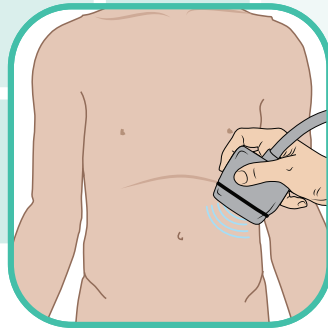
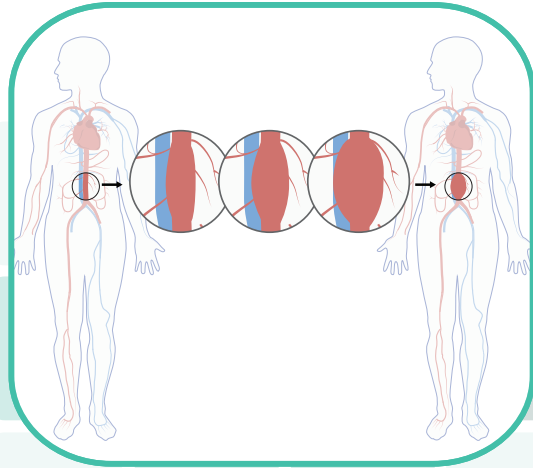


Guide pour la réparation endovasculaire aortique (REVA)



Ce guide a été conçu par le groupe de travail du Cheminement clinique du CUSM, Brigitte Castonguay, infirmière clinicienne, Dr. Oren Steinmetz et les infirmières en chirurgie vasculaire de l'Hôpital Royal Victoria.

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

Nous remercions aussi le Comité de l'Éducation des patients du CUSM pour sa participation à ce projet au niveau de la traduction et de l'édition.

© Droit d'auteur le 1 mars 2016, Centre universitaire de santé McGill. Ce document est protégé par les droits d'auteur. Toute reproduction, en totalité ou en partie, est interdite sans autorisation expresse et écrite de patienteducation@muhc.mcgill.ca.



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 le système de circulation ?	5
Qu'est-ce qu'un anévrisme ?	6
Quels sont les symptômes ?	8
Qu'est-ce qu'une chirurgie endovasculaire d'un anévrisme aortique ?	9
Les examens	10

Avant votre chirurgie

Se préparer pour votre chirurgie	12
Visite à la Clinique préopératoire	14
Appel du Bureau d'admission	15
Annulation de votre chirurgie	16
Hygiène	17
Diète	18
Quoi apporter à l'hôpital	19

Le jour de votre chirurgie

À l'hôpital	20
-------------	----

Après votre chirurgie

Unité de soins post-anesthésiques (USPA)	22
Contrôle de la douleur	23
Exercices	24
Effets secondaires de votre chirurgie	26
Retour à la maison	27

À la maison

Douleur, Site de l'incision, Activités	28
Alimentation	29
Contrôlez votre pression artérielle	30
Téléphonez à votre médecin si... ?	31

Les ressources

Les recommandations pour vous aider à arrêter de fumer	34
--	----

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

Lorsque vous êtes admis à l'hôpital pour une réparation endovasculaire aortique (REVA), vous suivez 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 cheminement.

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.

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

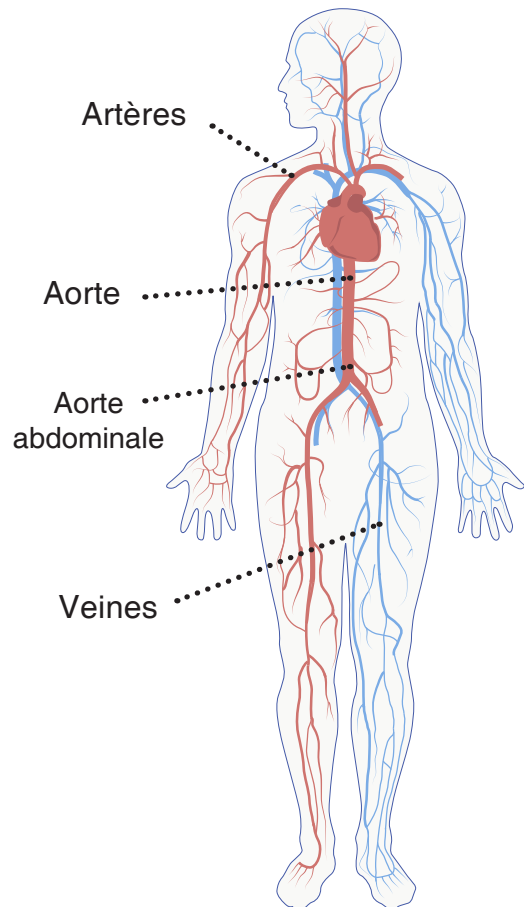
Si vous ne parlez pas ni français ni l'anglais, veuillez être accompagné d'une personne qui pourra traduire pour vous.

Qu'est-ce que le système circulatoire ?

Le rôle du système circulatoire est de faire circuler le sang dans votre corps.

Le système circulatoire est constitué d'un système d'artères, de veines et de capillaires.

