

Votre guide de chirurgie d'un jour chirurgie bariatrique

Ce livret vous aidera à comprendre votre chirurgie et à vous y préparer.
Apportez ce guide le jour de votre chirurgie.



PRET/SURE

Parcours de rétablissement chirurgical du CUSM
MUHC Surgery Recovery Program

Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

Ce guide a été conçu par le groupe de travail du cheminement clinique (programme de guérison rapide) du CUSM et l'équipe de bariatrie.

Ce livret a été produit par Precare, une entreprise montréalaise axée sur l'amélioration de l'éducation des patients. Precare crée des guides personnalisés pour les patients, des supports interactifs pour la diffusion d'informations et des solutions numériques pour les établissements de santé à intégrer facilement dans leurs flux de travail. Apprenez-en plus sur [Precare.ca](https://www.precare.ca)

Nous remercions Dahlal Mohr-Elzeki et Paule Kelly-Rhéaume des Bibliothèques du CUSM pour leur révision en langage clair et conseils liés à la littératie en santé.

Nous sommes reconnaissants envers les fondations du CUSM et de l'HGM pour leur soutien financier dans la création de ce guide.

Des bourses à caractère éducatif versées sans restriction par Abbott Nutrition et Pfizer ont également été accordées pour la création de ce livret.

Ce document est protégé par les droits d'auteur. Toute reproduction, en totalité ou en partie, est interdite sans autorisation préalable par écrit du groupe de travail du cheminement clinique (programme de guérison rapide) du CUSM.

© Décembre 2021, Centre universitaire de santé McGill.

IMPORTANT

Ce guide a été conçu à des fins éducatives. Il ne remplace ni l'avis médical ou conseils d'un professionnel de la santé ni les 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 qu'un cheminement clinique ?	4
À quoi servent l'estomac et l'intestin ?	5
Qu'est-ce qu'une chirurgie bariatrique ?	6
Qu'est-ce qu'une chirurgie d'un jour ?	6
La gastrectomie partielle	7
La dérivation gastrique isolée	8

Avant votre chirurgie

Se préparer à votre chirurgie	9
Quoi manger et boire	12
Visite à la Clinique préopératoire	16
Appel du Bureau d'admission	17
Annuler votre chirurgie	18
Hygiène	19
Quoi apporter à l'hôpital	20

Le jour de votre chirurgie

À l'hôpital	21
-------------	----

Après votre chirurgie

Unité de soins post-anesthésie (Salle de réveil)	24
Contrôle de la douleur	25
Retour à la maison	26

À la maison

Gérer votre douleur	27
Alimentation	28
Prendre soin de vos incisions (coupures)	29
Médicaments et vitamines	30
Exercice et activités	31
Le soutien social	33
Rendez-vous de suivi	33
Prises de sang	34
Effets possibles de la chirurgie bariatrique	34

Quand aller à l'urgence

Ressources

Adresses et contacts importants	37
Ressources pour vous aider à arrêter de fumer	39
Le Centre de ressources pour les patients McConnell	39
Plans : Hôpital général de Montréal et Hôpital de Lachine	Endo

Qu'est-ce qu'un cheminement clinique ?

Lorsque vous êtes admis à l'hôpital pour une chirurgie, vous suivez un programme de guérison rapide appelé cheminement clinique.

Ce programme vous aidera à récupérer de votre chirurgie plus rapidement et de façon sécuritaire. Toute votre 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
- expliquera ce que vous pouvez faire pour guérir mieux et plus vite
- aidera à savoir quoi faire une fois de retour à la maison

Des études montrent que vous guérirez plus vite si vous suivez les recommandations décrites dans ce guide. Vous y trouverez des conseils sur quoi manger et boire, sur l'activité physique et sur le contrôle de votre douleur. Ces conseils vous aideront à aller mieux plus rapidement.

Apportez ce livret avec vous le jour de votre chirurgie. Utilisez-le comme guide.

Le personnel de l'hôpital le regardera avec vous avant votre départ de l'hôpital.

Avoir une chirurgie peut être une source de stress pour vous et vos proches. Heureusement, nous sommes là pour vous. Nous allons vous soutenir à chaque étape. 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 français ou anglais :

Venez avec quelqu'un à vos rendez-vous et durant votre séjour à l'hôpital qui peut vous aider à comprendre.

À quoi servent l'estomac et l'intestin ?

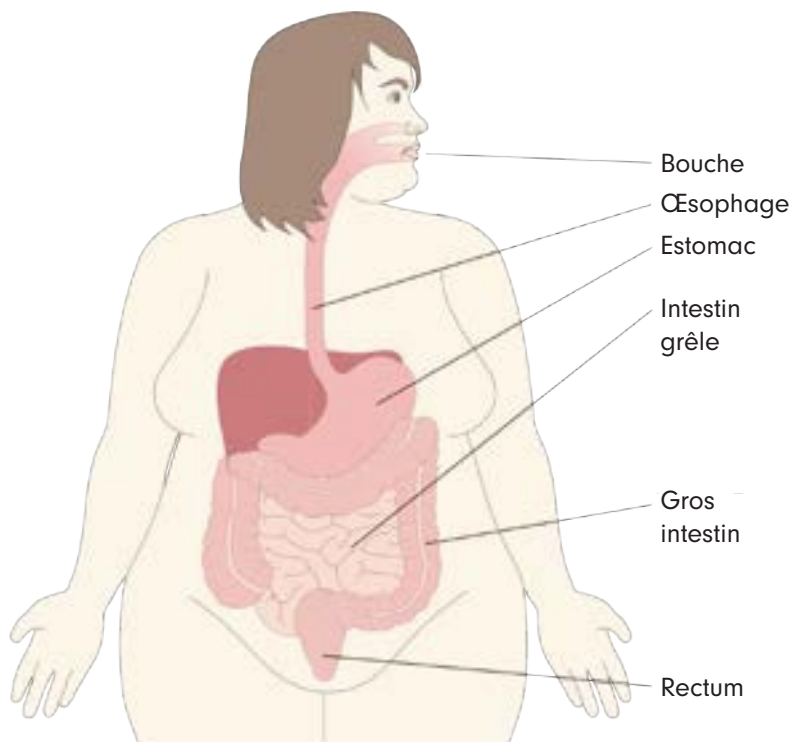
Quand vous mangez, la nourriture passe de la bouche à l'œsophage, puis à l'estomac.

- L'œsophage est un tube qui relie la bouche à l'estomac.
- L'estomac tient, mélange et broie les aliments. Il sécrète aussi des acides et des enzymes qui transforment les aliments.

Ces aliments en partie digérés quittent l'estomac et vont dans l'intestin grêle, puis dans le gros intestin.

- C'est dans l'intestin grêle que les nutriments (protéines, sucres, gras, vitamines et minéraux) sont absorbés.
- C'est dans le gros intestin que les liquides créés par les aliments sont absorbés. Le gros intestin a une longueur d'environ 6 pieds.

Les déchets restants deviennent des selles. Elles sont stockées dans le rectum jusqu'à ce qu'elles quittent le corps.



Qu'est-ce qu'une chirurgie bariatrique ?

La chirurgie bariatrique aide à traiter l'obésité sévère. L'obésité est un grave problème de santé qui arrive quand on a trop de gras dans le corps. Des taux de graisse très élevés peuvent mener à d'autres graves problèmes de santé, tels que les maladies du cœur ou les cancers.

