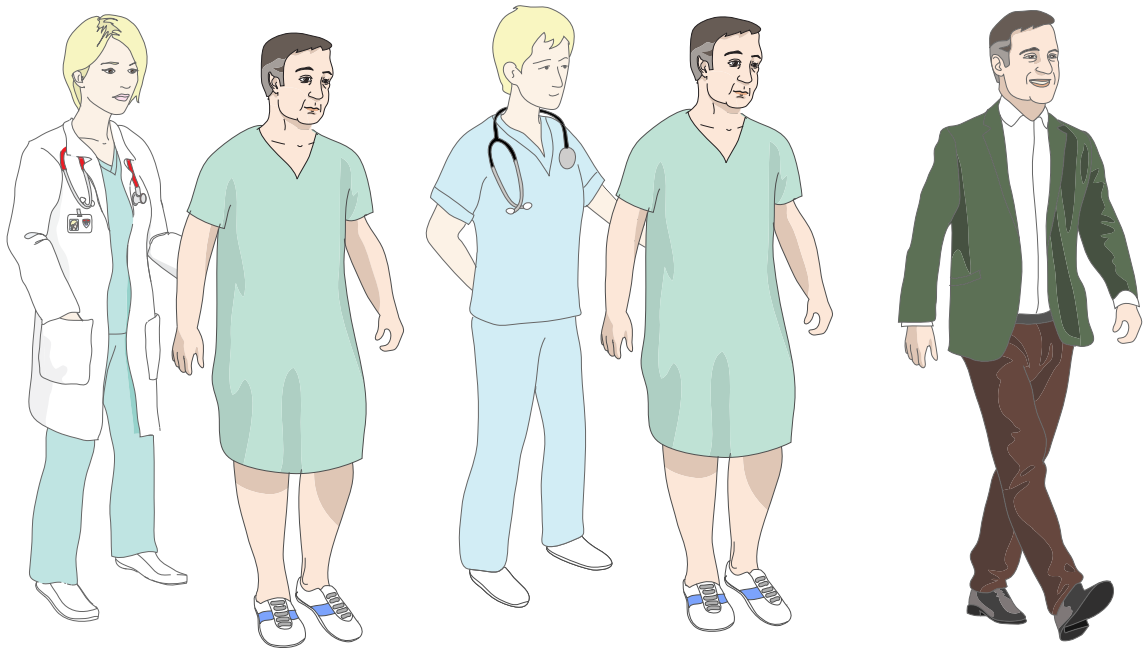


# Guide de préparation Chirurgie du rein



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 rédaction, la conception et la mise en page ainsi que pour la création de toutes les illustrations.

© Droit d'auteur le 4 janvier 2017, juillet 2014, Centre universitaire de santé McGill. 2e édition. 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](mailto: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
Quel est le rôle des reins ?	5
Qu'est-ce qu'une chirurgie du rein ?	6

## Avant votre chirurgie

Se préparer pour votre chirurgie	7
Visite à la Clinique préopératoire	9
Appel du Bureau d'admission	10
Annulation de votre chirurgie	11
Hygiène	12
Diète	13
Quoi apporter à l'hôpital	15

## Le jour de votre chirurgie

À l'hôpital	16
-------------	----

## Après votre chirurgie

Unité de soins post-anesthésiques (USPA) - salle de réveil	18
Contrôle de la douleur	19
Exercices	20
À faire le soir de votre chirurgie	22
Objectifs du Jour 1	23
Objectifs des Jours 2 et 3 : le retour à la maison	24

## À la maison

Douleur	25
Alimentation	25
Incisions	26
Activités	27
Avisez votre médecin si...	28

## Ressources importantes

Les stratégies pour vous aider à arrêter de fumer	29
Le journal de la douleur	30
	31

## Conseils pour la prévention des infections dans votre chambre d'hôpital

Notes	33
	34

Plan de l'Hôpital Royal Victoria au site Glen	endos
---	-------

# Qu'est-ce que le cheminement clinique ?

Lorsque vous êtes admis à l'hôpital pour une chirurgie du rein, 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 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.