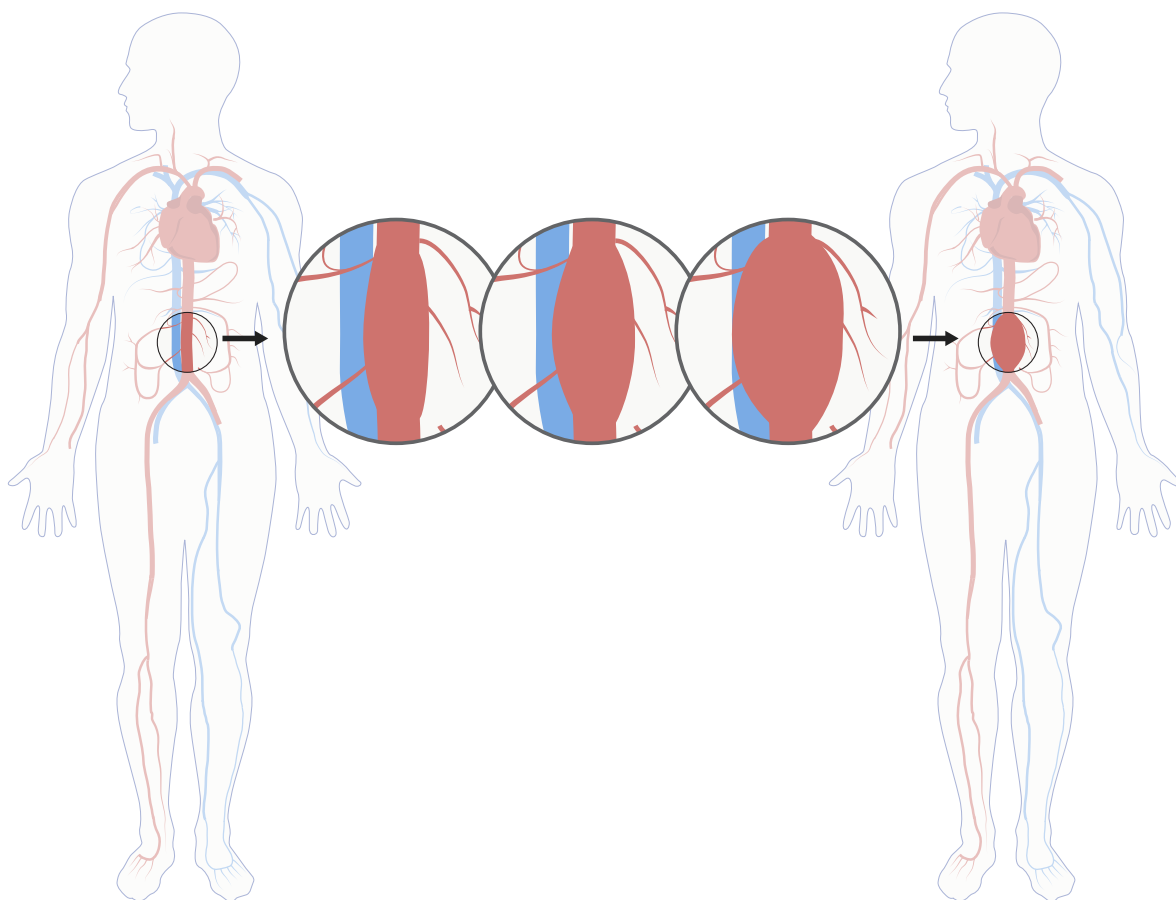
- Les **artères** transportent le sang chargé en oxygène de votre cœur à toutes les parties du corps. Il y a de nombreuses artères, chacune alimente une partie spécifique de votre corps.
- **L'aorte** est l'artère principale du corps qui part du cœur. **L'aorte abdominale** est une artère importante qui se trouve dans l'abdomen. Elle alimente en sang les organes de l'abdomen, les jambes et les pieds.
- Les **veines** apportent le sang de toutes les parties du corps vers les poumons pour que le sang se recharge en oxygène.
- Les **capillaires** sont de minuscules vaisseaux sanguins qui relient les artères et les veines.



Qu'est-ce qu'un anévrisme ?

Un anévrisme est un gonflement du vaisseau sanguin, un peu comme un ballon gonflé.

Un anévrisme de l'aorte se produit lorsque la paroi de l'aorte est endommagée et affaiblie. L'anévrisme survient habituellement dans la région du ventre, en dessous des reins. C'est ce qu'on appelle un anévrisme de l'aorte abdominale (AAA). Cependant, il peut aussi se produire dans la région de la poitrine. C'est ce qu'on appelle un anévrisme de l'aorte thoracique (AAT).



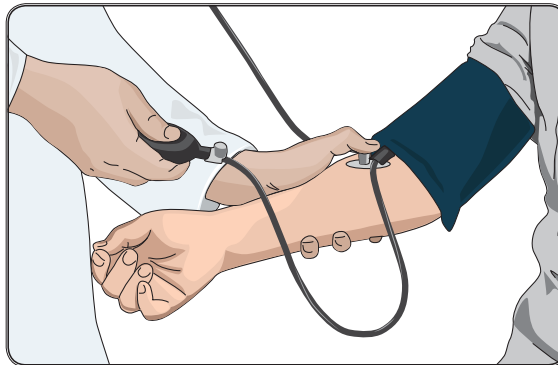
Qu'est-ce qu'un anévrisme ?

L'athérosclérose (le durcissement des artères) est la principale cause de l'anévrisme. Bien que cela puisse se produire à tout âge, l'athérosclérose s'aggrave surtout avec l'âge.

On ne peut pas toujours prévoir qui va développer de l'athérosclérose. Cependant, la présence de certains facteurs peut favoriser l'apparition de cette maladie.

On peut agir sur certains facteurs de risque ou les contrôler :

- Fumer
- L'hypertension (tension artérielle élevée)
- Le mauvais cholestérol (des niveaux élevés de cholestérol dans le sang)
- Le diabète non traité
- L'obésité
- Le stress



On ne peut pas agir sur d'autres facteurs de risque, comme :

- L'âge
- Les antécédents familiaux de maladies vasculaires

Quels sont les symptômes ?

La plupart des personnes n'ont aucun symptôme, même si l'anévrisme est important. Un anévrisme de l'aorte qui grossit rapidement dans le ventre peut causer une pression ou de la douleur dans le dos ou sur le côté (le flanc).

Un anévrisme peut continuer à grossir et il y aura un risque de rupture. Votre médecin a recommandé une intervention chirurgicale pour réparer votre anévrisme avant qu'il n'éclate.