Les causes de l'obésité sévère sont nombreuses. L'obésité sévère n'est pas qu'une simple perte de maîtrise de soi. C'est un problème beaucoup plus complexe. Si vous souhaitez en apprendre davantage, parlez à votre équipe soignante. Nous sommes ici pour répondre à vos questions.

À notre hôpital, il existe 3 types de chirurgie bariatrique. Ce livret explique la gastrectomie pariétale et la dérivation gastrique isolée, qui sont nos 2 seules chirurgies d'un jour en bariatrie.

Qu'est-ce que la chirurgie d'un jour?

Une chirurgie d'un jour veut dire que vous ne restez pas à l'hôpital pour dormir après votre chirurgie. Vous pouvez donc retourner à la maison le même jour que votre opération.

Quelques avantages d'une chirurgie d'un jour :

- Vous pouvez être de retour à la normale plus vite après la chirurgie
- Elle réduit le temps d'attente des chirurgies



Gastrectomie pariétale

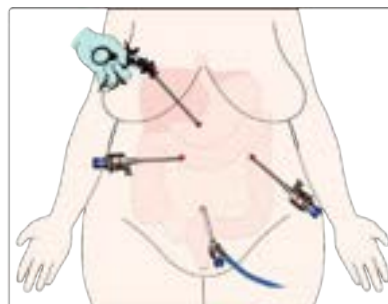
Avec votre chirurgien, vous avez choisi la chirurgie la mieux adaptée à votre cas.

Il est important de comprendre les avantages, mais aussi les risques liés à la chirurgie bariatrique.

On vous a expliqué cette chirurgie à la session d'information, mais nous allons la réexpliquer en bref. Si vous ne comprenez pas, dites-le-nous et nous vous l'expliquerons encore.

La gastrectomie pariétale se fait par laparoscopie.

- La chirurgie laparoscopique est aussi appelée chirurgie endoscopique ou chirurgie minimalement invasive.
- Cela veut dire que le chirurgien fait de petites incisions (coupures) dans votre ventre.
- Le chirurgien utilisera une caméra et des instruments pour opérer.



Chirurgie laparoscopique

Environ 3/4 de votre estomac sera enlevé.

- Cette chirurgie rendra votre estomac plus petit, environ la grosseur d'une banane, ou d'un manche ou tube étroit.
- Des agrafes garderont votre nouvel estomac fermé.
- Un estomac plus petit veut dire que vous allez vous sentir rempli plus vite.

Vous perdrez environ 60% de votre excès de poids.

Par exemple, si vous avez 100 livres à perdre, vous perdrez 60 livres dans les 12 mois après la chirurgie.

La dérivation gastrique isolée

Cette chirurgie va rendre votre estomac plus petit (environ vda la taille d'un œuf.)
Votre nouvel estomac sera connecté à la section du milieu de l'intestin grêle.

Après cette chirurgie, la nourriture que vous mangerez ne passera pas par une partie de l'intestin grêle.

Cela veut dire que :

- Votre estomac sera plus petit.
- Vous allez vous sentir rempli plus vite. (Vous ne pourrez plus manger autant qu'avant.)
- Votre corps absorbera moins de calories et de nutriments.
- Vous perdrez environ 70% de votre excès de poids. (Par exemple, si vous avez 100 livres à perdre, cela veut dire que vous perdrez 70 livres dans les 12 mois après la chirurgie.)

Se préparer à votre chirurgie

Décider d'avoir une chirurgie bariatrique est quelque chose qui changera votre vie. Vous allez devoir changer vos habitudes concernant l'activité physique, le tabac, la nourriture et l'alcool.



Soyez Actif

Faire de l'exercice peut :

- Réduire la possibilité de mourir trop jeune
- Réduire la possibilité de développer des maladies telles que certains cancers, le diabète et des maladies du cœur
- Renforcer et garder en santé les os, les muscles et les articulations
- Réduire les sentiments d'anxiété et de dépression
- Améliorer votre état de santé général et votre niveau d'énergie



L'exercice n'a pas besoin d'être intense pour avoir un impact. Marcher pendant 15 minutes est mieux que de ne pas bouger du tout.

La marche est un excellent moyen de commencer un programme d'exercice.

- Commencez petit à petit et augmentez un peu à la fois la distance et la vitesse.
- Obtenez un podomètre (compte-pas). Donnez-vous le défi d'augmenter le nombre de pas chaque semaine.
- Marchez dehors quand la température le permet.
- Allez dans un centre d'entraînement ou un centre commercial lorsqu'il fait froid.
- Commencez par marcher sur une surface plate. Ajoutez peu à peu des côtes lorsque votre endurance augmente
- Inscrivez-vous à un groupe de marche ou marchez avec un membre de votre famille ou un ami.
- Changez vos parcours pour ne pas vous ennuyer.

Faire de l'exercice vous permettra d'être en bonne forme physique. Vous serez mieux préparé pour votre chirurgie.

L'exercice vous aidera à garder le contrôle sur votre poids après votre chirurgie.

- Si vous faites déjà de l'exercice, gardez vos bonnes habitudes.
- Si vous n'êtes pas actif, commencez à ajouter des exercices à votre routine de tous les jours.

Se préparer à votre chirurgie

Arrêter de fumer et de vapoter

Cessez de fumer et de vapoter au moins 4 semaines avant votre chirurgie.

- Arrêter de fumer avant votre chirurgie peut réduire les risques de complication tel que la pneumonie (infection des poumons), les caillots de sang, les infections et les ulcères d'estomac.
- C'est possible d'arrêter de fumer, même si vous fumez beaucoup et avez déjà essayé d'arrêter plusieurs fois.
- Notre équipe peut vous prescrire des médicaments pour vous aider à arrêter de fumer.
- Il n'est jamais trop tard pour arrêter! Voir page 38 pour en savoir plus.



Arrêter de boire de l'alcool

Arrêtez de boire de l'alcool 4 semaines avant votre chirurgie.

- L'alcool peut nuire à votre rétablissement.
- L'alcool peut changer l'effet de certains médicaments.
- L'alcool contient beaucoup de calories vides.boire.

Dites-nous si vous avez besoin d'aide pour arrêter de boire.



Usage du Cannabis

Dites-nous si vous consommez du cannabis (marijuana).

- **Si vous prenez du cannabis pour des raisons récréatives :**

Arrêtez d'en consommer 4 semaines avant votre chirurgie.

- **Si vous prenez du cannabis, autorisé par votre médecin, pour des raisons médicales :**

Dites-le-nous lors de votre rendez-vous à la Clinique préopératoire. Le jour de votre chirurgie, il se peut qu'on vous demande de prendre votre dose habituelle du matin si vous en avez besoin. Si vous avez besoin d'une autre dose à l'hôpital, apportez votre cannabis et votre prescription.

Grossesse

Ne planifiez pas d'être enceinte 1 an avant et 1 an après votre chirurgie. Une grossesse pourrait poser un risque à vous et à votre bébé.

Se préparer à votre chirurgie

Organiser votre transport

Vous devriez pouvoir quitter l'hôpital et retourner à la maison le même jour que votre chirurgie.

Planifiez d'avoir un adulte pour vous reconduire à la maison et rester avec vous pendant 24 heures après votre chirurgie. Il ne vous sera pas permis de quitter l'hôpital seul.

