Votre guide de préparation pour la chirurgie de l'intestin Chirurgie d'un jour

Ce livret vous aidera à comprendre votre chirurgie et à vous y préparer.
Apportez ce guide avec vous 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 Dr Lawrence Lee.

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.

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

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).

© Mars 2022, 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.

Précision: Dans le contexte des soins infirmiers, le féminin est utilisé pour désigner l'ensemble des infirmiers et infirmières dans le seul but d'alléger le texte. Pour les autres professionnels, le masculin est utilisé pour alléger le texte, et ce, sans préjudice pour la forme féminine.

CODE LIFE.CA THE MONTREAL GENERAL HOSPITAL FOUNDATION

Fondation du Centre universitaire de santé McGill

McGill University Health Centre Foundation

Pfizer Hospital Hôpitaux

Abbott

Table des matières

Introduction

Qu'est-ce que le cheminement clinique? 4
Qu'est-ce que l'intestin? 5
Qu'est-ce que la chirurgie de l'intestin? 6
Qu'est-ce qu'une chirurgie d'un jour? 6

Avant votre chirurgie

Se préparer à votre chirurgie 7
Visite à la Clinique préopératoire 10
Appel du Bureau d'admission 11
Annuler votre chirurgie 12
Hygiène 13
Comment préparer votre intestin 14
Quoi manger et boire 15
Quoi apporter à l'hôpital 17

Jour de la chirurgie

À l'hôpital 18

Après votre chirurgie

Unité de soins post-anesthésiques 20
Contrôle de la douleur 21
Retour à la maison 22

À la maison

Gérer votre douleur 23
Prendre soin de vos incisions (coupures) 25
Alimentation 26
Exercice et activités 27
Médicament pour prévenir les caillots 28
Rendez-vous de suivi 29

Quand aller à l'urgence 30

Ressources

Adresses et contacts importants 31
Ressources pour aider à arrêter de fumer 32
Le Centre de ressources pour les patients McConnell 33
Notes 34
Maps 36

Qu'est-ce que le 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 plus rapidement de votre chirurgie et ce de façon sécuritaire. 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
- 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.

Qu'est-ce que l'intestin?

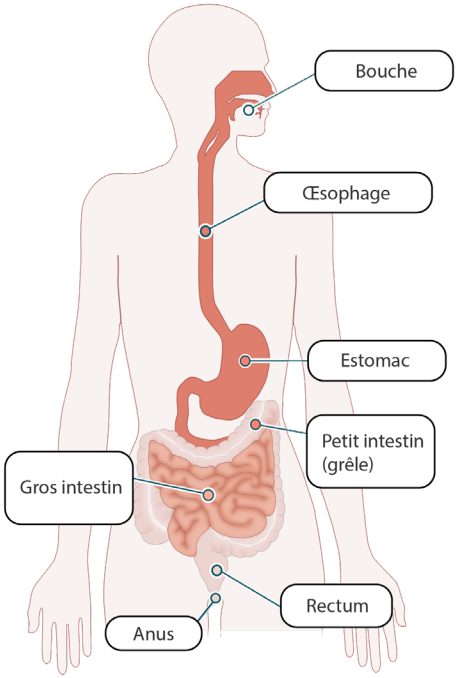
Quand vous mangez, la nourriture passe de la bouche à l'œsophage, puis à l'estomac.

- L'œsophage est le 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 digérés en partie quittent l'estomac et vont dans l'intestin grêle, puis dans le gros intestin.

- C'est dans l'intestin grêle (le petit intestin) 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 sortent du corps par l'anus (l'ouverture dans les fesses).



Qu'est-ce que la chirurgie de l'intestin?

Lors d'une chirurgie de l'intestin, aussi appelée chirurgie colorectale, on enlève ou répare la partie endommagée (en mauvais état) de l'intestin.