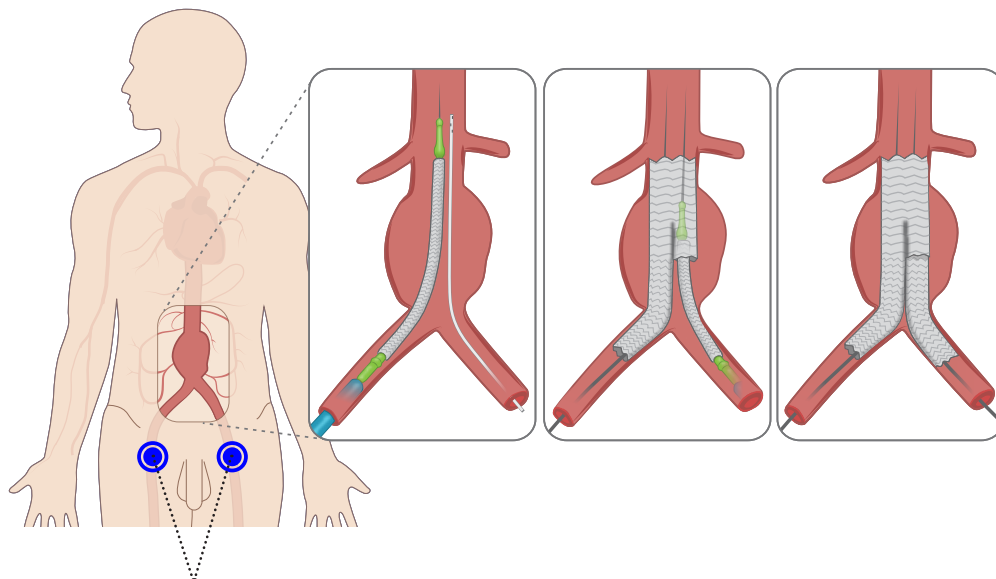


En général, votre médecin recommandera cette chirurgie :

- lorsque la taille de l'anévrisme est supérieure à 5,5 cm.
- s'il grossit rapidement.
- si vous avez des symptômes.

Qu'est-ce qu'une réparation endovasculaire aortique (REVA) ?

La réparation endovasculaire aortique (REVA) est un moyen de réparer votre anévrisme à l'intérieur de l'artère. Votre chirurgien pratiquera une petite incision dans une artère au niveau d'une ou des deux aines. Il insérera une prothèse synthétique, appelée une endoprothèse, par l'ouverture et s'aidera des rayons X pour mettre en place la prothèse à l'endroit voulu à l'intérieur de votre anévrisme. Votre opération peut être faite sous anesthésie générale (vous êtes complètement endormi) ou sous anesthésie locale, par une anesthésie spinale par une épidurale (un médicament qui « gèle » injecté dans le dos).



Vous pouvez avoir une incision ou un point d'insertion dans l'une ou les deux aines.

Vous devrez toujours informer vos médecins, dentistes ou tout autre professionnel de la santé que vous avez un endoprothèse.

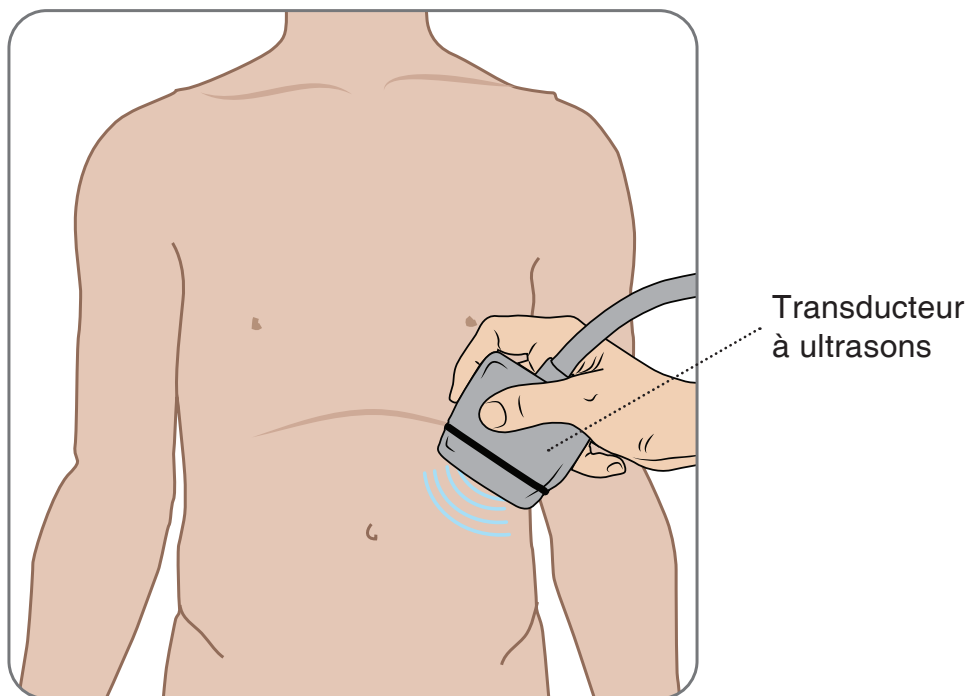
Il est possible qu'on vous demande de prendre des antibiotiques avant une chirurgie, une intervention dentaire ou autre, pour empêcher une infection de l'endoprothèse. Vous pouvez acheter un bracelet d'alerte qui indique que vous avez une « endoprothèse aortique abdominale ».

Les examens

Les anévrismes sont souvent découverts pendant un examen physique de routine ou quand votre médecin vous examine. Il y a plusieurs examens pour diagnostiquer un anévrisme.

L'échographie

Pour cet examen, le technicien va appliquer du gel sur la peau et y glisse une sonde sur votre abdomen. Cet examen permet à votre médecin d'avoir une image de la grandeur de l'anévrisme. Cet examen est sans risque pour vous.



Les examens

Le CT scan (tomographie assistée par ordinateur)

Le CT scan est un examen qui utilise des rayons X pour réaliser des images de certaines parties de votre corps. Un colorant peut être injecté dans votre veine pour mieux voir vos vaisseaux sanguins. Si vous êtes allergique à l'iode, il faudra en informer votre médecin.

Avant de passer le CT scan, vous devez faire une prise de sang pour vérifier le bon fonctionnement de vos reins.

Si vous êtes diabétique et prenez du Glucophage[®], il ne faudra pas le prendre le jour de votre scan. Votre médecin vous dira quand arrêter ce médicament et quand le reprendre.



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. En fait, marcher 15 minutes suffit à vous maintenir en forme.



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 34.



Diminuez 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 la chirurgie.

Se préparer pour votre chirurgie

Planifiez

De retour à la maison, 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

Vous arriverez à l'hôpital le matin de votre chirurgie. Certains patients pourront retourner à la maison le même jour. Si vous retournez à la maison le même jour que votre chirurgie, un adulte devra rester avec vous pendant les premières 24 heures. Vous pourriez aussi passer la nuit à l'hôpital et retourner chez vous le lendemain. Votre chirurgien vous dira quelle sera votre situation. Demandez à quelqu'un de vous reconduire à la maison, car vous ne serez pas en mesure de conduire.