Vous ne pouvez pas conduire ou retourner à la maison seul, en taxi ou en transport en commun.

Planifier

- **Important** : N'oubliez pas d'assister aux sessions d'éducation de la nutritionniste bariatrique avant et après votre chirurgie.
- Utilisez notre livret de nutrition **Votre guide pour une alimentation saine après une chirurgie bariatrique** pour savoir quoi acheter avant votre chirurgie.
- Parlez avec votre famille et vos amis à l'avance pour pouvoir avoir de l'aide si nécessaire.

Votre chirurgie sera annulée si personne ne peut vous reconduire à la maison et rester avec vous durant les 24 premières heures après votre chirurgie.

Parlez à votre infirmière si votre retour à la maison vous inquiète.

Visitez casm.ca/stationnement pour voir les tarifs du stationnement.



Formulaires d'assurance : CNESST, SAAQ et assurance salaire

Si vous avez des formulaires d'assurance à être remplis, apportez-les avec vous le jour de votre chirurgie.

Votre chirurgien ou l'assistant prendra ces formulaires. La Clinique bariatrique vous contactera quand les formulaires seront prêts à ramasser. Ces formulaires ne peuvent être remplis qu'après votre chirurgie.

Des frais sont à prévoir pour remplir ces formulaires.

Si vous avez besoin d'une note pour le travail, dites-le à votre chirurgien avant la chirurgie pour que la note soit complétée quand vous quittez l'hôpital. Le temps d'arrêt pour le travail est généralement de 4 semaines.

Quoi manger et boire



Régime préopératoire faible en calories

À moins d'avis contraire de votre chirurgien ou de votre nutritionniste, vous allez commencer un régime faible en calories 2 semaines avant votre chirurgie.

Date du début du régime : _____

Pourquoi dois-je suivre un régime faible en calories avant ma chirurgie?

- Un régime bas en calories aide à rendre votre foie plus petit avant votre chirurgie. Un foie trop gros peut causer des problèmes (complications) pendant la chirurgie.
- Vous pourriez perdre du poids en suivant ce régime.

Qu'est-ce que je peux manger et boire?

Il y a deux parties à ce régime :

1. Boissons substitués de repas
2. Autres aliments et breuvages permis

Ce régime comprend surtout des liquides.

Vous ne devez pas toujours suivre cette diète. Elle est seulement nécessaire sur une courte période pour vous préparer à votre chirurgie.



1. Boissons substitués de repas

Prenez 1 des produits dans la liste ci-dessous pendant au moins 2 semaines, à moins d'avis contraire de votre chirurgien ou de votre nutritionniste. Espacer les breuvages durant votre journée.

Optifast ou Slimtime :

- Prenez 4 sachets par jour.
- Bien mélanger chaque sachet avec 300 mL d'eau.
- Pour savoir comment commander ces breuvages, parlez à votre nutritionniste.

Boost diabétique :

- Buvez 5 bouteilles par jour.
- Bien agiter avant de boire.
- Elles sont disponibles dans les pharmacies ou dans les épiceries. Vous devez utiliser le Boost diabétique.
- Vous ne pouvez pas utiliser d'autres types de Boost ou d'autres boissons diabétiques telles que Glucerna.

Quoi manger et boire



2. Autres aliments et breuvages permis

Lorsque vous suivez ce régime faible en calories, vous pouvez seulement manger et boire les aliments dans les tables ci-dessous. S'il y a des aliments ou breuvages que vous ne voyez pas ci-dessous, cela veut dire qu'ils ne sont pas permis.



Eau
1,5 à 2 litres par jour



Café, thé ou tisane
Sans sucre, sans lait ou crème



Édulcorant (substitut pour le sucre)
Splenda, Equal, Sweet'n'Low, Sugar Twin, stevia



Mélange de boisson en poudre ou liquide, sans sucre
Crystal Light, Mio, etc.



Jello ou gélatine, sans sucre seulement
4 portions par jour maximum



Sel, poivre, herbes, épices, vinaigre, citron, ail, sauce soja, bouillon sans gras
Pas de beurre, margarine ou autres matières grasses

Légumes faibles en calories

5 tasses par jour maximum

Ces légumes peuvent être mangés crus ou cuits

Artichaut	Chou vert ou rouge
Asperges	Chou chinois
Aubergine	Citrouille
Bette à cardes et autres légumes à feuilles vertes	Concombre
Betterave	Courgette
Bok choy	Échalotes
Brocoli	Endive
Carotte	Épinards
Céleri	Feuilles de betteraves ou de pissenlit
Céleri-rave	Fèves germées
Champignons	Germes de luzerne ou de radis
Châtaignes d'eau	Haricots jaunes ou verts
Chicorée scarole ou escarole	Jus de légumes ou jus de tomates
Choux de Bruxelles	Laitue
Chou-fleur	Navet blanc ou rabiole

Oignon et oignon vert
Okra
Poireau
Pois mange-tout (pas les petits pois)
Poivron
Pousses de bambou
Rapini
Radis
Rutabaga
Sauce tomate
Têtes de violon (crosse de fougère)
Tomate fraîche, tomate en conserve
Zucchini

Quoi manger et boire



Prévenir la constipation

La plupart des gens iront moins à la salle de bain (selles) pendant ce régime.

Si vos selles sont dures malgré le fait de boire beaucoup d'eau, vous pouvez prendre des suppléments de fibres (p. ex. : Metamucil, BeneFibre), des produits pour rendre les selles plus molles, des suppositoires ou des laxatifs doux.

Un laxatif est un produit qui ramollit les selles ou les fait sortir plus vite. Vous trouverez ces produits à la pharmacie sans prescription (en vente libre).

Si vous êtes diabétique

Si vous avez le diabète et prenez des médicaments pour contrôler votre taux de sucre dans le sang, vous devez rencontrer l'endocrinologue (médecin spécialisé dans le contrôle du diabète).

Appelez tout de suite la Clinique bariatrique si :

- Vous n'avez pas encore vu l'endocrinologue
- OU**
- Vous n'avez pas de rendez-vous prévu avec l'endocrinologue avant de commencer le régime faible en calories.



La veille et le matin de votre chirurgie

Après minuit :

- Ne rien manger, ne pas boire de produits laitiers ou de jus avec de la pulpe.
- Ne pas boire les boissons Optifast, Slimtime ou Boost diabétique.

Le matin de votre chirurgie :

Buvez des liquides clairs (transparents) jusqu'à 2 heures avant votre chirurgie. Voici des exemples de liquides clairs :

- Eau
- Jus sans pulpes (vous pouvez voir à travers le jus)
- Jello ou sucettes glacées (popsicles).

Exception: Si on vous demande d'arriver à l'hôpital à 6 h, arrêtez de boire des liquides clairs à 5 h 30.

Quoi manger et boire

Instructions spéciales pour certains patients de l'Hôpital général de Montréal

Votre infirmière de la Clinique préopératoire vous dira si cette section vous concerne et où vous procurer la boisson PREcovery.