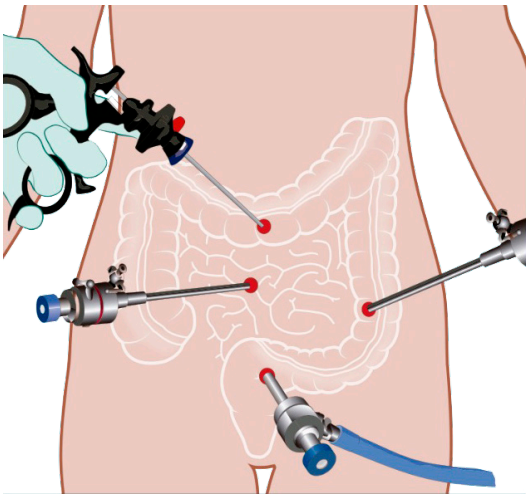
Un intestin peut être endommagé en raison d'un cancer, d'une maladie inflammatoire de l'intestin (par exemple, la maladie de Crohn ou la diverticulite), ou pour d'autres raisons.

Qu'est-ce qu'une 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.

Au CUSM, la chirurgie d'un jour de l'intestin est faite 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.
- Selon votre chirurgie, une partie de votre intestin sera retirée ou réparée.



Se préparer à votre chirurgie

Soyez actif

Essayez de bouger tous les jours. Cela vous aidera à être en bonne forme physique. Vous serez mieux préparé pour votre chirurgie.

Si vous faites déjà de l'exercice, gardez vos bonnes habitudes. Si vous n'êtes pas actif, commencez à faire de l'exercice un peu tous les jours.

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



Se préparer à votre chirurgie

Arrêtez de fumer et de vapoter



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

- Arrêter de fumer avant la chirurgie peut réduire les risques de complication telle que la pneumonie (infection des poumons), les caillots de sang et les infections.
- 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 la page 32 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.
- 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.

Se préparer à votre chirurgie

Où aura lieu ma chirurgie?

Votre chirurgie aura lieu à l'Hôpital général de Montréal.

Vos rendez-vous avant et après la chirurgie seront au Site Glen (Hôpital Royal Victoria), sauf votre rendez-vous à la clinique préopératoire, qui sera à l'Hôpital général de Montréal.

Planifier

Vous pourriez avoir besoin d'aide à la maison après votre chirurgie.

Parlez avec votre famille et vos amis à l'avance pour pouvoir avoir de l'aide si nécessaire. Ayez des repas dans votre réfrigérateur ou congélateur qui sont faciles à préparer.

Vous pouvez aussi contacter votre CLSC. Ils peuvent offrir des services tels que l'entretien ménager ou la popote roulante (livraison de repas à la maison).

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.

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 cusm.ca/stationnement pour voir les tarifs de stationnement.



Formulaires d'assurance: CNESST, SAAQ, 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 complètera ces formulaires.

Des frais sont à prévoir pour remplir ces formulaires.

Visite à la Clinique préopératoire

Cette visite permettra 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. Elle vous dira aussi quoi faire si on vous prescrit un médicament appelé Fragmin après votre chirurgie. Ceci est expliqué à la section **Médicament pour prévenir les caillots de sang** à la page 28.
- Un médecin qui verra avec vous les médicaments que vous prenez et vous posera des questions sur votre état de santé. Si vous avez des problèmes de santé, 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 les chirurgies)

Vous devrez peut-être arrêter certains médicaments ou produits à base de plantes 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 de l'Hôpital général de Montréal:

514-934-1934
poste 43778
Lundi au vendredi 13 h à 15 h
L10-509 (aile E, 10e étage, salle 509)



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.

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 à la chirurgie
D10-124 (aile D, 10e étage, salle 124)



Annuler votre chirurgie

Si vous êtes malade, enceinte, ou ne pouvez pas venir à l'hôpital pour votre chirurgie, appelez le service de réservation central pour le bloc opératoire au 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 medicare
- 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 général de Montréal au 514-934-1934, poste 42190.

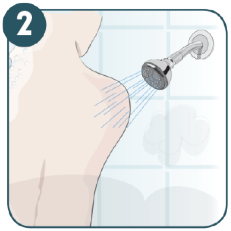
Votre chirurgie pourrait être retardée ou annulée à cause d'une urgence.

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

Hygiène

Le soir avant votre chirurgie

1. 
Prenez une douche ou un bain.

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

3. 

Lavez vos cheveux avec du shampoo-ing et votre visage avec un savon régulier.