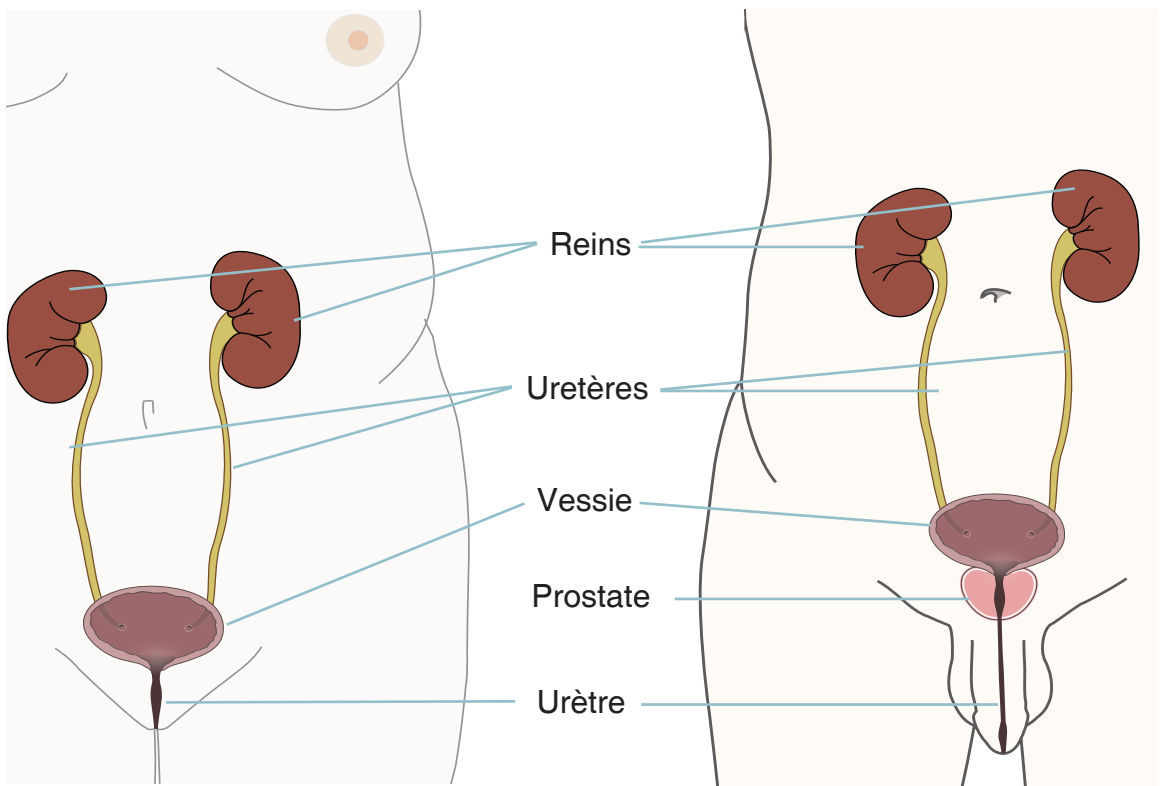
*Votre équipe de chirurgie du CUSM*

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

# Quel est le rôle des reins ?

Nous avons 2 reins : 1 à gauche et 1 à droite de la colonne vertébrale à la hauteur des dernières côtes. Ils sont de la grosseur de votre poing (environ 10 cm ou 4 pouces de longueur).

Le rôle des reins est d'éliminer l'excès de liquide et les déchets de votre sang. Ils jouent un rôle important dans la production de cellule rouge, la formation des os et ils contrôlent la pression artérielle. Leur fonction la plus importante est la production d'urine.



L'urine formée passe par de longs tubes, appelés uretères, jusqu'à la vessie. L'urine est emmagasinée dans la vessie jusqu'à ce que vous uriniez. Pour être éliminée de votre organisme, l'urine emprunte un tube appelé l'urètre.

Un rein peut être retiré pour plusieurs raisons et il est possible de vivre avec un seul rein.

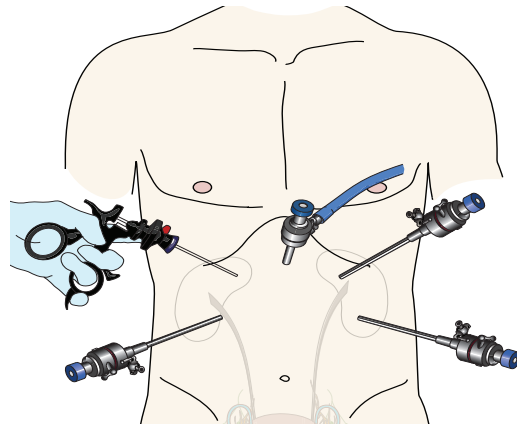
# Qu'est-ce qu'une chirurgie du rein ?

Le retrait d'un rein est appelé néphrectomie. Cette opération se fait sous anesthésie générale. Ce guide explique les 2 types de chirurgie : la néphrectomie partielle et la néphrectomie radicale.

La chirurgie peut se faire de 2 façons. Votre chirurgien vous expliquera le type de chirurgie dont vous aurez besoin.