Le matin de votre chirurgie :

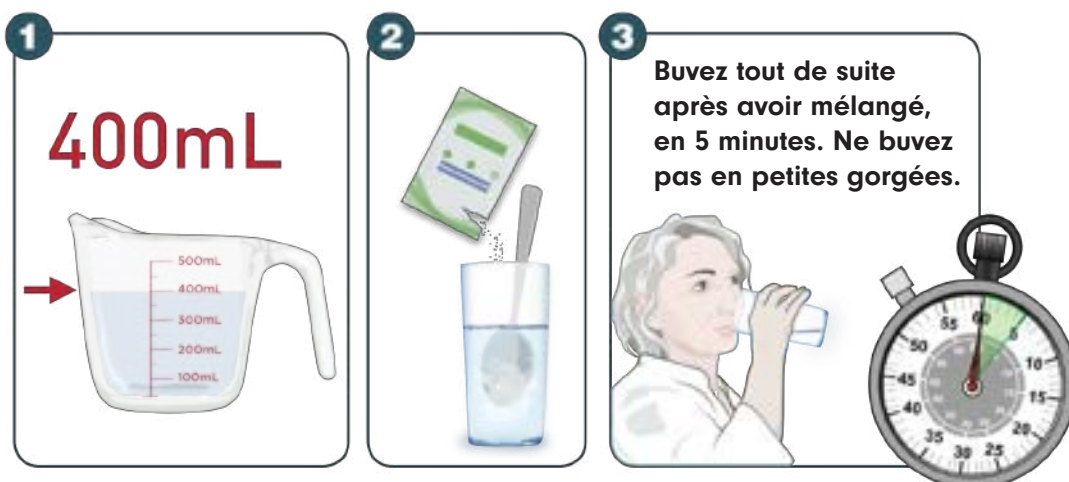
Buvez 1 boisson PREcovery. Cette boisson contient des sucres et des sels spéciaux pour vous donner de l'énergie pour vous préparer à votre chirurgie. PREcovery est un liquide clair.

Quand : Buvez-la 2 à 3 heures avant votre chirurgie.
Cela est d'habitude à la même heure que votre arrivée à l'hôpital.

Exception: Si on vous demande d'arriver à 6 h, buvez-la entre 5 h et 5 h 30.

Comment :

1. Mesurez 400 mL (1 tasse et 3/4) d'eau froide.
2. Versez toute la poudre du sachet dans l'eau et brassez jusqu'à tout dissoudre.
3. Buvez tout de suite après avoir mélangé, en 5 minutes. Ne buvez pas en petites gorgées.



Visite à la Clinique préopératoire

Cette visite va permettre d'évaluer votre état de santé, de planifier vos soins et de s'assurer que vous êtes prêt pour votre chirurgie.

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

- une infirmière qui vous expliquera comment vous préparer pour la chirurgie et à quoi vous attendre pendant votre séjour à l'hôpital.
- un médecin qui vous posera des questions sur les médicaments que vous prenez et sur votre état de santé. Si vous avez d'autres problèmes médicaux, vous pourriez être référé à un autre médecin (un médecin spécialiste) avant la chirurgie.

Vous pourriez aussi :

- Avoir des prises de sang
- Avoir un ECG (électrocardiogramme)
- Rencontrer un anesthésiste (le médecin qui endort les patients pour la chirurgie)

Vous devrez peut-être arrêter de prendre certains médicaments ou produits à base de plantes médicinales avant la chirurgie.

Le médecin de la Clinique préopératoire vous dira quels médicaments vous pouvez continuer à prendre et ceux que vous devriez arrêter.

Si vous avez des questions, contactez les infirmières de la Clinique préopératoire :

Hôpital général de Montréal

514-934-1934, poste 43778

Lundi au vendredi

13 h à 15 h

L10-509 (aile E, 10^e étage, salle 509)

Hôpital de Lachine

514-934-1934, poste 77155

Lundi au vendredi

7 h 30 à 15 h 30

3D-7 (3^e étage)



Appel du Bureau d'admission

Vous devez arriver à l'hôpital 2 à 3 heures avant l'heure prévue de votre chirurgie. La seule exception est si votre chirurgie est planifiée pour 7 h 30 – dans ce cas, nous vous demandons d'arriver à 6 h.

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

Hôpital général de Montréal

Le jour avant votre chirurgie, le Bureau d'admission vous appellera pour vous dire quand venir à l'hôpital. Si votre chirurgie est un lundi, l'hôpital vous appellera le vendredi avant votre chirurgie.

Si vous n'avez pas reçu d'appel à 14 h le jour avant votre chirurgie, appelez le 514-934-1934, poste 42190.

Date de la chirurgie : _____

Heure d'arrivée à l'hôpital : _____

Où aller : Service d'admission chirurgie D10-124 (aile D, 10^e étage, salle 124)

Hôpital de Lachine

Deux jours avant votre chirurgie, le bureau d'admission vous appellera pour vous dire quand venir à l'hôpital.

Si vous n'avez pas reçu d'appel du bureau d'admission entre 16 h et 20 h, appelez le 514-934-1934, poste 77155 ou 77160.

Date de la chirurgie : _____

Heure d'arrivée à l'hôpital : _____

Où aller : Guichet d'admission 5-6, 1^{er} étage

Annuler votre chirurgie

Si vous êtes malade, enceinte ou ne pouvez pas venir à l'hôpital pour votre chirurgie, appelez les deux numéros suivants le plus tôt possible :

Clinique bariatrique

514-934-1934,
poste 31531

et

L'équipe des réservations centralisées pour le bloc opératoire

514-934-4460

Si vous appelez quand les bureaux sont fermés, laissez un message.



Lorsque vous appelez ou laissez un message, dites-nous :

- ✓ Votre nom au complet
- ✓ La date de votre chirurgie
- ✓ Votre numéro de téléphone
- ✓ Votre numéro de carte d'hôpital
- ✓ Le nom de votre chirurgien
- ✓ La raison de l'annulation de votre chirurgie
- ✓ Pendant combien de temps vous ne serez pas disponible pour votre chirurgie.

Exception: Si vous devez annuler votre chirurgie la veille après 15 h :

Appelez le Bureau d'admission de l'hôpital où vous serez opéré.

L'Hôpital général de Montréal

514-934-1934
poste 42190

L'Hôpital de Lachine

514-934-1934
poste 77155 ou 77160



Votre chirurgie pourrait être retardée ou annulée à cause d'une urgence.

Votre chirurgien vous donnera une autre date pour votre chirurgie dès que possible.

Appelez votre nutritionniste de la Clinique bariatrique au 514-934-1934, poste 35272 si votre chirurgie est annulée. Elle devra discuter de votre régime avec vous.

Hygiène



Le soir avant votre chirurgie



1 Prenez une douche ou un bain.



2 Lavez-vous du cou vers le bas. Lavez votre nombril et vos parties génitales.



3 Lavez vos cheveux avec du shampooing et votre visage avec un savon régulier.



4 Ne rasez pas la région qui doit être opérée.



5 Portez des vêtements propres pour dormir.



Le matin de votre chirurgie



1 Prenez une douche ou un bain.



2 Ne mettez pas de crème, de parfum, de maquillage ou de vernis à ongles. Enlevez vos bijoux ou perçages.



3 Ne rasez pas la région qui doit être opérée.



4 Si vous avez des verres de contact, portez vos lunettes.



5 Mettez des vêtements propres et confortables.

Si vous avez vos menstruations (règles) utilisez une serviette hygiénique. Les tampons et les coupes menstruelles ne sont pas permis.

