératoire au (514) 934-1934, poste 34916, du lundi au vendredi de 7h30 à 15h30.

HRV - Clinique préopératoire : située près de la cafétéria au D S1.2428 (Bloc D, niveau S1).

Les exercices de Kegel

La complication la plus commune du retrait de la prostate est l'incontinence urinaire. Celle-ci peut durer jusqu'à 6 mois après l'opération. Les exercices de Kegel sont aussi appelés « exercices de renforcement des muscles du plancher pelvien ». Ces exercices améliorent le contrôle de votre urine et renforcent les muscles de votre plancher pelvien. Pratiquez ces exercices avant votre chirurgie et continuez à les faire après le retrait de votre tube urinaire.



Pour vérifier que vous faites cet exercice correctement, essayez d'arrêter le flot d'urine puis relâchez-le ; cela vous permet uniquement d'identifier ces muscles. Normalement, cet exercice ne doit pas être fait en même temps que vous urinez.

1. Contractez les muscles autour de votre anus. Cet exercice renforce tous les muscles de votre plancher pelvien.
2. Serrez les muscles pendant 2 à 5 secondes puis relâchez-les pour la même durée de temps. Répétez cet exercice 12 à 20 fois par jour. Il est recommandé de faire ces exercices souvent, mais sur de périodes courtes.

Faites ces exercices pour prévenir les fuites urinaires lorsque vous toussiez ou lorsque vous faites autre chose qui provoque l'écoulement d'urine. Les culottes ou serviettes d'incontinence peuvent être utilisées jusqu'à ce que l'incontinence soit résolue.

Appel du Bureau d'admission

Le jour avant votre chirurgie, le Bureau d'admission vous téléphonera pour vous dire quand venir à l'hôpital. Vous devez vous présenter 2 heures avant l'heure prévue de votre chirurgie. **Exception** : Si votre chirurgie est prévue à 7h30, on vous demandera d'arriver à 6h30.

L'heure de votre chirurgie n'est pas exacte. Elle pourrait avoir lieu avant ou après l'heure prévue.



Date de votre chirurgie :

Heure d'arrivée à l'hôpital :

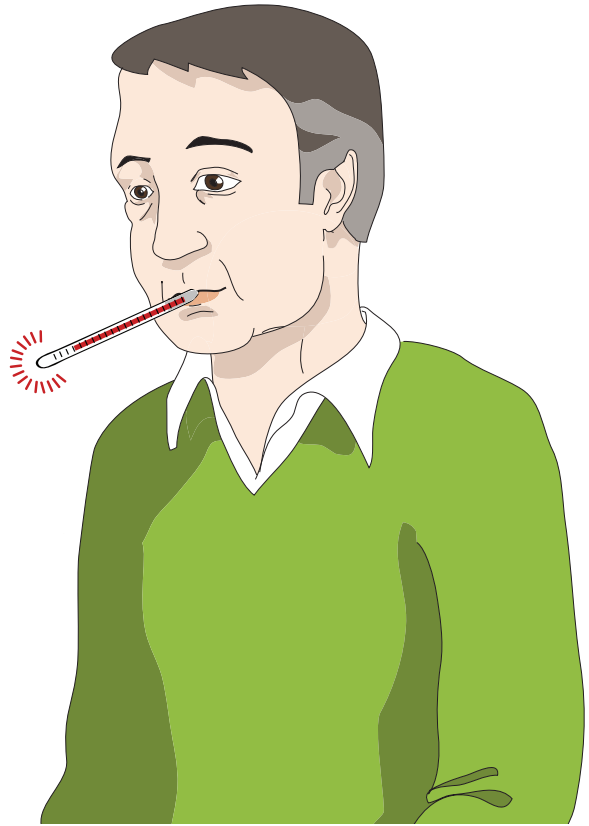
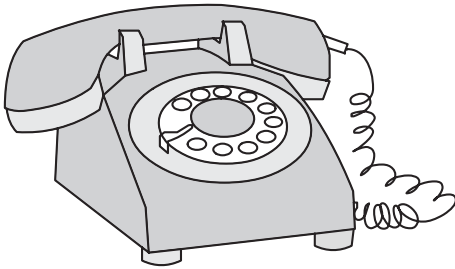
Lieu : **Enregistrement centre de chirurgie et d'intervention**, Bloc C, niveau 3 (C03.7055). Prenez les ascenseurs Nord de l'entrée principale de l'Hôpital Royal Victoria et allez au niveau 3.



Si à 14h00 vous n'avez pas reçu d'appel du Bureau d'admission, téléphonez au 514-934-1934, poste 31557.

Annulation de votre chirurgie

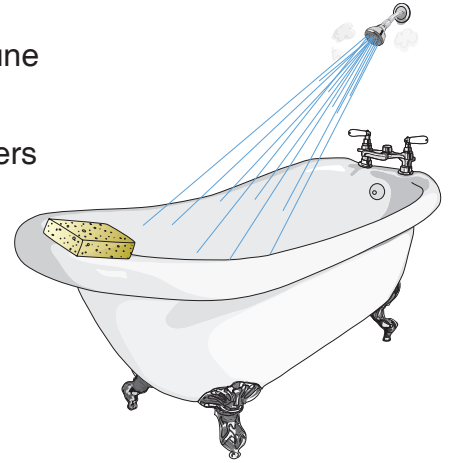
Si vous êtes malade, veuillez téléphoner au bureau de votre chirurgien dès que possible. Si vous ne pouvez pas communiquer avec votre chirurgien, appelez le Bureau d'admission au 514-934-1934, poste 31557.



L'Hôpital Royal Victoria est un centre de cardiologie et de transplantation. Cela veut dire que votre chirurgie pourrait être retardée ou annulée à cause d'une urgence. Votre chirurgien vous donnera une autre date dès que possible.