4. 
Ne rasez pas la région qui doit être opérée.

5. 
Portez des vêtements (pyjamas) 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.

3. 
Enlevez vos bijoux ou perçages.

4. 
Ne rasez pas la région qui doit être opérée.

5. 
Si vous avez des verres de contact, portez vos lunettes.

6. 
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.

Comment préparer votre intestin

Vous pourriez avoir besoin de nettoyer vos intestins avant la chirurgie.

Votre chirurgien décidera si vous devez nettoyer votre intestin et si oui, laquelle des préparations à utiliser. On pourra vous demander de faire 1 de ces 2 types de préparation pour l'intestin:

1. Lavement



Un lavement est lorsque vous mettez un tube dans l'anus pour pousser un liquide dans la partie basse de votre intestin (près du rectum) pour le laver.

Normalement, vous devrez faire 2 lavements le matin de la chirurgie avant de venir à l'hôpital.

Faites le 2e lavement 30 minutes après le 1er. La trousse de lavement vient avec des instructions qui expliquent comment insérer le tube et faire le lavement.

OU

2. Laxatif



Un laxatif est une boisson que vous buvez le jour avant votre chirurgie pour laver l'intestin au complet.

Vous irez plusieurs fois à la salle de bain après avoir bu le laxatif.

L'infirmière de la Clinique préopératoire vous donnera la prescription pour la préparation de l'intestin et vous expliquera comment faire.

Quoi manger et boire

L'infirmière de la Clinique préopératoire vous expliquera ce qu'il faut manger et boire avant votre chirurgie.

Le jour avant votre chirurgie

1. Si vous devez prendre un laxatif:
- Mangez un déjeuner léger
- Buvez votre laxatif tel que prescrit
- Après votre laxatif, buvez seulement des liquides clairs (voir la liste ci-dessous) pour le reste de la journée jusqu'à minuit

2. Si vous devez faire des lavements ou si vous n'avez aucune préparation des intestins à faire
Mangez et buvez normalement jusqu'à minuit

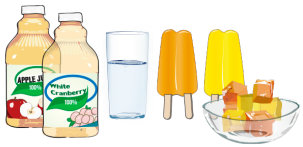
Le matin de votre chirurgie

Buvez seulement des liquides clairs (voir la liste ci-dessous) jusqu'à 2 heures avant votre chirurgie.

Ne buvez rien pour les 2 dernières heures avant votre chirurgie.

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

Voici des exemples de liquides clairs
- Eau
- Jus sans pulpe (vous pouvez voir à travers le jus)
- Jello ou suçon glacé (popsicle)
- Bouillon clair



Ne mangez pas et ne buvez pas de produits laitiers ou de jus avec pulpe.

Quoi manger et boire

Instructions spéciales pour certains patients

Votre infirmière de la Clinique préopératoire vous avisera 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 qui vous donneront l'énergie nécessaire 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 400mL (1 tasseet 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.



Quoi apporter à l'hôpital





- Ce guide
- Votre carte d'assurance maladie
- La liste de médicaments que vous prenez à la maison (demandez-la à votre pharmacien)
- 1 paquet de gomme à mâcher
- 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
- Appareil CPAP si vous avez l'apnée du sommeil
- Tout formulaire d'assurance qui doit être rempli

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

Bureau d'admission

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

Au **Service d'admission à la 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
- Vous donnera du Tylenol avant que vous quittiez pour votre chirurgie



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 (anesthésie générale) pour que vous dormez et ne sentez aucune douleur durant votre chirurgie.

À l'hôpital

La salle d'attente

Votre famille et vos amis peuvent attendre dans la salle D10-117 (aile D, 10e 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 gratuit au Wi-Fi	Pour vous connecter au réseau: Réseau: CUSM-MUHC-PUBLIC Nom d'utilisateur: public Mot de passe1211: wifi
Café	1er étage, entrée av. des Pins 6e étage, près de l'entrée principale sur l'avenue Cedar (D6-125 – aile D, 6e étage, salle 125)
Cafétéria	D4 – aile D, 4e étage
Restaurant The Hospitality Corner	D6-125 – aile D, 6e étage, salle 125
Bank Machines (ATMs)	1er étage, entrée av. des Pins 6e étage, près de l'entrée principale sur l'avenue Cedar
Gift Shop	6e étage, près de l'entrée principale sur l'avenue Cedar (D6-145 – aile D, 6e étage, salle 145)
Parking	Tarifs : cusm.ca/stationnement

Unité de soins post-anesthésiques (salle de réveil)

Après votre chirurgie, vous vous réveillerez dans l'Unité de soins post-anesthésiques, aussi appelée la salle de réveil. Vous resterez à la salle de réveil jusqu'à votre départ pour la maison.