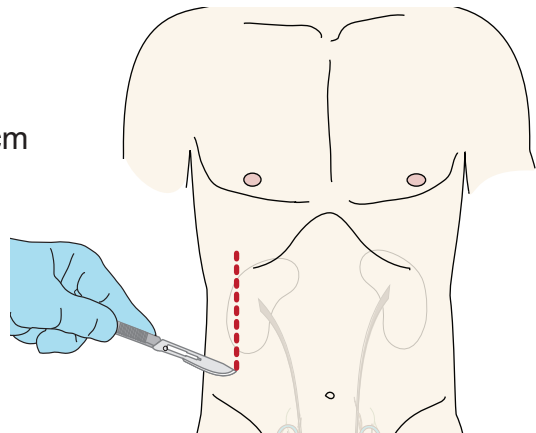
## 1. Chirurgie par laparoscopie ou robotique :

Le chirurgien fait 5 petites incisions (coupures) sur votre ventre pour insérer une caméra et des instruments afin d'enlever une partie de votre rein ou le rein au complet.



## 2. Chirurgie ouverte :

Le chirurgien fait 1 incision de 10 à 20 cm sur le côté et retire une partie de votre rein ou le rein au complet.



**Néphrectomie partielle** : retrait d'une partie du rein.

**Néphrectomie radicale** : retrait total d'un rein.

# 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, c'est beaucoup mieux que de ne faire aucun exercice.



## Arrêtez de fumer

Si vous fumez, essayez d'arrêter de fumer avant votre chirurgie pour réduire les risques de complications aux poumons. Votre médecin peut vous prescrire des médicaments pour vous aider à arrêter de fumer. Pour en savoir davantage, allez à la page 30.



## 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 2 ou 3 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 devez 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 devez 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 en D S1.2428 (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 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 chirurgie : .....

Heure d'arrivée à l'hôpital : .....

Lieu : **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.



Si à 14h00 vous n'avez pas reçu d'appel du bureau d'admission, veuillez les appeler au (514) 934-1934, poste 31557.

# Annulation de votre chirurgie

Si vous êtes malade ou enceinte, 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.

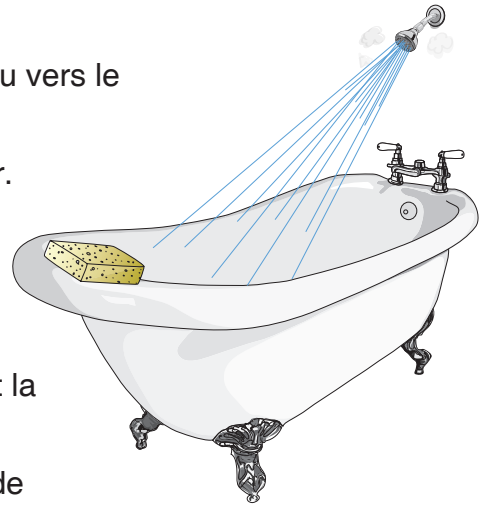


**L'Hôpital Royal Victoria est un centre de cardiologie et de transplantation. Votre chirurgie pourrait être retardée ou annulée à cause d'une urgence. Si cela est le cas, votre chirurgien vous donnera une autre date pour votre chirurgie dès que possible.**

# Hygiène

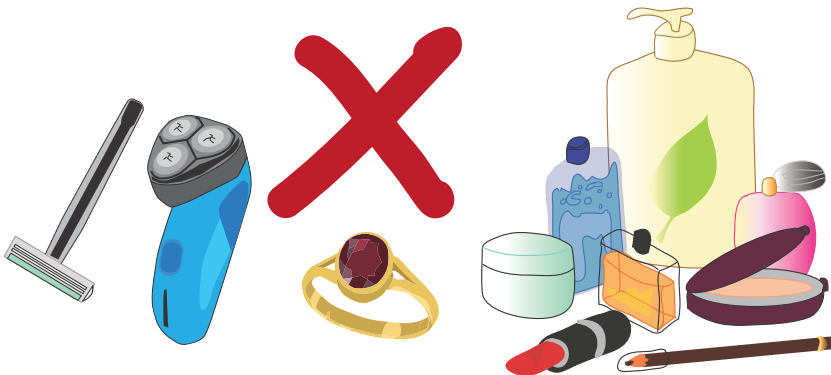
## Le soir avant votre chirurgie :

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 2<sup>e</sup> 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.







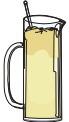





L'infirmière à la Clinique préopératoire vous expliquera la diète à respecter avant votre chirurgie.



### 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.**

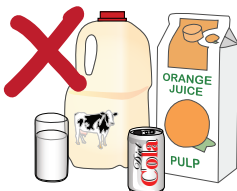


## Le matin de votre chirurgie :

- 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.