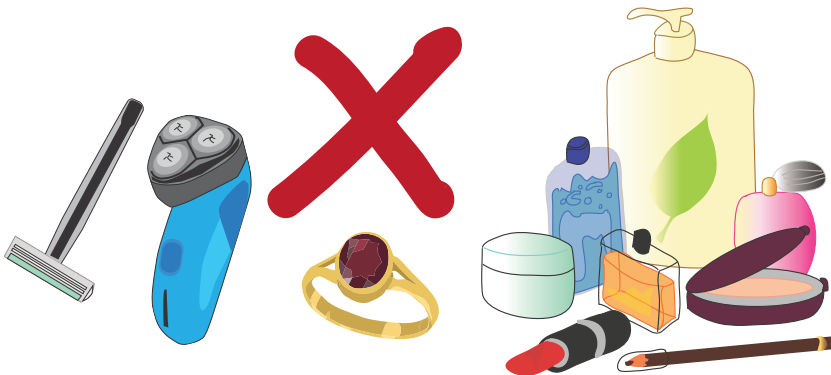
Le soir avant votre chirurgie :

1. Utilisez du shampoing et du savon ordinaires pour votre visage et vos cheveux.
2. Prenez une douche ou un bain en utilisant l'une des 2 éponges antibactériennes fournies.
3. Lavez votre corps, en commençant du cou vers le bas du corps. N'oubliez pas votre nombril.
4. Portez des vêtements propres pour dormir.



Le matin de votre chirurgie :

1. Prenez une douche ou un bain en utilisant la 2^e éponge.
2. Ne mettez pas de crème, de maquillage, de vernis à ongles, de bijoux ou de piercings.
3. Ne rasez pas la région opérée.
4. Mettez des vêtements propres.







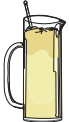





L'infirmière à la Clinique préopératoire vous expliquera la diète à respecter avant votre chirurgie.



Le soir avant votre chirurgie :

- Mangez et buvez normalement jusqu'à minuit.
- Choisissez une boisson sucrée de cette liste. Buvez cette boisson le plus rapidement possible (pas pendant plusieurs heures).

Boisson sucrée : Choisissez 1 seule	Quantité en mL	Quantité en tasses (1 tasse = 250 mL)
 Jus de pomme	850 mL	
 Thé glacé du commerce	1100 mL	
 Cocktail de canneberge	650 mL	
 Limonade sans pulpe	1000 mL	
 Jus d'orange sans pulpe	1000 mL	









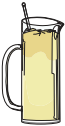



Après minuit, ne mangez pas et ne prenez pas de produits laitiers, des breuvages diète ou de jus avec pulpe.

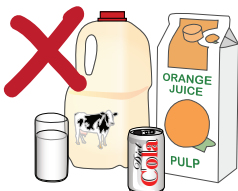


Le matin de votre chirurgie :

- Ne mangez aucun aliment.
- Choisissez une boisson sucrée (jus clair) de cette liste. Encore une fois, buvez la boisson le plus rapidement possible. Buvez ceci 2 heures avant votre chirurgie (ceci correspond à l'heure que vous devez être à l'hôpital pour votre chirurgie. Par la suite, **arrêtez de boire**.

Exception : Si on vous demande d'être à l'hôpital entre 6h00 et 6h30, arrêtez de boire à 5h30.

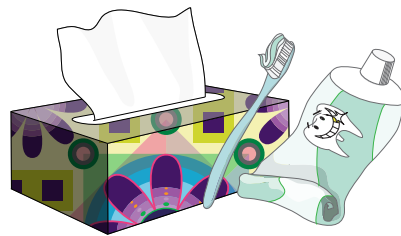
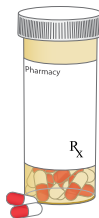
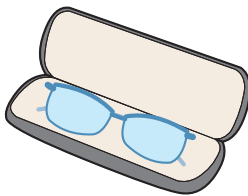
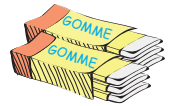
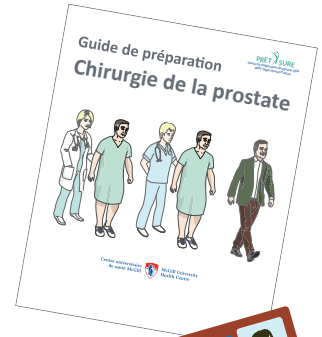
Boisson sucrée : Choisissez 1 seule	Quantité en mL	Quantité en tasses (1 tasse = 250 mL)
 Jus de pomme	425 mL	
 Thé glacé du commerce	550 mL	
 Cocktail de canneberge	325 mL	
 Limonade sans pulpe	500 mL	
 Jus d'orange sans pulpe	500 mL	



Ne prenez pas de produits laitiers, des breuvages diète ou de jus avec pulpe.

Quoi apporter à l'hôpital

- Ce guide
- Votre carte de l'hôpital
- Toute information relative à vos assurances privées (si vous en avez)
- Liste des médicaments que vous prenez à la maison (demandez à votre pharmacien)
- 1 paquet de votre gomme à mâcher préférée
- Robe de chambre, pantoufles, vêtements amples et confortables
- Brosse à dents, dentifrice, brosse à cheveux, déodorant, rince-bouche, savon, mouchoirs, articles de rasage et au besoin, des bouchons d'oreilles
- Lunettes, verres de contact, prothèse auditive, dentier avec les contenants appropriés pour les ranger et portant votre nom
- Canne, béquilles, marchette portant votre nom



Veuillez laisser tous vos objets de valeur, cartes de crédit et bijoux à la maison. L'hôpital n'est pas responsable des objets perdus ou volés.

Le Bureau d'admission

Présentez-vous à l'heure demandée à l'Enregistrement centre de chirurgie et d'intervention, Bloc C, niveau 3 (C 03.7055). Prenez les ascenseurs Nord de l'entrée principale de l'Hôpital Royal Victoria et allez au niveau 3.

La salle préopératoire

L'infirmière vous demandera de mettre une jaquette d'hôpital et remplira une liste de vérification préopératoire avec vous. On pourrait vous demander de mettre des bas élastiques serrés pour faciliter la circulation du sang et empêcher la formation de caillots. Vous devez porter ces bas jusqu'à ce que l'infirmière vous dise de les enlever.