Quoi apporter à l'hôpital

- ✓ Ce guide
- ✓ Votre carte d'assurance maladie
- ✓ La liste des médicaments que vous prenez à la maison (demandez-la à votre pharmacien)
- ✓ Vêtements amples et confortables (pour votre retour à la maison)
- ✓ Vos lunettes, verres de contact, prothèses auditives ou dentier et leurs contenants, identifiés à votre nom
- ✓ Votre canne, marchette ou béquilles, identifiées à votre nom
- ✓ Tout formulaire d'assurance qui doit être rempli par l'hôpital
- ✓ Votre appareil CPAP si vous avez l'apnée du sommeil



Apportez ces choses dans un petit sac avec votre nom écrit dessus. L'endroit pour le ranger est petit.

Laissez 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

Hôpital général de Montréal

Bureau d'admission :

Allez au Service d'admission à la chirurgie (D10-124 – aile D, 10^e étage, salle 124) à l'heure demandée. Le préposé à l'admission vous fera signer un formulaire.

Hôpital de Lachine

Bureau d'admission :

Allez au guichet d'admission 5-6 au 1^{er} étage à l'heure demandée. Le préposé à l'admission vous fera signer un formulaire. On vous informera des prochaines étapes à suivre.

À la chirurgie d'un jour – 6^e étage

Au Service d'admission chirurgie, votre infirmière :

- Vous demandera de mettre une jaquette d'hôpital
- Remplira une liste de vérification préopératoire avec vous
- Mettra vos effets personnels dans un endroit sécuritaire

La salle d'opération :

Un préposé aux bénéficiaires vous conduira à la salle d'opération.

Dans la salle d'opération, vous allez rencontrer les membres de l'équipe chirurgicale et l'anesthésiste.

L'anesthésiste est le médecin qui vous donnera des médicaments pour vous endormir (anesthésie générale) pour que vous dormez et ne sentez aucune douleur durant votre chirurgie.



À l'hôpital

Hôpital général de Montréal – La salle d'attente

Votre famille et amis peuvent attendre dans la salle D10-117 (aile D, 10^e étage, salle 117). La salle d'attente est petite. Limitez le nombre de personnes qui viennent avec vous.

Il y a un téléphone dans la salle d'attente pour appeler la salle de réveil pour des nouvelles.

Autres ressources

Accès au Wi-Fi gratuit	Pour vous connecter au réseau : Réseau : CUSM-MUHC-PUBLIC Nom d'utilisateur : public Mot de passe : wifi
Café	1 ^{er} étage, entrée av. des Pins 6 ^e étage, près de l'entrée principale sur l'avenue Cedar (D6-125 – aile D, 6 ^e étage, salle 125)
Cafétéria	D4 – aile D, 4 ^e étage
Restaurant « The Hospitality Corner »	D6-125 – aile D, 6 ^e étage, salle 125
Guichets bancaires	1 ^{er} étage, entrée av. des Pins 6 ^e étage près de l'entrée principale sur l'avenue Cedar
Boutique-cadeaux	6 ^e étage, près de l'entrée principale sur l'avenue Cedar (D6-145 – aile D, 6 ^e étage, salle 145)
Stationnement	Tarifs : cusm.ca/stationnement

À l'hôpital

Hôpital de Lachine – La salle d'attente

Il y aura une civière pour vous dans l'espace de chirurgie d'un jour.

Votre famille et amis peuvent attendre près de votre civière ou à la salle d'attente au 6^e étage (6B-8). Vos effets personnels seront mis dans un placard près de votre civière.

Autre ressources

Accès au Wi-Fi gratuit	Pour vous connecter au réseau : Réseau : CUSM-MUHC-PUBLIC Nom d'utilisateur : public Mot de passe : wifi
Café	1 ^{er} étage, près des ascenseurs principaux
Cafétéria	1 ^{er} étage, au bout du couloir situé entre les ascenseurs principaux
Stationnement	Tarifs : cusm.ca/stationnement



Unité de soins post-anesthésiques (Salle de réveil)

Après votre chirurgie, vous vous réveillerez à l'Unité de soins post-anesthésiques, aussi appelée la salle de réveil. Vous resterez à la salle de réveil environ 6 à 8 heures avant votre départ pour la maison.

Vous aurez :

- un masque qui vous donne de l'oxygène
- un tube dans une veine (intraveineuse ou IV) pour les liquides (sérum)
- des jambières qui compressent vos jambes, pour aider la circulation du sang et prévenir les caillots de sang

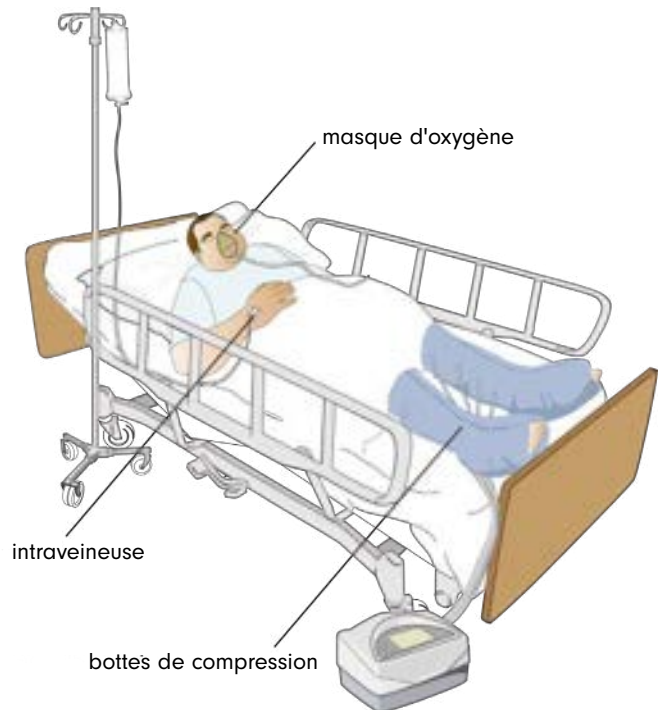
Une infirmière :

- Viendra souvent prendre votre pouls (battements du cœur) et votre pression artérielle
- Vérifiera vos pansements
- S'assurera que vous êtes confortable

Aucun visiteur n'est permis à la salle de réveil.

Lorsque votre chirurgie sera finie, une infirmière ou un médecin appellera le membre de votre famille ou l'ami que vous aurez choisi pour leur donner de vos nouvelles.

Vous serez à la salle de réveil jusqu'au retour à la maison.



Contrôle de la douleur

Nous voulons que vous ayez le moins mal possible pour que vous puissiez :

- Mieux respirer
- Mieux bouger
- Mieux manger
- Mieux dormir
- Récupérer plus rapidement

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



Échelle d'intensité de douleur

0 signifie que vous n'avez aucune douleur et 10 est la pire douleur que vous pouvez imaginer. Donner un chiffre à votre douleur aidera votre infirmière à prendre des décisions sur le meilleur moyen de la soulager.

Si vous sentez de la douleur, dites-le-nous tout de suite. Avoir mal peut vous empêcher de bouger. Cela peut ralentir votre guérison.



Les différentes façons de contrôler votre douleur

Pour mieux contrôler votre douleur et vous aider à bouger, on vous donnera des pilules.

Votre anesthésiste vous expliquera aussi les meilleurs moyens qui existent pour contrôler votre douleur.



Retour à la maison

Vous pourrez quitter l'hôpital le jour même de votre chirurgie.