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 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.



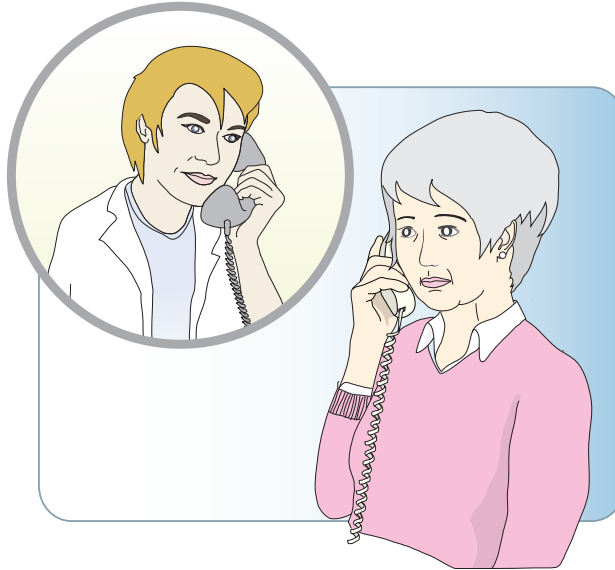
Si vous avez des questions, veuillez contacter les infirmières de la Clinique préopératoire au 514-934-1934, poste 34916, du lundi au vendredi de 7h30 à 15h30.

HRV- Clinique préopératoire : située près de la cafétéria au DS1.2428 (Bloc D, niveau S1).

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 présenter 2 heures avant l'heure prévue de votre chirurgie. **Exception** : si votre chirurgie est prévue à 7 h 30, on vous demandera d'arriver à 6 h 30.

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



Date de la 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 3e étage.



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

Annulation de la chirurgie

Si vous êtes malade, téléphonez le plus rapidement possible au bureau de votre chirurgien. Si vous n'arrivez pas communiquer avec votre chirurgien, appelez le Bureau d'admission au (514) 934-1934, poste 31557.

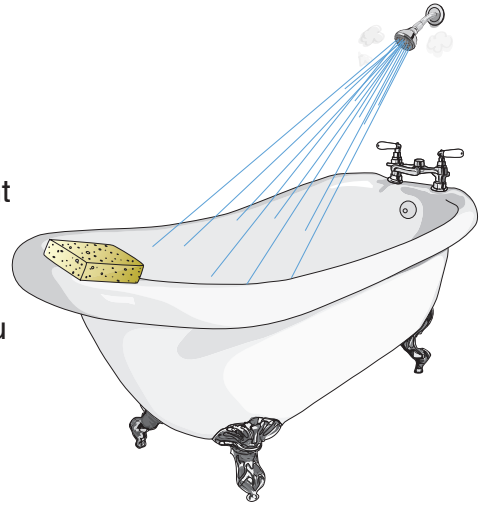


L'Hôpital Royal Victoria est un centre de transplantation et un centre cardiaque. Cela veut dire que votre chirurgie pourrait être retardée ou annulée à cause d'une urgence. Si cela devait se produire, votre chirurgien vous donnera une autre date pour votre chirurgie dès que possible.

Hygiène

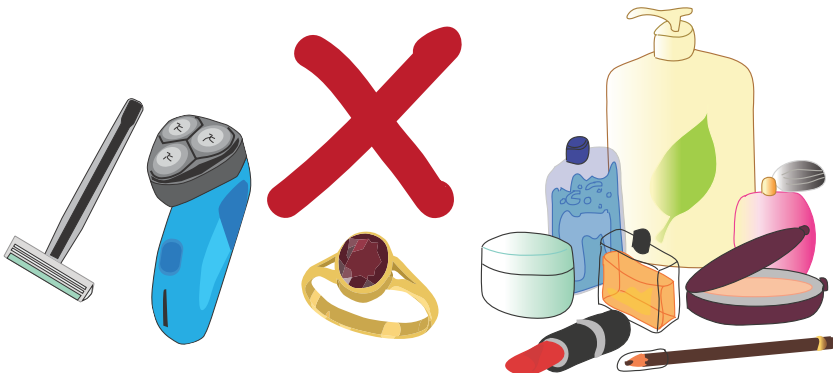
Le soir avant votre chirurgie :

1. Utilisez du shampooing 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 2e éponge.
2. Ne mettez pas de crème, de parfum, de maquillage, de vernis à ongles, de bijoux ou de piercings.
3. Ne rasez pas la région opérée.
4. Mettez des vêtements propres.



Diète

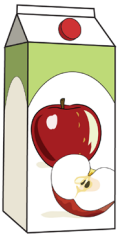
L'infirmière de la Clinique préopératoire vous expliquera ce qu'il faut manger et boire avant votre chirurgie afin d'avoir l'énergie et les nutriments nécessaires pour récupérer rapidement. Cela comprend une boisson sucrée (du jus clair) le matin de la chirurgie. Vous devez arrêter de boire 2 heures avant votre intervention.

Certaines personnes ne doivent absolument pas boire le jour de leur chirurgie. Votre infirmière vous dira si vous devez arrêter de boire à minuit. La plupart des gens peuvent boire des liquides clairs jusqu'à deux heures avant la chirurgie.

Le matin de votre chirurgie :

- Ne mangez aucun aliment.
- Buvez une boisson sucrée (du jus clair) 2 heures avant votre chirurgie (liste ci-dessous).
- Ne prenez pas de produits laitiers ou de jus avec de la pulpe.
- Arrêtez de boire des liquides clairs 2 heures avant votre chirurgie. Ceci correspond à l'heure que vous devez être à l'hôpital pour votre chirurgie. **Exception** : Si votre chirurgie est à 7h30, vous demandera d'être à l'hôpital à 6h30, ainsi vous arrêter de boire à 5h30.