La salle d'opération

Un préposé aux bénéficiaires vous conduira à la salle d'opération. Vous rencontrerez votre anesthésiste (le médecin qui vous endormira) et d'autres membres de l'équipe chirurgicale. Vous serez endormi et ne ressentirez aucune douleur pendant la chirurgie.

À l'hôpital

La salle d'attente

Votre famille et vos amis peuvent vous attendre dans la salle d'attente située au C3 (Bloc C, niveau 3). Ils devront patienter plusieurs heures avant de pouvoir vous rendre visite dans votre chambre. Aucun visiteur n'est autorisé à l'Unité de soins post-anesthésiques (USPA) à moins que vous n'y restiez durant la nuit.

Autres ressources

- Cafétéria : située à côté de l'Atrium pour adultes au niveau S1
- Machines distributrices : Bloc C, niveau S1
- Commerces - Galleria, rez-de-chaussée et Atrium, niveau S1
- Guichets bancaires : Blocs C & D, rez-de-chaussée
- Centre de ressources pour adultes (bibliothèque) : Bloc B, rez-de-chaussée
- Salle de prière et de méditation : entre les Blocs C & D, niveau 2, salle 1178
- Accès Internet
 - Réseau : CUSM-MUCH-PUBLIC
 - Nom d'utilisateur : public
 - Mot de passe : wifi



Unité de soins post-anesthésiques (USPA) - salle de réveil

Après votre chirurgie, vous vous réveillerez dans l'Unité de soins post-anesthésiques (USPA ou salle de réveil). C'est un endroit calme où les patients sont surveillés attentivement. Vous y resterez pendant plusieurs heures.

Vous aurez :

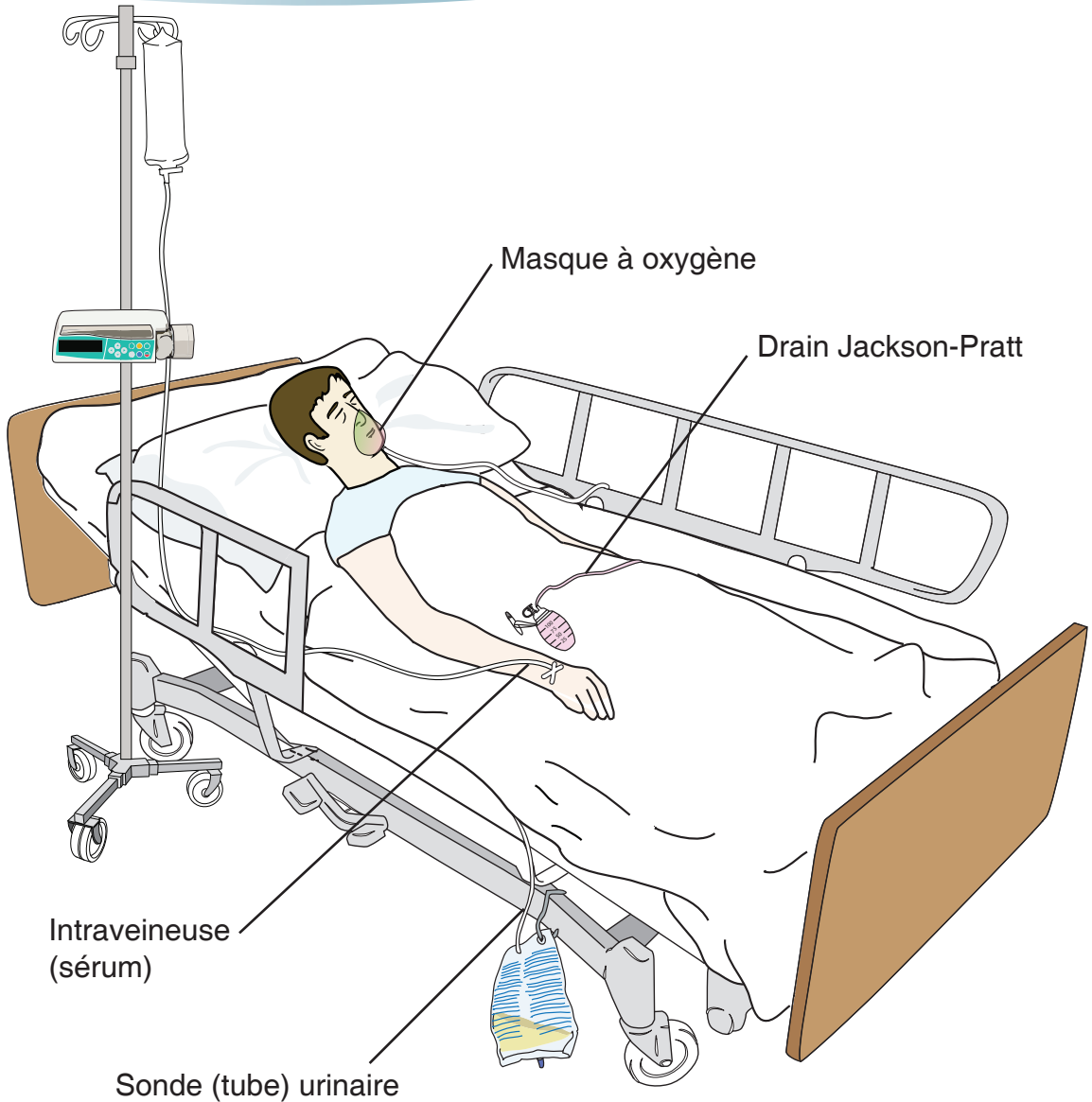
- un masque à oxygène,
- une intraveineuse (IV) pour les solutés (sérum),
- une sonde (tube) urinaire qui draine l'urine de votre vessie et
- un drain Jackson-Pratt, drainant du liquide.

Une infirmière surveillera fréquemment :

- votre pression artérielle, pouls et respiration,
- vos pansements,
- si vous avez de la douleur.