Dans les 24 heures suivant votre chirurgie :

- Ne pas conduire un véhicule ou de machinerie lourde
- Ne pas boire d'alcool
- Ne pas prendre de décisions importantes

Il est important qu'une personne soit avec vous pour vous reconduire à la maison et rester avec vous les premières 24 heures après votre chirurgie.

Les patients ne sont pas autorisés à quitter l'hôpital seuls. Vous ne pouvez pas conduire, prendre un taxi ou le transport en commun par vous-même.



Avant de quitter l'hôpital

- Vous recevrez un repas de liquide clair. Prenez seulement ce que vous pouvez. Buvez lentement pendant au moins 30 minutes.
- Assurez-vous que vous avez toutes les informations pour votre rendez-vous de suivi et les prescriptions pour vos médicaments. Si vous avez des inquiétudes en ce qui concerne votre retour à la maison, parlez-en à votre infirmière.
- Vous recevrez un rendez-vous environ 10 à 14 jours après votre chirurgie avec l'infirmière de la Clinique bariatrique de l'Hôpital général de Montréal.
- Lisez la section suivante du guide, **À la maison** (pages 27-35).
- Posez toutes vos questions avant de partir de l'hôpital.



Le jour après votre chirurgie

L'infirmière de la salle de réveil vous appellera la journée après votre chirurgie. Elle appellera pour voir comment vous allez.

Gérer votre douleur

Votre chirurgien vous prescrira des médicaments pour contrôler la douleur. Ils vous aideront à guérir et à reprendre vos activités le plus vite possible.

Ces médicaments comprendront :

Tylenol et des pilules anti-inflammatoires (qui réduisent l'enflure)

- Ces médicaments sont pour les douleurs légères à modérées (moyennes).
- Vous devez prendre ces deux médicaments tel que prescrit pour 3 jours, même si votre douleur est légère.

Si vous avez eu une dérivation gastrique isolée :

Ne prenez pas de pilules anti-inflammatoires. Les pilules anti-inflammatoires sont seulement pour les patients qui ont eu une gastrectomie.

Après 3 jours, arrêtez de prendre les pilules anti-inflammatoires. Elles peuvent causer une irritation et des ulcères dans votre estomac si vous les prenez pour plus longtemps.

Des exemples de pilules anti-inflammatoires :

Advil, Motrin, Celebrex, Indocid, Naprosyn, et Aspirin.

Opiïdes (narcotiques ou opiacé)

- Si le Tylenol et les pilules anti-inflammatoires ne contrôlent pas bien votre douleur, vous pouvez aussi prendre cet antidouleur plus fort.
- Si vous prenez ces médicaments, n'arrêtez pas de prendre le Tylenol et les pilules anti-inflammatoires tels que prescrits.
- Suivez les instructions sur la bouteille. C'est important de bien comprendre les risques et les avantages à prendre un opioïde.
- La prise d'opioïdes peut constiper.

Si vous prenez des médicaments opioïdes antidouleur :

- Ne pas conduire de véhicule ou de machinerie lourde
- Ne pas boire d'alcool
- Ne pas prendre de décisions importantes

Redonnez tous les médicaments inutilisés à votre pharmacie.

Gestion de la douleur

C'est normal d'avoir un peu mal après votre chirurgie. Même si vous n'êtes pas complètement sans douleur, vous devriez pouvoir faire vos activités habituelles.

La douleur sera plus grande dans les jours tout de suite après la chirurgie. À mesure que vous guérissez, vous sentirez une douleur sourde, comme une courbature ou un muscle étiré.

Contactez l'infirmière de la clinique bariatrique si vous avez très mal, même après avoir pris un opioïde.



Vous n'êtes pas sûr quelles questions poser ? Vous voulez savoir comment utiliser les médicaments contre la douleur de façon sécuritaire une fois rentré chez vous ? Consultez ce lien :

Cinq questions à poser à propos de vos médicaments
ismp-canada.org/fr/BCM/5questions.htm

Alimentation

Suivez les instructions écrites dans le livre **Votre guide pour une alimentation saine après une chirurgie bariatrique**.

Apportez ce guide avec vous à chaque rendez-vous de suivi. Les instructions décrites dans ce livret vous aideront à guérir et à perdre du poids de façon sécuritaire.

Vous perdrez la plus grosse partie de votre poids la 1^{re} année. Mais vous devez continuer à suivre les instructions du livret et garder des bonnes habitudes d'alimentation pour la vie. Il est toujours possible de reprendre du poids.

Si vous avez des questions ou inquiétudes concernant votre alimentation, appelez la nutritionniste bariatrique.

Prendre soin de vos incisions (coupures)



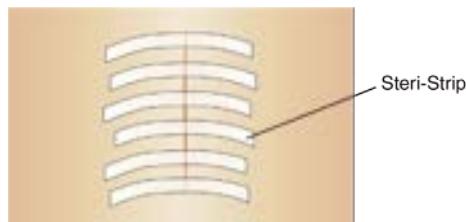
Pansements et ruban adhésif (collant)

Enlevez les pansements sur vos coupures 2 jours après votre chirurgie. Après, vous pouvez laisser les coupures sans pansements.

Il y a de minces bandes de ruban adhésif (appelées Steri-Strips) sur vos coupures. Ces bandes se décollent normalement toutes seules.

Si elles sont toujours là avant votre rendez-vous de suivi (2 semaines après la chirurgie), enlevez-les :

- Levez un côté de la bande.
- Roulez la bande de l'autre côté.



Se laver

Vous pouvez prendre une douche à tous les jours. Laissez l'eau couler sur vos coupures. Épongez doucement avec une serviette propre pour les sécher.

Ne frottez pas vos coupures.
Ne prenez pas de bain pendant 2 semaines.



À quoi s'attendre

Vous pourriez sentir que votre peau est plus épaisse autour de vos coupures. C'est normal.

Plusieurs personnes sentent que la peau est engourdie (moins de sensation) autour des coupures. C'est temporaire et normal.

Vos coupures peuvent être un peu rouges et sensibles pendant 1 à 2 semaines.

Contactez l'infirmière de la clinique bariatrique si vous avez des inquiétudes à propos de vos coupures.

Médicaments et vitamines



Prenez ces médicaments et vitamines :

- Votre multivitamine
- Le ursodiol (si vous avez votre vésicule biliaire)
- Le lansoprazole
- Vos médicaments antidouleur, au besoin
- Le laxatif appelé Polyéthylène glycol (Lax-A-Day), au besoin pour prévenir la constipation

Rappel : Après 3 jours après votre chirurgie, arrêter de prendre les pilules anti-inflammatoires. Elles peuvent causer une irritation et des ulcères dans votre estomac si vous les prenez pour plus longtemps.

Des exemples de pilules anti-inflammatoires :

Advil, Motrin, Celebrex, Indocid, Naprosyn, et Aspirin.

Si vous avez eu une dérivation gastrique isolée :

Ne prenez pas de pilules anti-inflammatoires. Les pilules anti-inflammatoires sont seulement pour les patients qui ont eu une gastrectomie.

Pour vos médicaments réguliers (par exemple pour le diabète) :

Suivez les instructions données par l'équipe de bariatrie ou l'endocrinologue.

Pour vos questions au sujet des médicaments prescrits par l'équipe de bariatrie :

Contactez l'infirmière de la clinique bariatrique.