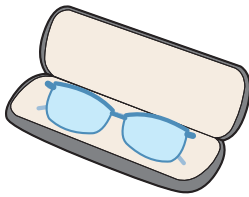
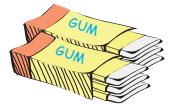
Boisson sucrée : Choisissez 1 seule	Quantité en mL	Quantité en tasses (1 tasse = 250 mL)
 Jus de pomme	425 mL	
 Thé glacé du commerce	550 mL	
 Cocktail de canneberge	325 mL	
 Limonade sans pulpe	500 mL	
 Jus d'orange sans pulpe	500 mL	



**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)
- ❑ 2 paquets 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 ou 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.

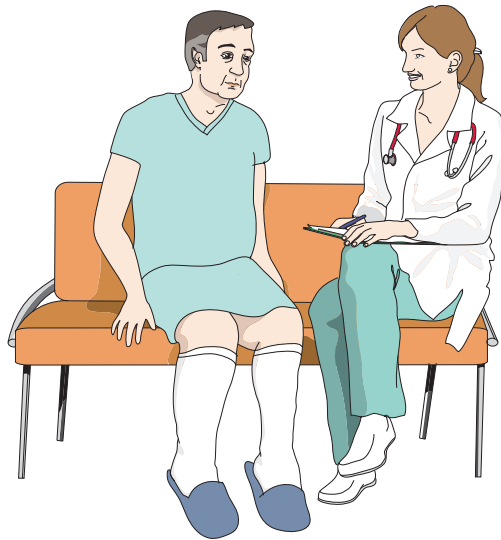
# À l'hôpital

## 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. On pourrait vous demander de mettre des bas élastiques 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

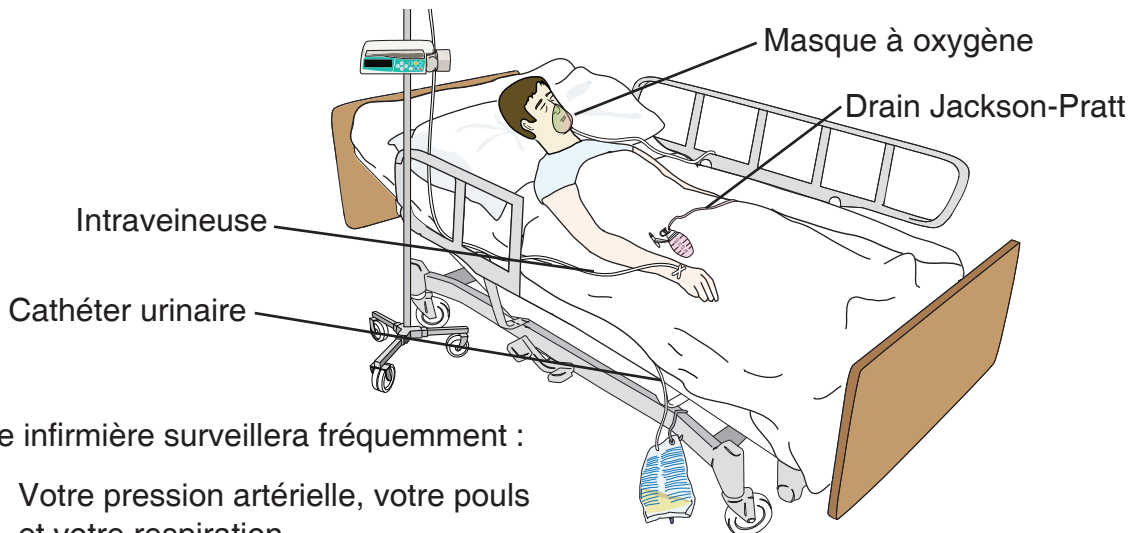


# Unité de soins post-anesthésiques (USPA) - salle de réveil

Après votre chirurgie, vous vous réveillerez à l'Unité de soins post-anesthésiques (USPA). C'est un endroit calme où les patients sont surveillés attentivement. Vous y resterez pendant quelques 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.
- Si vous avez une néphrectomie partielle, vous aurez un drain Jackson-Pratt. C'est un petit tube qui draine les liquides et qui aide à la guérison. Il est habituellement enlevé avant votre départ à la maison.



Votre infirmière surveillera fréquemment :

- Votre pression artérielle, votre pouls et votre respiration.
- Vos pansements.
- Si vous avez de la douleur.