Lorsque vous serez prêt, vous serez reconduit à votre chambre à l'unité de chirurgie. Votre famille pourra vous visiter quand vous serez dans votre chambre.

Unité de soins post-anesthésiques (USPA) - salle de réveil

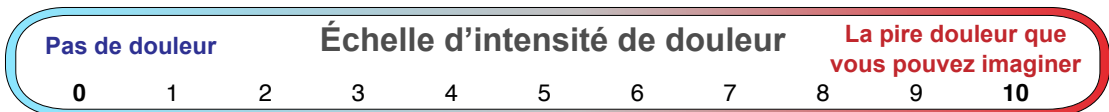


Contrôle de la douleur

Il est important de contrôler votre douleur, car cela vous aidera à :

- prendre de grandes respirations,
- bouger plus facilement,
- mieux manger,
- mieux dormir,
- récupérer plus rapidement.

Votre infirmière vous demandera d'évaluer votre niveau de douleur sur une échelle de 0 à 10.



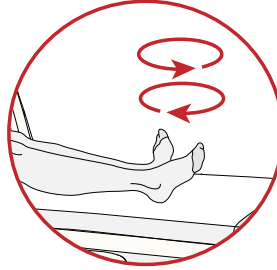
0 signifie que vous ne ressentez aucune douleur et 10 est la pire douleur que vous pouvez imaginer. Nous voulons garder votre douleur à moins de 4 sur 10. Dites-nous si vous avez mal. Nous vous aiderons.

Exercices

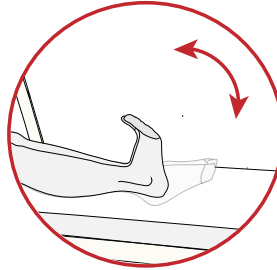
Rester couché sans bouger peut causer plusieurs problèmes comme une pneumonie, des caillots de sang et la perte de la force musculaire. Vous pouvez commencer à faire les exercices suivants dès votre réveil et durant votre séjour à l'hôpital.

Exercices pour les jambes

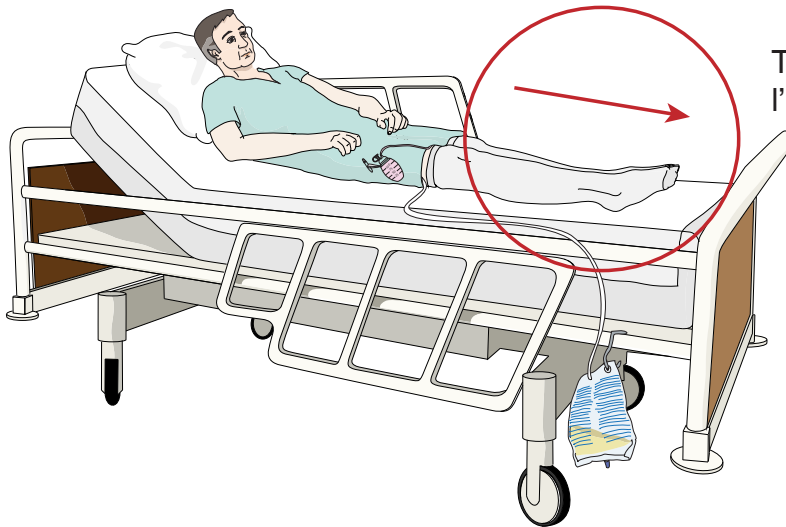
Ces exercices aident le sang à circuler dans vos jambes. Répétez chaque exercice 4 à 5 fois chaque demi-heure quand vous êtes éveillé.



Tournez vos pieds vers la droite et vers la gauche.



Bougez vos orteils et pliez vos pieds de haut en bas.



Tendez vos jambes à l'horizontale.

Exercices

Exercices de respiration profonde et de toux

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

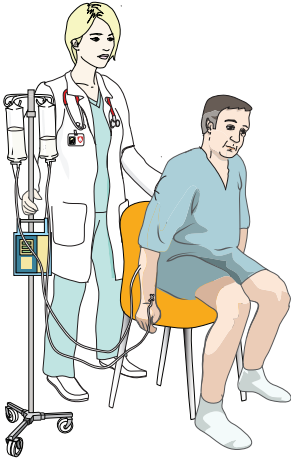
Comment utiliser un spiromètre :



- Mettez vos lèvres sur l'embout du spiromètre, inspirez profondément et maintenez la boule rouge élevée pendant 2 à 4 secondes.
- Retirez vos lèvres de l'embout du spiromètre afin d'expirer complètement et reposez-vous pendant quelques secondes.
- Répétez cet exercice 10 fois par heure lorsque vous êtes éveillé.
- Prenez une respiration profonde, tousez et crachez vos sécrétions (mucus) si vous en avez.

À faire le soir de votre chirurgie

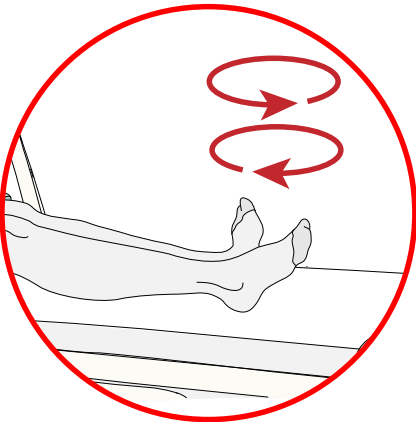
Objectifs le soir de votre chirurgie



Levez-vous et asseyez-vous dans un fauteuil avec l'aide de l'infirmière.



Commencez à boire des liquides et des boissons riches en protéines. Mâchez de la gomme pendant 30 minutes pour stimuler vos intestins.



Faites vos exercices pour les jambes (voir page 22).



Faites vos exercices de respiration (voir page 23).

Objectifs du Jour 1 : Retour à la maison

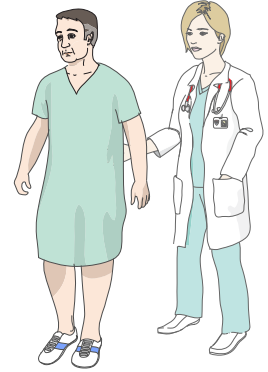
Respiration

Faites vos exercices de respiration.