Pour vos questions au sujet de tout autre médicament que vous prenez :

Contactez votre médecin de famille.



Prenez rendez-vous avec votre médecin de famille ou votre spécialiste pour faire un suivi sur les médicaments que vous prenez d'habitude.

Exercice et activités

Durant le 1^{er} mois après votre chirurgie

- Mangez tous vos repas assis.
- Restez actif en marchant toutes les 2 heures ou plus souvent.
- Ne commencez pas des exercices physiques intenses comme lever des poids ou faire de la danse aérobique.
- Ne soulevez pas plus de 15 livres.
- Recommencez à marcher tous les jours et augmentez la distance dès que vous vous sentez plus en forme.

L'importance de bouger

Commencez à faire de l'exercice tôt après la chirurgie. Faire de l'exercice permet d'éviter la perte des muscles.

L'exercice n'a pas besoin de coûter cher pour être efficace. Marcher tous les jours est une activité gratuite et c'est un excellent moyen pour retrouver la forme.

Quelques trucs :

- Commencez lentement. Augmentez un peu à la fois la distance et la vitesse.
- Obtenez un podomètre (compte-pas). Donnez-vous le défi d'augmenter le nombre de pas chaque jour.
- Votre objectif à long terme devrait être de faire de l'exercice modéré à intense 150 minutes par semaine. Par exemple, faites de l'exercice pour 30 minutes par jour, 5 jours par semaine.
- Si vous ne pouvez pas faire de l'exercice 30 minutes d'un coup, essayez d'en faire 10 minutes à la fois, 3 ou 4 fois par jour.

1 mois après votre chirurgie

Vous pourrez faire n'importe quelle activité que vous aimez telle que :

- La bicyclette
- La danse
- L'aquaforme
- S'abonner à un centre d'entraînement

Augmentez l'intensité des exercices au fur et à mesure.

Si vous avez des problèmes de mobilisation ou des limitations :

Un entraîneur personnel ou un centre sportif spécialisé pourraient vous être utile.

Si vous avez une maladie du cœur :

Vérifiez avec votre médecin de famille ou votre spécialiste avant de commencer à faire de l'exercice.

Exercice et activités

Trucs pour suivre votre programme d'exercice

- Fixez-vous de petits objectifs et progressez lentement au fil du temps.
- Variez vos exercices pour éviter l'ennui.
- Gardez vos souliers de course ou vos vêtements d'exercice dans la voiture.
- Faites de votre temps d'entraînement un moment important pour vous et votre bien-être.



Fixez-vous des objectifs spécifiques, réalistes et faisables.

Pour en savoir plus, visiter :

Votre guide pour établir des objectifs de vie saine

<https://www.unlockfood.ca/fr/Articles/La-planification-des-menus/Votre-guide-pour-etablir-des-objectifs-de-vie-sain.aspx>

10 objectifs « SMART » en matière d'activité physique

<https://www.unlockfood.ca/fr/Articles/Perdre-du-poids/10-objectifs-%C2%AB-SMART-%C2%BB-en-matiere-d%E2%80%99activite-physi.aspx>

Activité sexuelle

Nous vous suggérons d'attendre 2 semaines ou jusqu'à ce que la douleur ait complètement disparu.

Les chances de tomber enceinte augmentent après la chirurgie. Utilisez des méthodes contraceptives pendant 1 an après la chirurgie pour prévenir de tomber enceinte.

Le soutien social

C'est une grosse décision de décider de perdre du poids en ayant une chirurgie bariatrique. Cela pourrait avoir des conséquences sur différents aspects de votre vie. Vous pourriez parfois avoir besoin de soutien. C'est normal.

Des attentes irréalistes, des déceptions, des sentiments de tristesse et un manque de soutien de la famille et des amis peuvent jouer un rôle dans la perte de motivation.

Se joindre à un groupe de soutien pourrait vous aider à rester motivé.

Pour en savoir plus sur des groupes de soutien ou pour avoir une référence pour voir un psychologue :

Contactez l'infirmière de la clinique bariatrique au 514-934-1934, poste 36887.

Pour toute question non urgente, vous pouvez lui envoyer un courriel à barinursing@muhc.mcgill.ca.

Rendez-vous de suivi

Vous aurez un 1^{er} rendez-vous de suivi avec l'infirmière de la clinique bariatrique 10 à 14 jours après votre chirurgie. On vous donnera la date de ce rendez-vous le jour de votre chirurgie avant de sortir de l'hôpital.



De façon générale, vos prochains rendez-vous seront à ces moments :

- 1 mois après la chirurgie
- 3 mois après la chirurgie
- 6 mois après la chirurgie
- 9 mois après la chirurgie
- 1 an après la chirurgie
- 1 an et demi après la chirurgie
- 2 ans après la chirurgie
- Au besoin par la suite

Si vous manquez ou devez annuler un rendez-vous, vous devez contacter la clinique bariatrique au 514-934-1934, poste 35280 pour un autre rendez-vous. Vous aurez plus de succès avec votre perte de poids si vous allez à ces rendez-vous de suivi.

Prises de sang

Vous devez avoir des prises de sang régulièrement pour vous assurer de ne pas manquer de vitamines ou de minéraux.

Pour les 2 premières années suivant votre chirurgie:

Vous aurez des prises de sang à tous les 6 mois avec l'infirmière de la clinique bariatrique.

Les prises de sang doivent être faites 2 semaines avant votre rendez-vous de suivi pour que les résultats soient prêts à temps.

Après 2 années :

Vous devriez faire des prises de sang à chaque année avec votre médecin de famille.

L'équipe de bariatrie n'aura pas accès aux résultats des prises de sang que vous avez avec votre médecin de famille. C'est à vous de parler de vos résultats avec l'équipe de bariatrie.

Effets possibles d'une chirurgie bariatrique

Voici des effets indésirables que vous pourriez avoir après une chirurgie bariatrique. Notez tous les effets que vous avez et suivez les conseils ci-dessous. Contactez l'infirmière de la clinique bariatrique au besoin.



Brûlures d'estomac ou reflux gastrique

Manger de petites quantités plus souvent peut aider. Manger le moins possible de nourriture épicée, acide ou grasse (telle que la caféine, les agrumes, la sauce tomate et les aliments frits).

Contactez l'infirmière de la clinique bariatrique si ceci n'aide pas.

Effets possibles d'une chirurgie bariatrique



Constipation

Beaucoup de gens vont moins souvent à la salle de bain (selles) le 1er mois après la chirurgie.

Prenez votre laxatif et buvez beaucoup d'eau pour éviter la constipation. La constipation disparaîtra peu à peu quand vous commencerez les aliments solides.

Si vous n'avez pas évacué de selles depuis 7 jours ou si vous avez de la difficulté à le faire même si vous prenez le laxatif et buvez beaucoup, contactez l'infirmière de la clinique bariatrique.



Diarrhée

Si vous avez plus de 3 selles liquides par jour :

- Contactez l'infirmière de la clinique bariatrique.
- Arrêtez de prendre le laxatif pour prévenir la constipation.
- Buvez plus d'eau pour ne pas être déshydraté.



Perte de cheveux

Durant les 6 premiers mois après votre chirurgie, il est normal de perdre des cheveux.

Vos cheveux vont repousser avec une alimentation saine, si vous mangez assez de protéines et si vous prenez vos vitamines tel que prescrit.