Choisissez 1 seule boisson sucrée :



Jus de
pomme
425 ml



Jus d'orange
sans pulpe
500 ml



Thé glacé du
commerce
550 ml



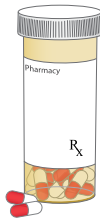
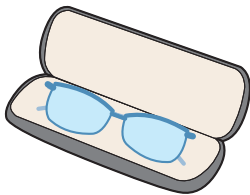
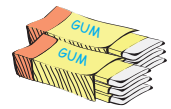
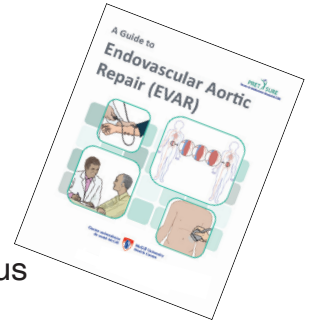
Cocktail de
canneberge
325 ml



Limonade
sans pulpe
500 ml

Quoi apporter à l'hôpital

- ❑ Ce guide
- ❑ Votre carte d'assurance maladie
- ❑ Toute information relative à vos assurances privées (si vous en avez)
- ❑ Vos médicaments dans leurs contenants d'origine
- ❑ 1 paquet de votre gomme à mâcher préférée
- ❑ Robe de chambre, pantoufles, pyjama, 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 et portant votre nom



Veillez 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 (C03.7055). Prenez les ascenseurs à votre droite ou gauche 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.



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 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

Network: CUSM-MUHC-PUBLIC

Username: public

Password: wifi

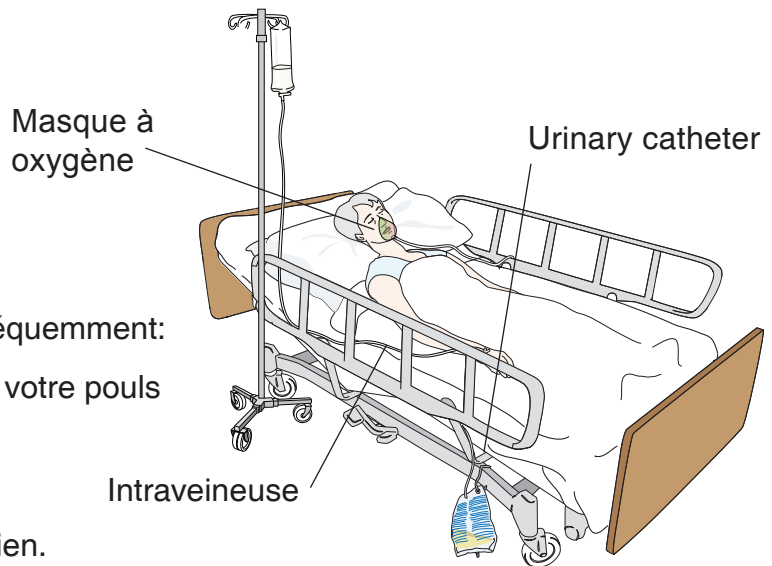


Unité de soins post-anesthésiques (USPA)- salle de réveil

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

Vous aurez :

- un masque pour l'oxygène.
- une perfusion intraveineuse (IV) pour les liquides (sérum).
- une sonde urinaire (un tube) qui draine l'urine de votre vessie. Elle sera enlevée lorsque vous quitterez l'USPA.
- un bandage compressif sur votre aine pendant 4 heures.



Une infirmière surveillera fréquemment:

- votre pression artérielle, votre pouls et votre respiration.
- vos pansements.
- s'assurera que tout va bien.

Si vous avez eu une chirurgie d'un jour, vous quitterez l'USPA après 5 heures et vous retournez à la maison. Si vous passez la nuit à l'hôpital, vous irez dans une chambre après les 5 heures passées à l'USPA. Il se pourrait aussi que vous passiez la nuit à l'USPA. Votre famille pourra vous rendre visite quand vous serez dans votre chambre.

Contrôle de la douleur

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 en dessous de 4 sur 10. Dites-nous si vous avez mal. Nous vous aiderons.



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



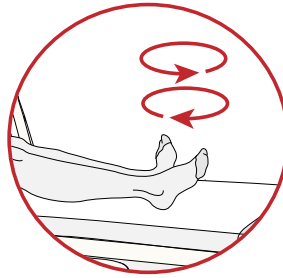
Exercices

Après la chirurgie, vous devrez rester au lit pendant 4 heures, les jambes droites. Vous pourrez boire de petites gorgées d'eau ou de jus avec une paille. L'infirmière enlèvera le bandage compressif après 4 heures.

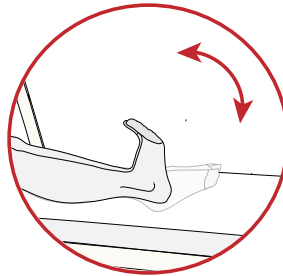
Il est important de bouger dans le lit pour éviter des problèmes comme une pneumonie, des caillots de sang et la perte de la force musculaire. Vous pouvez commencer à faire les exercices suivants à votre réveil et continuer à les faire pendant votre séjour à l'hôpital.

Exercices pour les jambes

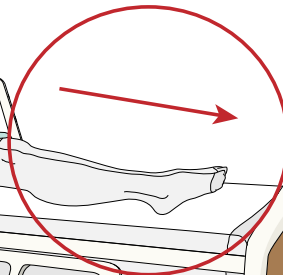
Ces exercices aident le sang à circuler dans vos jambes. Répétez chaque exercice 4 à 5 fois à chaque demi-heure quand que vous êtes éveillé.



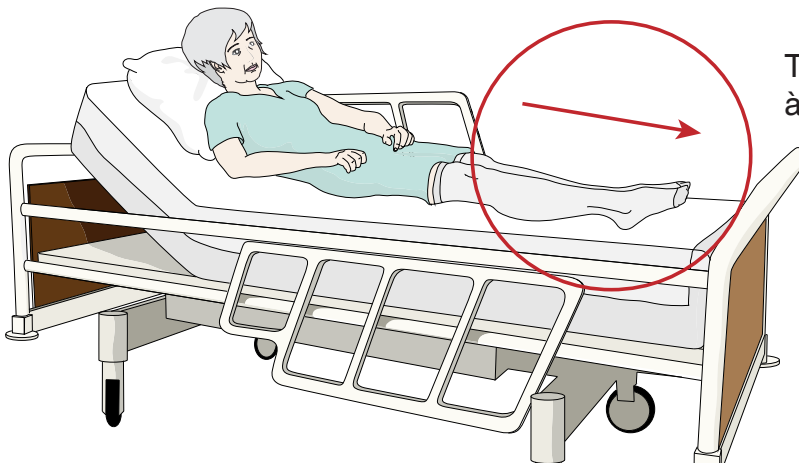
Tournez vos pieds vers la droite et vers la gauche.