Activités

Asseyez-vous dans un fauteuil pour prendre vos repas.

Marchez le long du couloir et essayez de rester à l'extérieur du lit.



Contrôle de la douleur

Avisez votre infirmière si votre douleur dépasse le 4/10 sur l'échelle de la douleur.



Diète

Mangez une diète régulière.

Mâchez de la gomme pendant 30 minutes, 3 fois par jour.

Buvez des liquides et des boissons riches en protéines telles que Ensure ou Boost.



Tubes et drains

Pour la plupart des patients, le drain Jackson-Pratt sera enlevé.

Quelques patients devront le garder jusqu'à leur rendez-vous de suivi avec leur médecin.

Votre infirmière vous montrera comment prendre soin de votre drain Jackson-Pratt. Référez-vous à la page 35 pour les instructions.



Objectifs du jour 1 : Retour à la maison

Vous aurez un rendez-vous avec votre chirurgien pour retirer la sonde urinaire.

Apportez culotte ou serviette d'incontinence à votre rendez-vous de suivi.

Votre infirmière vous expliquera comment prendre soin de votre sonde urinaire et des sacs avant de quitter l'hôpital. Référez-vous aux pages 30-36 pour les instructions.



Si vous avez des agrafes, nous allons aviser votre CLSC qui les enlèvera.

Vous aurez un rendez-vous de suivi avec un des membres de l'équipe d'urologie environ 1 mois après votre chirurgie.

Douleur

Il est normal d'avoir de la douleur quelques semaines après votre chirurgie. Prenez de l'acétaminophène (Tylenol®) et votre anti-inflammatoire (Naproxen) pour soulager la douleur.

Si votre douleur ne diminue pas avec l'acétaminophène (Tylenol®) et l'anti-inflammatoire, ajoutez l'analgésique (Oxycodone) que votre médecin vous a prescrit.

Si les anti-inflammatoires ou les autres médicaments anti-douleurs vous causent des brûlures ou des douleurs d'estomac, arrêtez de les prendre et appelez votre chirurgien.

Si vous avez des douleurs très fortes qui ne sont pas soulagées par les médicaments, appelez votre médecin ou allez aux urgences.

Les médicaments anti-douleurs peuvent causer de la constipation. Pour que vos selles restent régulières :

- Buvez plus de liquides.
- Mangez des grains entiers, des fruits et des légumes.
- Faites de l'exercice régulièrement (une marche de 15 minutes).
- Prenez des émoullients pour les selles, si votre médecin vous le recommande.

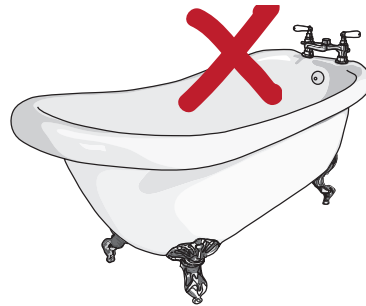
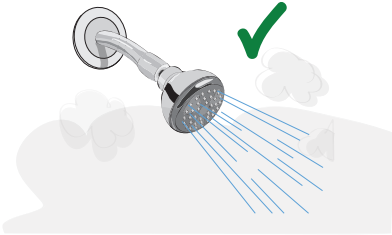


Incisions

Votre infirmière de l'hôpital organisera la prise de rendez-vous avec votre CLSC pour le retrait de vos agrafes ou de vos points de suture, environ 14 jours après votre chirurgie. Le CLSC vous contactera à la maison.

Prenez seulement des douches et ce jusqu'à ce que les incisions guérissent (environ 2 semaines).

Lors de votre douche, vous pouvez laisser l'eau couler sur vos incisions. Il est important de ne pas frotter la région opérée.



Alimentation

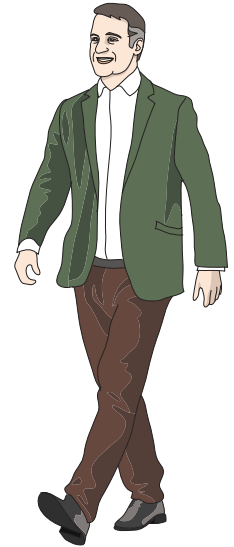
Il n'y a aucune restriction pour votre alimentation. Vous pouvez manger ce que vous voulez. Continuez à boire beaucoup de liquides pour irriguer la vessie et pour prévenir la constipation (au moins 8-10 verres/jour).



Activités

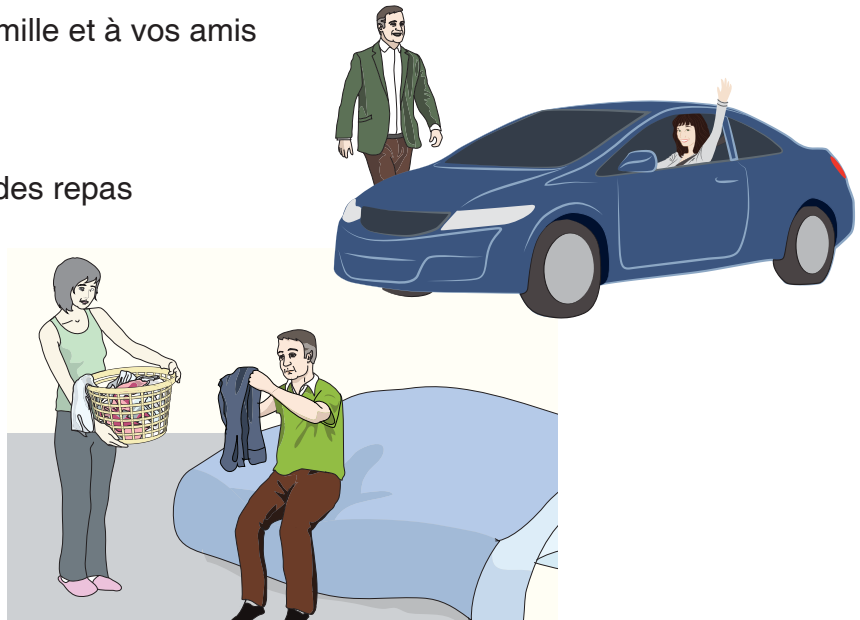
Lors de votre retour à la maison :