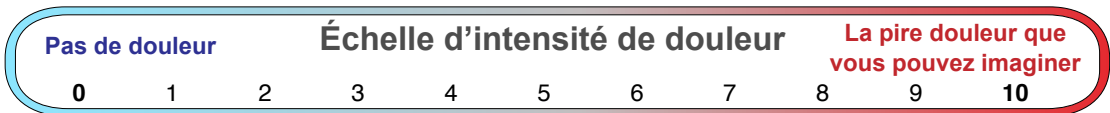
Lorsque votre état sera prêt, vous serez conduit à votre chambre sur l'unité des soins postopératoire et votre famille pourra vous rendre visite.

# Contrôle de la douleur

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

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

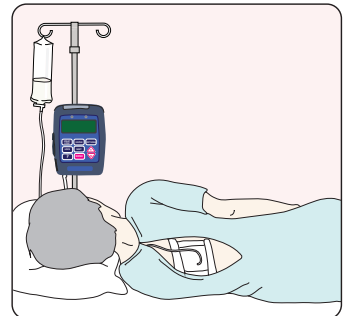
Votre infirmière vous demandera d'évaluer votre niveau de douleur sur une échelle de 0 à 10. 0 signifie que vous ne ressentez aucune douleur et 10 est la pire douleur que vous pouvez imaginer. Nous voulons garder votre douleur à moins de 4 sur 10. Dites-nous si vous avez mal. Nous vous aiderons.



Pour contrôler votre douleur, vous aurez une pompe analgésique contrôlée par le patient (ACP) ou un cathéter d'épidurale.

## Cathéter d'épidural

L'anesthésiste placera un petit cathéter (tube) dans votre dos qui libèrera une dose de médicament en continu permettant de contrôler votre douleur. L'insertion de ce tube est effectuée à la salle d'opération avant votre anesthésie générale. Ce cathéter sera retiré 3 jours après votre chirurgie.



## L'analgésie contrôlée par le patient (ACP)

Au lieu d'avoir un cathéter d'épidural, certains patients auront une pompe connectée à une intraveineuse. Lorsque vous appuyez sur le bouton de la pompe, elle libère une dose de médication programmée de façon sécuritaire permettant de contrôler votre douleur.

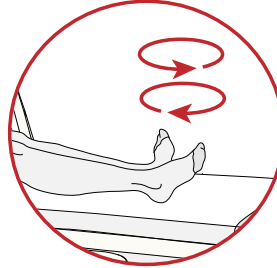


# Exercices

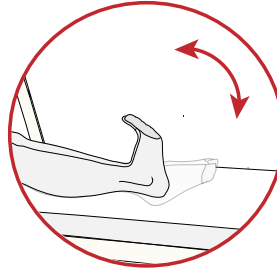
Rester couché sans bouger peut causer plusieurs problèmes comme une pneumonie, des caillots de sang et la perte de la force musculaire. Vous pouvez commencer à faire les exercices suivants dès votre réveil et durant votre séjour à l'hôpital.

## Exercices pour les jambes

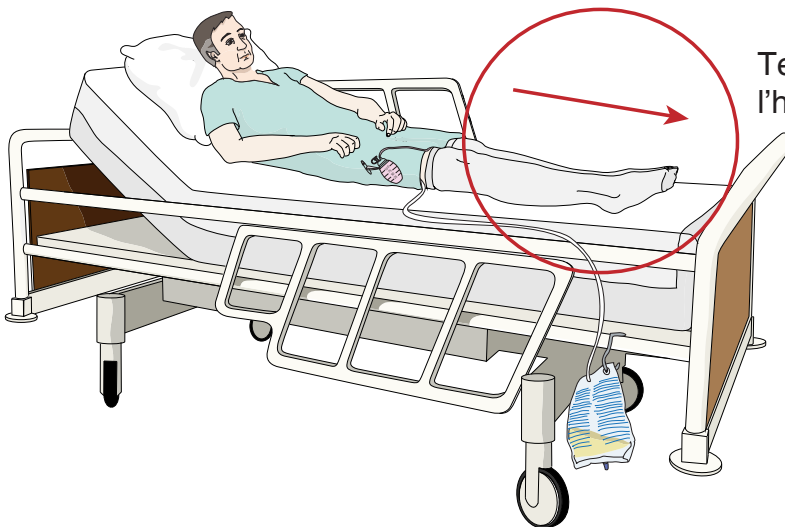
Ces exercices aident le sang à circuler dans vos jambes. Répétez chaque exercice 4 à 5 fois chaque demi-heure quand vous êtes éveillé.



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, tousssez et crachez vos sécrétions (mucus) si vous en avez.

# À faire le soir de votre chirurgie

## Vos objectifs



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



Commencez à boire des liquides clairs et une boisson riche en protéine, comme Ensure ou Boost. Mâchez de la gomme pendant 30 minutes pour stimuler vos intestins.



Faites vos exercices pour les jambes (voir page 19).



Faites vos exercices de respiration (voir page 20).