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



Tendez vos jambes à l'horizontale.



Exercices

Exercices de respiration

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



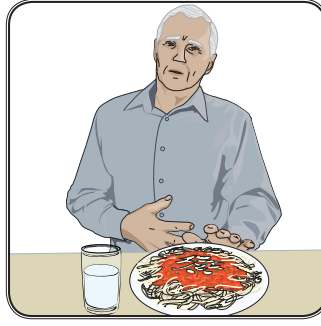
Comment utiliser votre spiromètre :

- Mettez vos lèvres autour de 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 et expirer lentement par la bouche.
- Répétez cet exercice 10 fois par heure quand vous êtes éveillé.
- Prenez une respiration profonde et tousez. Crachez vos sécrétions (mucus) si vous en avez.

Effets secondaires de votre chirurgie



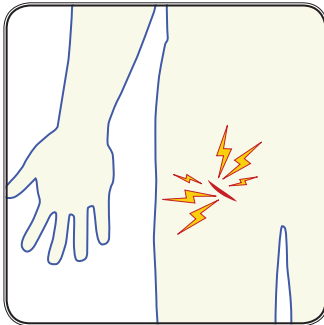
La somnolence en raison de l'anesthésie ou des médicaments



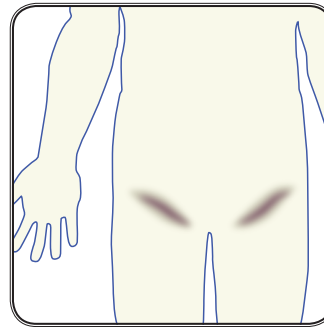
La perte d'appétit



La fièvre sans aucun signe ou symptôme d'infection



Une douleur à l'endroit de l'incision



Des ecchymoses (des bleus) dans la région de l'aîne

Retour à la maison

Vous pouvez rentrer à la maison le jour même que votre chirurgie, ou vous pouvez passer la nuit à l'hôpital. Le chirurgien vous en parlera au moment de planifier votre chirurgie. Vous ne serez pas en mesure de conduire vous-même, alors demandez à quelqu'un de venir vous chercher.

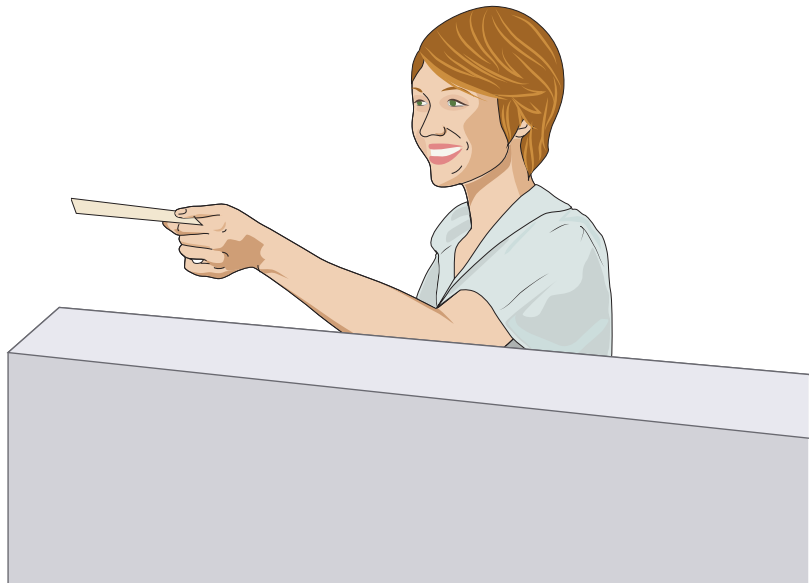
Après la chirurgie, il est important de surveiller votre réparation aortique.

Vous aurez :

- des visites périodiques avec votre chirurgien
- des CT scans ou des échographies régulièrement

Nous vous enverrons par courrier pour votre premier rendez-vous pour le CT scan ou l'échographie et pour votre première visite avec le chirurgien.

Ensuite, vous aurez des rendez-vous avec le chirurgien et pour passer un CT scan ou une échographie tous les 6 mois.



À la maison

Douleur

Si vous avez des douleurs à l'endroit de l'incision à l'aine, prenez de l'acétaminophène (Tylenol[®]) pour soulager la douleur.

Si votre douleur n'est pas soulagée par l'acétaminophène (Tylenol[®]), prenez l'analgésique (Oxycodone) que votre médecin vous a prescrit.



Site de l'incision

Si vous rentrez à la maison le jour même de votre chirurgie, vous pourrez enlever votre pansement le lendemain matin.

Si vous passez la nuit à l'hôpital, l'infirmière enlèvera votre pansement le matin, avant de quitter l'hôpital.

Vous pouvez prendre une douche, mais pas de bain pendant 2 semaines. Nettoyez le site de l'incision délicatement avec un savon doux non parfumé et rincez avec de l'eau propre. Ne pas utiliser d'alcool ou de peroxyde.

Activités

Demandez à votre famille ou à vos amis de vous aider quand vous retournerez à la maison. Si vous vivez seul, il vous faudrait une aide-ménagère ou rester avec quelqu'un jusqu'à ce que vous soyez moins faible. Augmentez vos activités progressivement et prenez du temps pour vous reposer.

Ne soulevez pas, ne poussez pas et ne tirez pas de charges de plus de 5 livres (2,5 kg) pendant 2 semaines.