- Continuez de marcher plusieurs fois par jour. Augmentez graduellement la distance et l'intensité de vos marches jusqu'à ce que vous atteigniez votre niveau d'activité habituel.
- Demandez à votre chirurgien lorsque vous pouvez conduire. Ne conduisez pas lorsque vous prenez des médicaments pour contrôler votre douleur.
- 2 semaines après votre chirurgie, vous devriez être capable de lever des objets pesant jusqu'à 20 livres.
- Demandez à votre chirurgien quand vous pourrez retourner au travail. Ceci dépendra de votre convalescence et de votre type de travail.



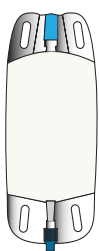
Demandez à votre famille et à vos amis de l'aide pour :

- Le transport
- La préparation des repas
- La lessive
- L'épicerie
- Le ménage

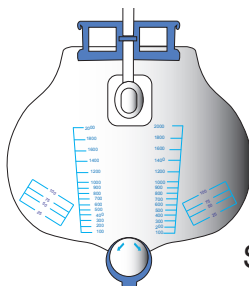


Sonde (tube) urinaire et les sacs

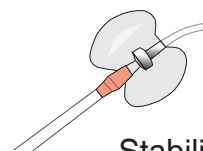
Votre urine peut être brouillée au début et reviendra normale après quelques semaines. Il est normal d'avoir du sang dans l'urine après cette chirurgie. Si vous avez du sang dans votre urine, buvez plus et diminuez votre niveau d'activité jusqu'à ce que la couleur de votre urine redevienne normale. Si vous avez suivi ces recommandations et ne voyez aucune amélioration, téléphonez au bureau de votre chirurgien. Assurez-vous que votre sac contient toujours de l'urine.



Sac de jour



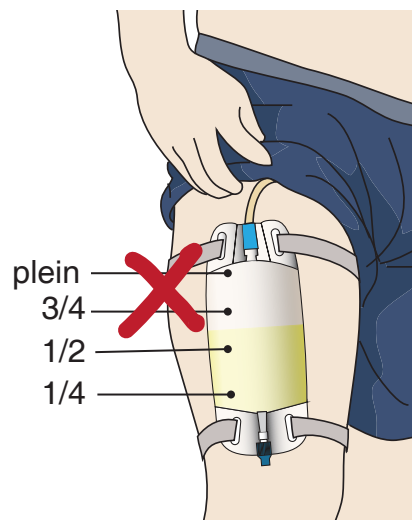
Sac de nuit

Stabilisateur
du cathéter
urinaire

Vous aurez 2 sacs de drainage et un stabilisateur de cathéter. Le stabilisateur de cathéter tient le tube urinaire en place et le maintient bien attaché à votre jambe : le petit sac est utilisé le jour et le plus gros la nuit.

1. Utilisez le plus petit sac le jour.

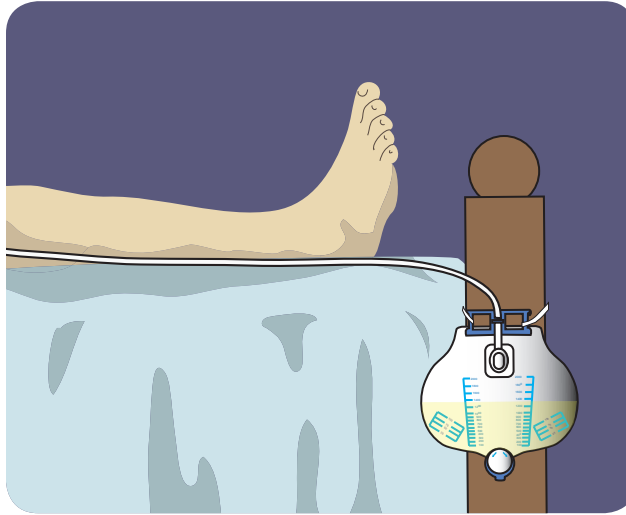
- Assurez-vous que le sac est suffisamment bas pour que le cathéter ne se torde pas, mais reste au-dessus du genou.
- Videz le sac toutes les 2 ou 3 heures pour éviter qu'il ne soit trop rempli.
- Ne le laissez jamais se remplir plus qu'au $\frac{3}{4}$.
- Attachez le sac à votre jambe et assurez-vous qu'il n'est pas trop serré.



Sonde (tube) urinaire et les sacs

2. Utilisez le plus gros sac pour la nuit.

- Au coucher, le sac devrait toujours être plus bas que votre corps pour s'assurer que l'urine draine bien.



- Videz votre sac d'urine dans la toilette tous les matins.



Sonde (tube) urinaire et les sacs

Comment changer de sac

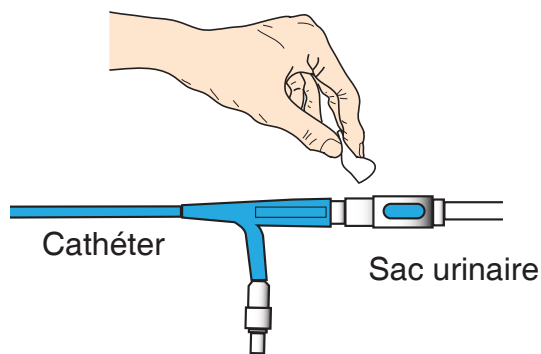
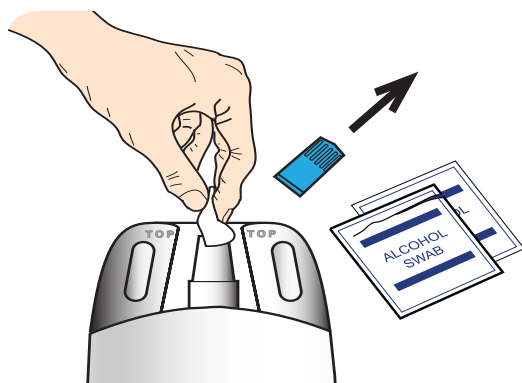
1. Videz votre sac d'urine dans la toilette.