# Objectifs du Jour 1

## Respiration

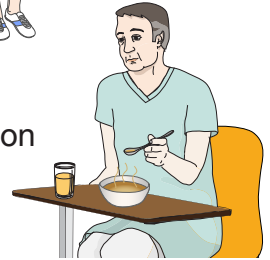
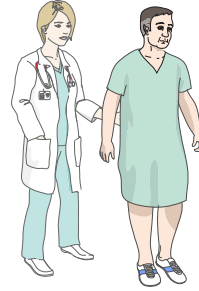
Faites vos exercices de respiration.

## Activités

Prenez vos repas assis dans un fauteuil.

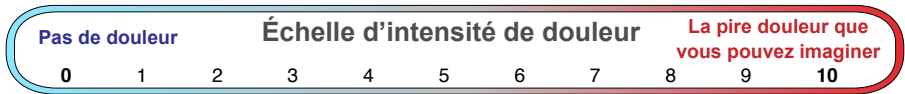
Marchez dans le corridor 3 fois par jour en vous faisant aider.

Vous devez être hors de votre lit pour un total de 6 heures, selon votre tolérance.



## Contrôle de la douleur

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



## Diète

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

Si vous tolérez les liquides, vous pouvez commencer à manger des aliments réguliers.

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

## Drains et tubulures IV

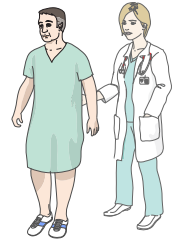
Votre sonde urinaire sera retirée aujourd'hui.

Votre tubulure IV sera retirée aujourd'hui si vous buvez bien.



**Après une chirurgie laparoscopie - Planifiez votre retour à la maison au Jour 2.**  
**Après une chirurgie ouverte - Planifiez votre retour à la maison au Jour 3.**

# Objectifs des Jours 2 et 3 : le retour à la maison



## Respiration

Faites vos exercices de respiration.

## Activités

Prenez vos repas assis dans un fauteuil.

Marchez dans le corridor 3 fois par en vous faisant aider.

Vous devez être hors de votre lit pour un total de 6 heures, selon votre tolérance.

## Contrôle de la douleur

Si vous avez une pompe ACP, elle sera retirée et vous prendrez des médicaments par voie orale, au besoin, pour contrôler la douleur.

Si vous avez un cathéter d'épidural, nous ferons un test d'arrêt de la pompe pour évaluer si votre douleur peut être contrôlée par des médicaments par voie orale.

Voici comment nous procédons au test d'arrêt :

- La pompe du cathéter d'épidural sera arrêtée, mais le cathéter d'épidural restera en place.
- Votre infirmière vous donnera une première dose de médicament par la bouche pour contrôler votre douleur.
- Si les médicaments contrôlent la douleur, le cathéter d'épidural sera enlevé.
- Veuillez dire à votre infirmière si votre douleur est supérieure à 4 sur 10.

## Diète

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

Mangez des aliments réguliers.

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

## Drains et tubulures IV

Si vous avez toujours votre sonde urinaire, elle sera retirée aujourd'hui.

Si vous avez un drain Jackson-Pratt, il sera retiré avant votre départ pour la maison.

# Douleur

Il est normal d'éprouver de la douleur quelques semaines après votre chirurgie. Suivez les recommandations de votre infirmière et de votre chirurgien pour le contrôle de votre douleur. Si vous avez des douleurs très fortes qui ne sont pas soulagées par les médicaments contre la douleur, contactez votre chirurgien ou présentez-vous à l'urgence de l'hôpital.

Veuillez utiliser le journal de douleur à la page 30 pour faire un suivi de votre douleur.

Certains médicaments pour le contrôle de la douleur peuvent causer de la constipation. Afin d'éviter ce problème :

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

## Alimentation

Vous pouvez manger ce que vous voulez, sauf indication contraire de votre médecin, infirmière ou nutritionniste.

Incluez dans votre alimentation des protéines telles que de la viande, du poisson, de la volaille et des produits laitiers.

Si vous avez de la difficulté à manger suffisamment de calories, essayez de manger de petites quantités à chaque repas. Ajoutez des collations entre chaque repas. Vous pouvez rajouter des suppléments alimentaires riches en protéines et en calories tels que les boissons Ensure et Boost.

**Si vous avez de la difficulté à boire des liquides ou vous les vomissez, contactez votre chirurgien.**

# Incisions

Il est normal que vos incisions soient un peu rouge et sensibles pendant la première et la deuxième semaine après votre chirurgie.