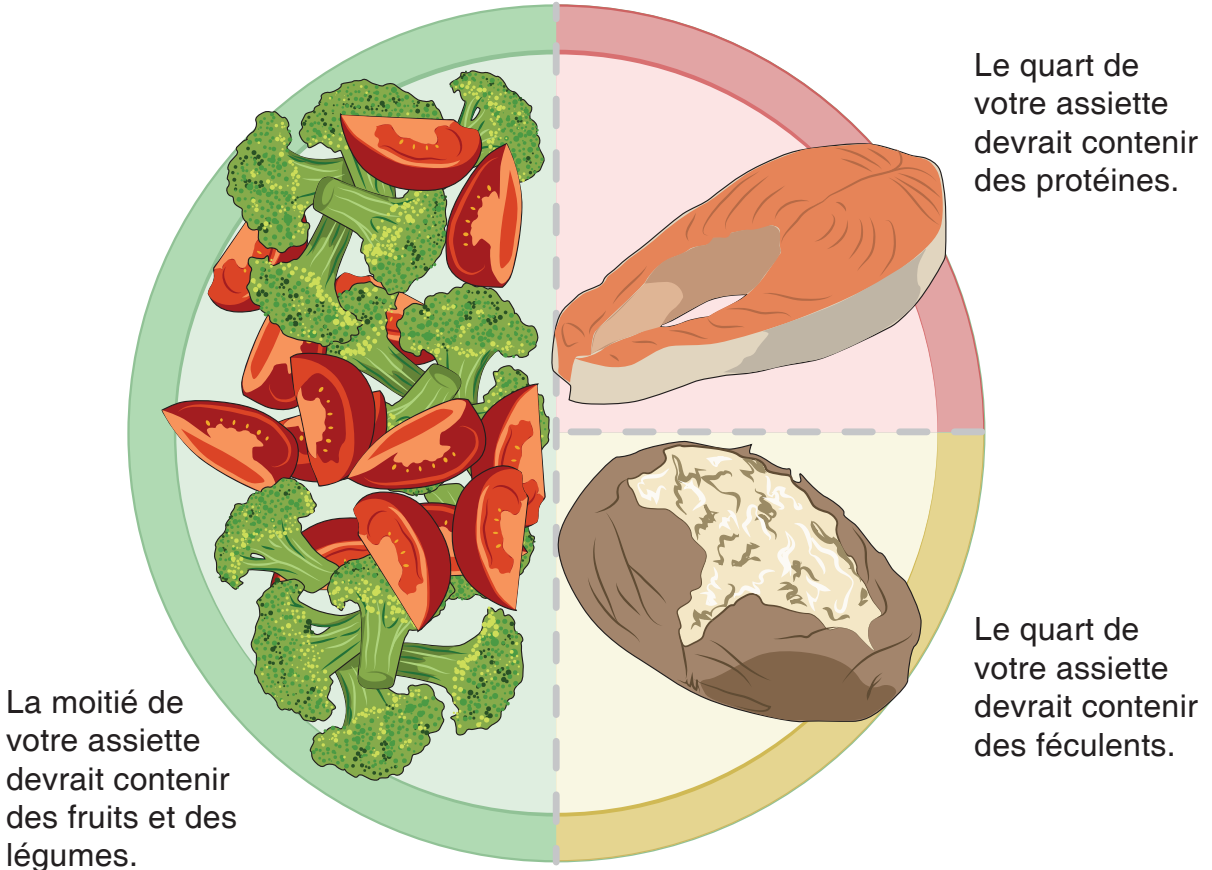
Ne conduisez pas votre voiture pendant 2 semaines au moins après votre opération ou jusqu'à ce le chirurgien vous y autorise.



Alimentation

Mangez beaucoup de fruits et légumes et buvez beaucoup de liquides pour éviter la constipation.

Choisissez des aliments faibles en gras et en gras saturés. Trop gras et de cholestérol peuvent endommager les parois de vos artères.



Votre médecin peut également vous demander de réduire votre consommation de sel, de manger moins ou de suivre un régime diabétique.



Contrôler votre pression artérielle

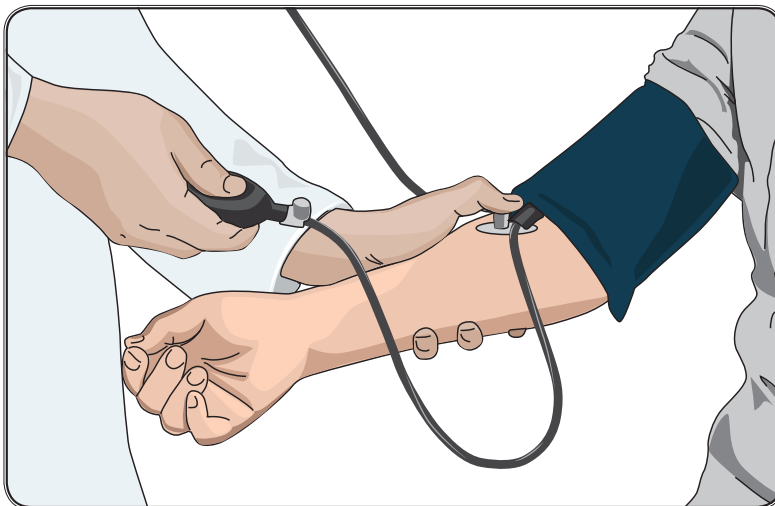
Une pression artérielle élevée demande plus d'effort à votre cœur et peut endommager vos artères. Il faudra contrôler votre tension artérielle en prenant les médicaments que votre médecin vous a prescrits même si vous vous sentez bien.

Si votre pression artérielle élevée est causée par le stress :

- parlez-en avec votre famille et vos amis
- prenez le temps de vous détendre
- demandez l'aide d'un professionnel, si vous en avez besoin

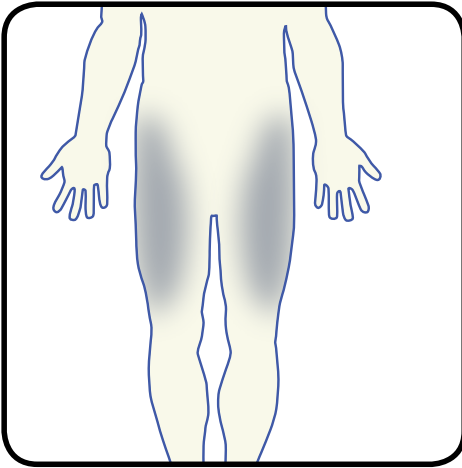
Si votre pression artérielle élevée est causée par le surpoids :

- mangez des aliments sains pour contrôler votre poids
- demandez l'aide d'un nutritionniste, si vous en avez besoin