2. Lavez-vous les mains.



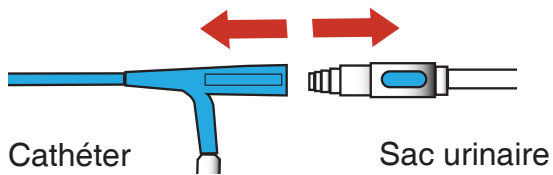
3. Déconnectez le nouveau sac et nettoyez l'embout avec un tampon d'alcool à friction pendant 15 à 30 secondes et laissez le sac sur une serviette propre.

4. Nettoyez la connexion du tube urinaire et de votre sac urinaire avec un nouveau tampon d'alcool pendant 15 à 30 secondes avant de les déconnecter.

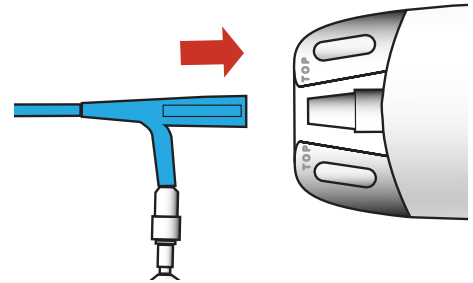


Sonde (tube) urinaire et les sacs

5. Déconnectez le tube urinaire du sac urinaire.

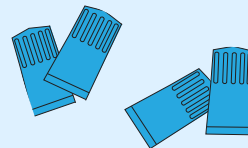


6. Reconnectez le tube urinaire au nouveau sac urinaire.



Il faut toujours :

- Garder les bouchons des sacs.
- Garder les bouchons propres.
- Recouvrir les embouts avec les bouchons lorsqu'ils ne sont pas utilisés.
- Recouvrir l'embout du sac qui n'est pas utilisé avec un bouchon.



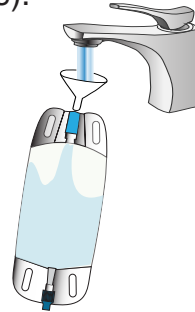
Sonde (tube) urinaire et les sacs

Comment nettoyer vos sacs

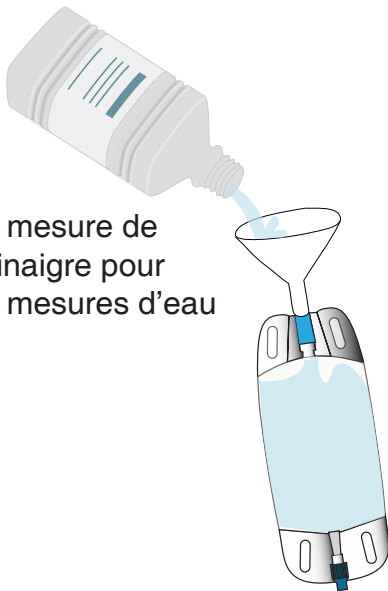
1. Lavez-vous les mains.



2. Videz le sac et rincez-le sous l'eau du robinet (utilisez un petit entonnoir ou une tasse de plastique).

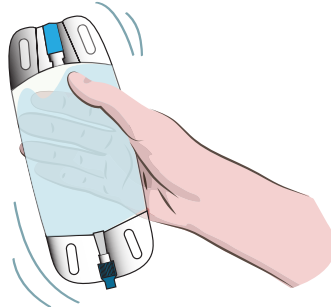


3. Remplissez le sac avec une solution de vinaigre.



1 mesure de
vinaigre pour
3 mesures d'eau

4. Agitez le sac avec la solution de vinaigre à l'intérieur. Suspendez le sac pendant 30 minutes.



5. Videz le sac et laissez-le sécher à l'air libre.

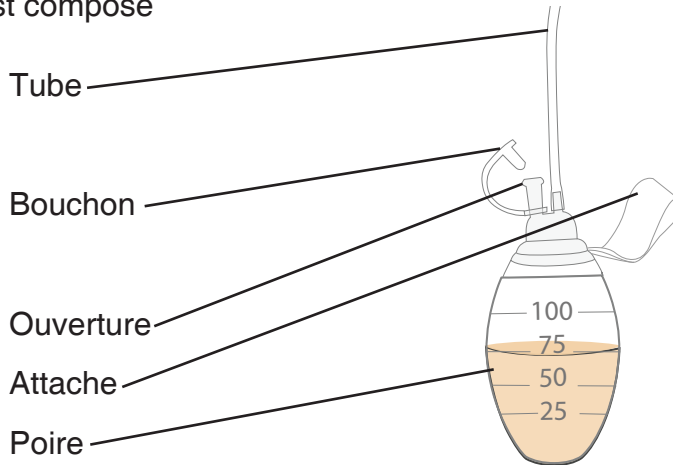
6. Rangez-le dans un endroit sec.



Drain Jackson-Pratt

Le drain Jackson-Pratt est relié à un contenant qui ressemble à une grenade appelé poire. Il draine le liquide du site de l'opération ce qui aide à la guérison.

Un drain Jackson-Pratt est composé des éléments suivants :



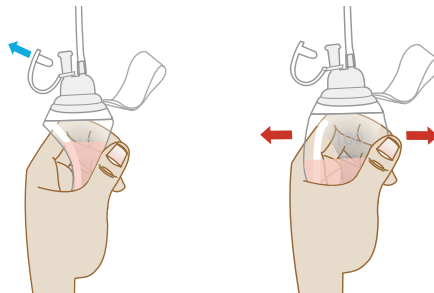
Au début, le liquide peut être teinté de sang. Après quelques jours, il y aura moins de liquide et la couleur du liquide deviendra jaunâtre.