Si vous continuez à perdre vos cheveux 8 mois après la chirurgie ou si vous commencez à les perdre 8 mois après, parlez-en à votre infirmière de la clinique bariatrique ou à votre nutritionniste. Cela peut être le signe d'un manque de vitamines ou de minéraux.

Quand aller à l'urgence

Allez tout de suite à l'urgence :



Vous faites de la fièvre (38.5 °C ou 101 °F ou plus).



Vous avez de la difficulté à respirer, des douleurs à la poitrine ou manquez de souffle.



Vous avez mal aux mollets (bas de la jambe) ou ils sont gonflés et rouges.



Vous avez très mal au ventre (douleurs abdominales) ou aux épaules même après avoir pris des médicaments.



Vous ne pouvez pas garder de liquides (vomissements).



Si possible, allez à l'urgence de l'Hôpital général de Montréal.

Adresses et contacts importants

Pour prendre rendez-vous

Chirurgien	514-934-1934, poste 31531
Clinique bariatrique	514-934-1934, poste 35280

Pour des questions ou conseils en bariatrie

Infirmière	514-934-1934, poste 36887 ou barinursing@muhc.mcgill.ca (pour les demandes non urgentes)
Nutritionniste	514-934-1934, poste 35272

Adresses à retenir

Hôpital général de Montréal	1650 av. Cedar, Montréal (Québec) H3G 1A4
Clinique préopératoire	L10-509 (aile L, 10 ^e étage, salle 509)
Service d'admission à la chirurgie	D10-124 (aile D, 10 ^e étage, salle 124)
Salle d'attente	D10-117 (aile D, 10 ^e étage, salle 117)
Clinique bariatrique	E16-152 (aile E, 16 ^e étage, salle 152)
Stationnement	Accessible de l'avenue Cedar ou du chemin Côte-des-Neiges (voir plan à la quatrième de couverture) Tarifs : cusc.ca/stationnement

Adresses et contacts importants

Adresses à retenir

Hôpital de Lachine	650, 16 ^e avenue, Lachine (Québec) H8S 3N5
Clinique préopératoire	3D-7 (3 ^e étage)
Bureau d'admission des chirurgies d'un jour	Guichet d'admission 5-6 (1 ^{er} étage)
Salle d'attente	6B-8 (6 ^e étage)
Stationnement	Sur la rue Saint-Antoine (voir plan à la quatrième de couverture) Tarifs : cusm.ca/stationnement

Ressources pour aider à arrêter de fumer

- Ligne d'écoute J'ARRÊTE : 1-866-527-7383 (sans frais) ou jarrete.qc.ca
- Centres d'abandon du tabagisme : informez-vous auprès de votre CLSC
- Association pulmonaire du Québec : 1-888-768-6669 (sans frais) ou poumonquebec.ca/
- Clinique d'abandon du tabagisme du CUSM : Il vous faudra une référence médicale de votre médecin. Envoyez la référence par télécopieur au : 514-934-8488.

Le Centre de ressources pour les patients McConnell

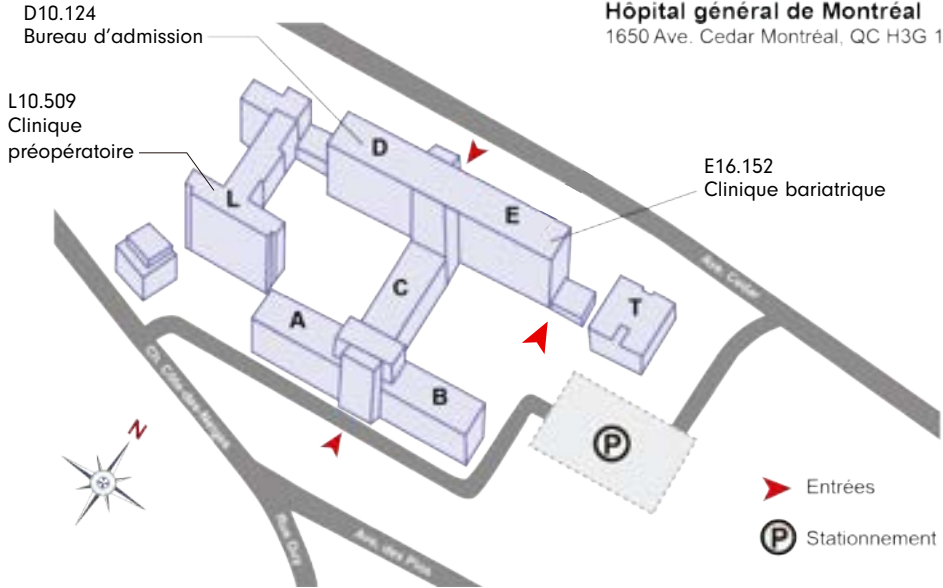
Pour plus d'information sur la chirurgie, l'anesthésie ou les moyens d'arrêter de fumer, visitez les pages de ressources en ligne du Centre de ressources pour les patients McConnell :

- Chirurgie bariatrique : bibliothequescusm.ca/chirurgie-bariatrique
- Perte de poids : bibliothequescusm.ca/perde-de-poids
- Douleur : bibliothequescusm.ca/douleur
- Anesthésie : bibliothequescusm.ca/anesthesie
- Arrêter de fumer : bibliothequescusm.ca/cesser-de-fumer

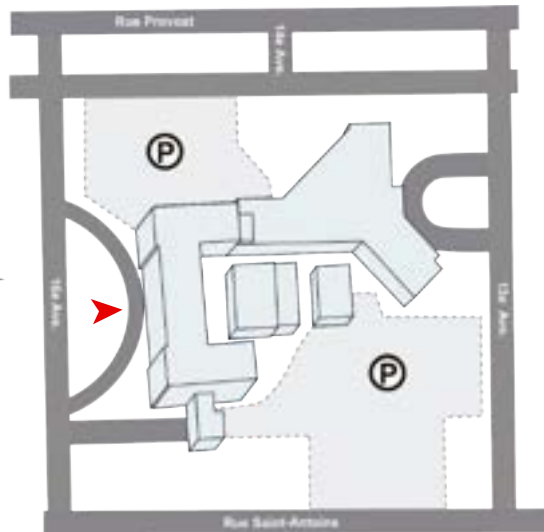
Pour de l'aide à trouver des informations fiables sur les sujets de santé et de bien-être, contactez le Centre de ressources pour les patients McConnell à l'adresse suivante : crp-prc@muhc.mcgill.ca.

Vous pouvez aussi visiter leur site web pour plus de renseignements et de ressources : bibliothequescusm.ca/patients.

Hôpital général de Montréal
1650 Ave. Cedar Montréal, QC H3G 1A4



Hôpital de Lachine
650 16^e Ave.
Lachine, QC H8S 3N5



Plan de l'Hôpital général de Montréal
1650 av. Cedar Montréal, QC, H3G 1A4
Clinique préopératoire : L10-509
Bureau d'admission : D10-124
Clinique bariatrique : E16-152

Plan de l'Hôpital de Lachine
650, 16^e Avenue, Lachine, QC, H8S 3N5
Entrée de l'hôpital : sur la 16^e Avenue
Entrée du stationnement : sur la rue Saint-Antoine
Clinique préopératoire : 3D-7 (3^e étage)
Admission le jour de la chirurgie : Guichet d'admission 5-6 (1^{er} étage)