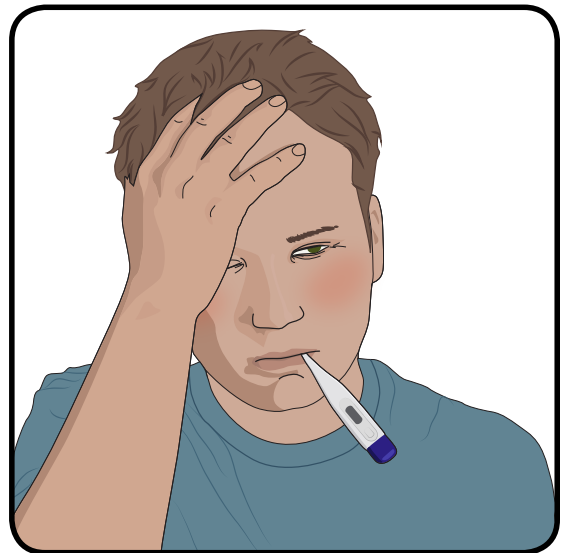


Téléphonez à votre médecin si...

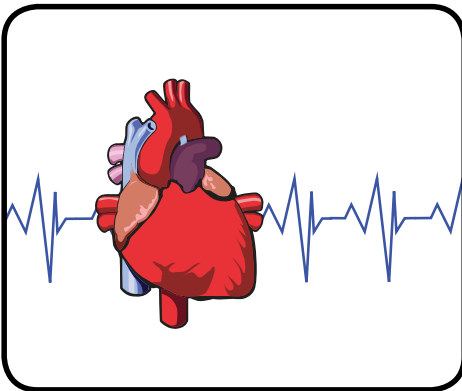
Appelez votre chirurgien ou allez à l'urgence la plus proche si vous ressentez :



Une forte douleur, un engourdissement, les fesses ou les jambes froides et/ou faibles



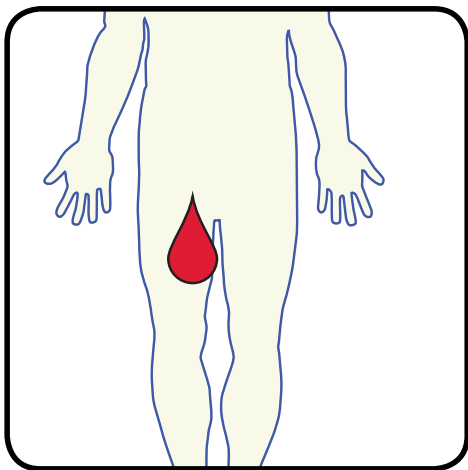
De la fièvre (38.5°C / 101.3°F ou plus) avec des signes et des symptômes d'infection comme la toux, des brûlures quand vous urinez, des rougeurs autour de la plaie ou de la fièvre qui persiste plus d'une semaine



Des palpitations cardiaques ou des douleurs à la poitrine

Téléphonez à votre médecin si..

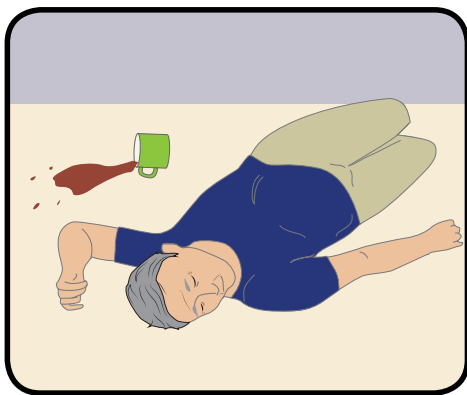
Appelez votre chirurgien ou allez à l'urgence la plus proche si vous avez :



Des saignements au site de l'incision. Appliquez une forte pression et appelez l'ambulance.



Une faiblesse soudaine



Une perte de connaissance



Des étourdissements persistants

Ressources

Si vous avez des questions ou des inquiétudes, vous pouvez appeler :



L'infirmière clinicienne coordonnatrice en chirurgie vasculaire :

(514) 934-1934, # 43564

L'infirmière clinicienne à la clinique : (514) 934-1934, # 35264

Votre chirurgien : 514-843-1524

Votre médecin de famille



Votre pharmacien

Votre CLSC

Si vous ne connaissez pas le nom ou le numéro de téléphone du CLSC de votre territoire, composez le 811, un service d'information médicale téléphonique appelé Info-Santé est disponible 24 heures par jour, 7 jours par semaine.

Institut thoracique de Montréal : Programme de cessation de fumer 514-843-2080

Association pulmonaire du Québec (www.pq.poumon.ca) 1-888-566-5864

Nicotine anonyme (www.nicotine-anonymous.org) 514-849-0131

Diabète Canada (www.diabete.qc.ca/fr/index.html) 1-800-226-8464

Centre J'arrête (www.jarrete.qc.ca/fr/default.html) 1-866-527-7383

Fondation des maladies vasculaires (www.vdf.org)..... www.vdf.org

Recommandations pour vous aider à arrêter de fumer

Le tabac endommage la paroi des artères et augmente le risque d'athérosclérose. Même fumer une ou deux cigarettes par jour est dangereux. Fumer diminue la quantité d'oxygène dans le sang et favorise la formation de caillot de sang.



Voici quelques conseils :

- Faites une liste des avantages et des inconvénients du tabagisme.
- Jetez toutes vos cigarettes et/ou produits du tabac.
- Demandez à votre médecin les différentes possibilités pour vous aider à arrêter de fumer, par exemple les timbres de nicotine.
- Demandez à vos famille et amis de ne pas fumer autour de vous.
- Remplacez les cigarettes par une activité que vous aimez.
- Rejoignez un groupe non-fumeurs comme le Programme de cessation du tabac de l'Institut thoracique de Montréal ou le groupe Nicotine Anonyme.



Pour obtenir plus d'informations :

Institut thoracique de Montréal
514-934-1934 poste 32503
www.cusm.ca

L'Association pulmonaire du Québec
514-287-7400 ou 1-800-295-8111
www.pq.lung.ca

© © Hôpital Royal Victoria sur le site Glen

1001 boul. Décarie, Montréal QC H4A 3J1

Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

Admission, 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