Comment vider votre drain Jackson-Pratt

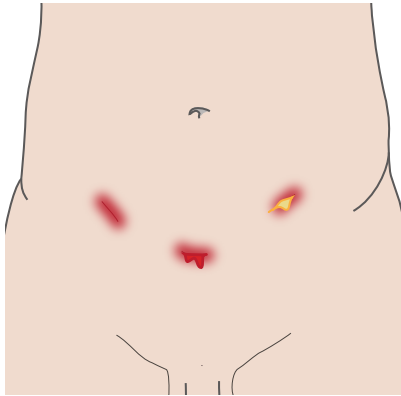
1. Lavez-vous les mains avant de toucher le drain.



2. Ouvrez le bouchon. La poire reprend sa forme. La poire du drain Jackson-Pratt ressemble à une tasse à mesurer.



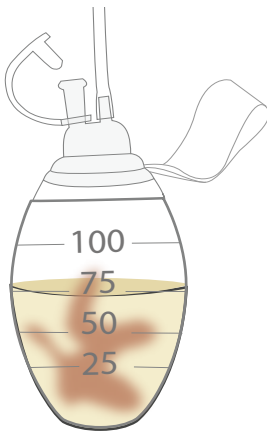
Contactez votre médecin si...



Votre incision ou vos incisions présentent de la chaleur, une rougeur ou du pus.



Vous avez une fièvre de plus de 38° C ou 100,4° F.

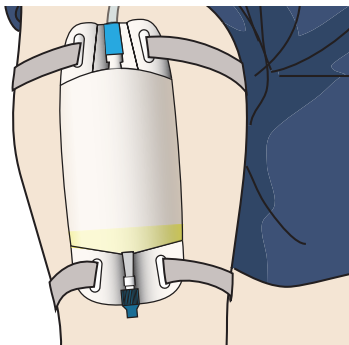


La couleur du liquide dans votre drain Jackson-Pratt a changé depuis le jour de votre sortie de l'hôpital.

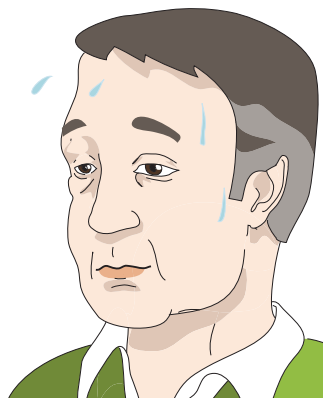


Votre urine sent mauvais.

Contactez votre médecin si...



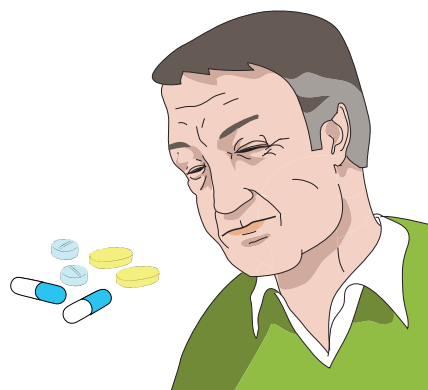
Le sac contient très peu d'urine et vous buvez autant que d'habitude.



Vous transpirez plus ou vous éprouvez plus de fatigue que d'habitude.



Vous avez des nausées et vous vomissez lorsque vous buvez.



Votre douleur augmente et les médicaments ne vous soulagent pas.

Si vous ne pouvez pas contacter votre médecin, allez à l'urgence la plus proche.

Ressources importantes

Si vous avez des questions, veuillez nous contacter.

Dr. Armen Aprikian : 514-934-8295

Dr. Wassim Kassouf : 514-934-8246

Dr. Simon Tanguay : 514-934-8535

Si vous désirez en savoir plus sur la chirurgie de la prostate, les liens suivants pourraient être utiles :

La Société Canadienne du cancer : www.cancer.ca/fr-ca/?region=qc

Prostate Cancer Canada : www.prostatecancer.ca or www.cpcn.org

Le Centre de la Prostate : www.prostatecentre.ca/?lang=fr-











Journal de la douleur

Utilisez l'échelle d'intensité de douleur ci-dessous et écrivez le degré d'intensité de douleur ressentie durant la journée.



Exemple :

Jours après la chirurgie	 Matin	 Midi	 Soirée	 Nuit
1	4/10	4/10	3/10	3/10

Jours après la chirurgie	 Matin	 Midi	 Soirée	 Nuit
1	__ /10	__ /10	__ /10	__ /10
2				
3				
4				
5				

Stratégies pour vous aider à arrêter de fumer

Les différentes étapes pour arrêter de fumer :

1. Se préparer à arrêter.
2. Choisir la date pour arrêter.
3. Faire face au sevrage.
4. Lutter contre les rechutes.



Les stratégies pour vous aider à arrêter de fumer :

- Arrêtez de fumer dès maintenant. C'est la première étape pour arrêter de fumer.
- Allez-y un jour à la fois. Considérez-vous comme un non-fumeur. Soyez fier de vos efforts.
- Demandez à votre famille et vos amis de ne pas fumer autour de vous.
- Demandez à un membre de la famille ou à un ami d'arrêter de fumer en même temps que vous.
- Joignez-vous à un groupe de soutien pour arrêter de fumer et débarrassez-vous de vos mauvaises habitudes.
- Demandez à votre médecin les différentes méthodes pour arrêter de fumer, comme le timbre de nicotine.

Pour obtenir plus d'informations :

Institut thoracique de Montréal

514-934-1934, poste 32503

www.muhc.ca

L'Association pulmonaire du Québec

514-287-7400 ou 1-800-295-8111

www.pq.lung.ca

Hôpital Royal Victoria au site Glen

1001 boul. Décarie, Montréal QC H4A 3J1

Enregistrement Centre de
chirurgie et d'intervention
C03.7055

Cafétéria :
située à côté de l'atrium
pour adultes au niveau S1

Clinique préopératoire :
D S1.2428