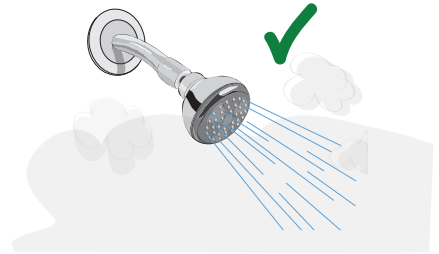
## **Vous pourrez prendre une douche :**

3 jours après une chirurgie par laparoscopie

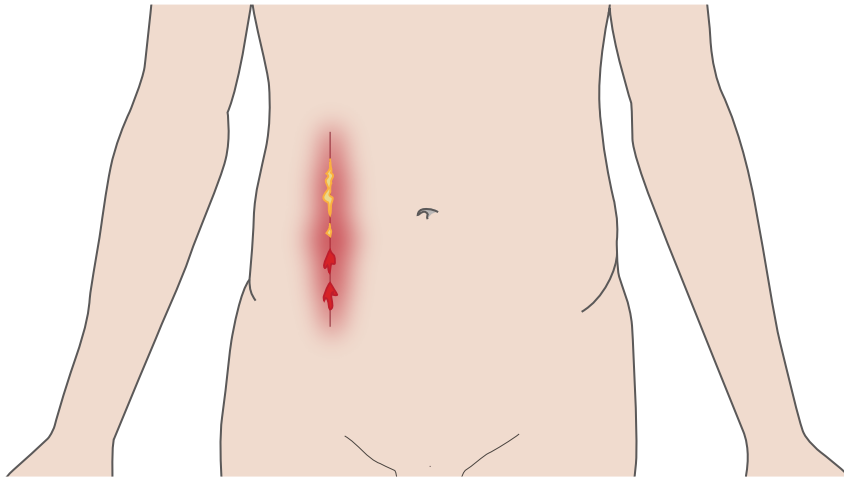
OU

5 jours après une chirurgie ouverte

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



Votre infirmière de l'hôpital organisera la prise rendez-vous avec votre CLSC pour le retrait de vos agrafes ou vos points de suture 7 à 10 jours après votre chirurgie. Le CLSC vous contactera à la maison.

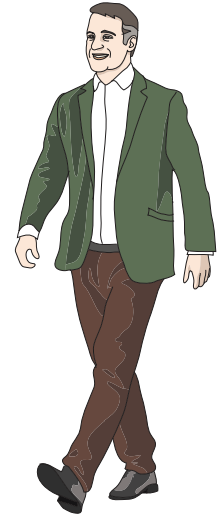


**Contactez votre chirurgien si vos incisions deviennent chaudes, rouges, dures ou s'il y a du pus ou tout autre écoulement.**

# 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.
- Demandez à votre chirurgien lorsque vous pouvez retourner au travail. Ceci dépendra de votre convalescence et de votre type de travail.
- Si vous n'avez aucune douleur, vous pouvez reprendre la majorité de vos activités, y compris les activités sexuelles.

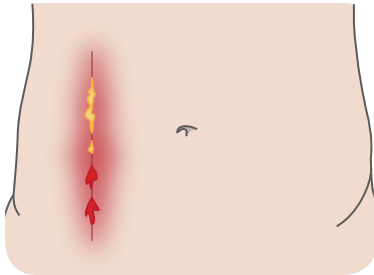


Demandez à votre famille et amis de vous aider pour :

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



# Avisez votre médecin si...



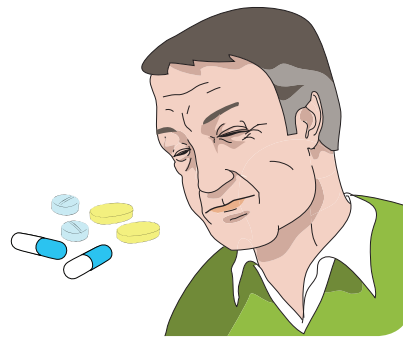
Votre incision ou vos incisions deviennent chaudes, rouges ou vous voyez du liquide s'écouler de l'incision.



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



Vous avez des nausées et des vomissements.



Votre douleur n'est pas soulagée par les médicaments.

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

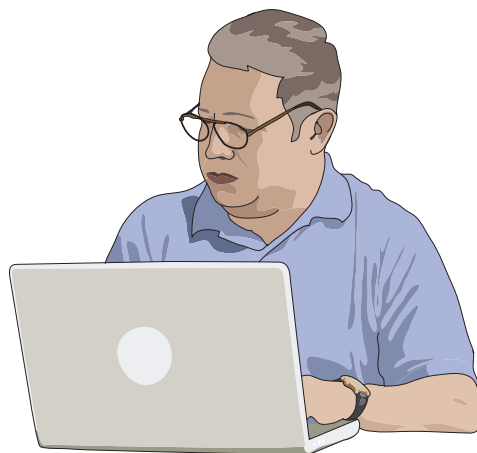
# Ressources

**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



## **Sites Internet utiles :**

**Société Canadienne du cancer**

[www.cancer.ca](http://www.cancer.ca)

## **Aanesthésie**

[www.cas.ca/Francais/Renseignements-anesthesie](http://www.cas.ca/Francais/Renseignements-anesthesie)

# Les 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](http://www.muhc.ca)

L'Association pulmonaire du Québec

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





[www.pq.lung.ca](http://www.pq.lung.ca)





# Le journal de la douleur

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



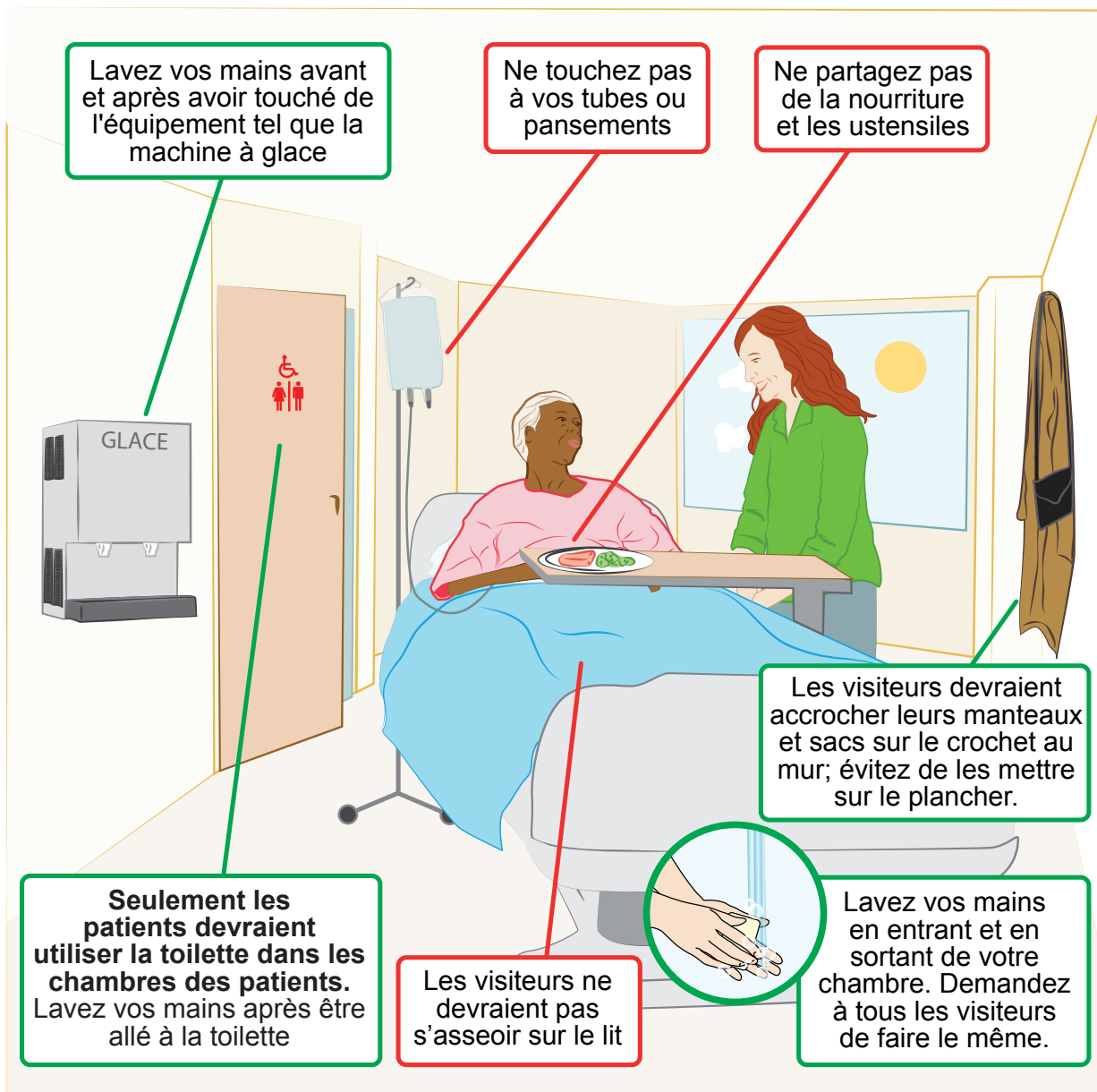
Par exemple:

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				



# Conseils pour la prévention des infections dans votre chambre d'hôpital







# 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