Vous aurez:

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

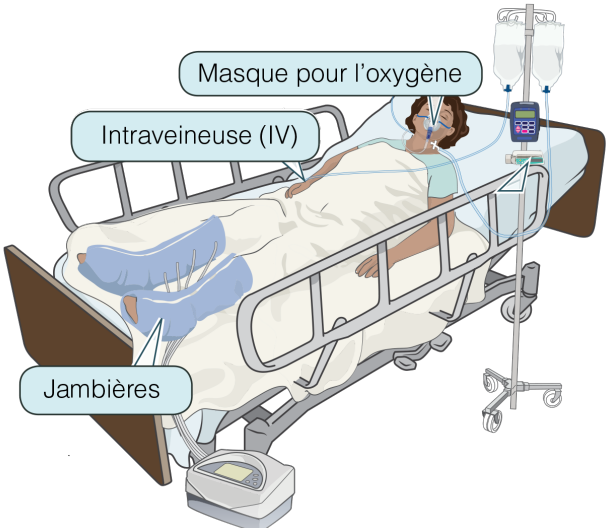
Une infirmière:

- 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

Notre but est que vous ayez le moins mal possible pour que vous puissiez:

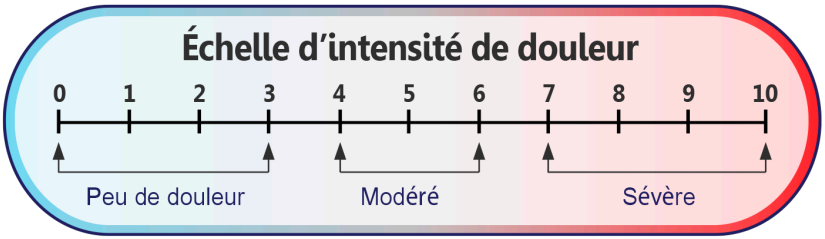
- Mieux respirer;
- Mieux bouger;
- Mieux manger;
- Mieux dormir;
- Récupérer plus rapidement.

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

Échelle d'intensité de la 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 parlera aussi des meilleurs moyens 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

mportant 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 ou prendre un taxi ou le transport en commun par vous-même.



Avant de quitter l'hôpital

- Vous recevrez un repas fait de liquide clair et une boisson riche en protéines.
- Assurez-vous d'avoir 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.
- Lisez la section suivante du guide, **À la maison** (pages 23-29).
- Posez toutes vos questions avant de quitter l'hôpital.

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 pilules anti-inflammatoires (qui réduisent l'enflure)

- Ces pilules sont pour les douleurs légères à modérées (moyennes).
- Vous devez prendre ces deux médicaments tels que prescrits pour 3 jours, même si vous n'avez pas très mal.
- Après 3 jours, prenez-les au besoin seulement.

Opioïdes (narcotiques ou opiacés)

- 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 pilu les 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.

Gérer votre 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 intense 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.

Si vous avez des douleurs sévères qui ne sont pas soulagées par l'ajout d'opioïdes, contactez-nous de l'une des façons suivantes:

- Appeler votre chirurgien
- Utiliser l'application que nous avons téléchargée sur votre téléphone
- Écrire un courriel à l'équipe de chirurgie colorectale à colorectal@muhc.mcgill.ca

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/medrec/5questions.htm

Les médicaments antidouleur et la constipation

Les médicaments antidouleur peuvent causer de la constipation (difficulté à aller à la selle).



Pour aider au fonctionnement normal de vos intestins:

- Buvez au moins 6 à 8 verres de liquides (de l'eau si possible) à tous les jours*.
- Mangez plus de grains entiers, de fruits et de légumes.
- Faites de l'exercice régulièrement (15 minutes de marche tous les jours, c'est un bon début).
- Prenez l'émollient (laxatif qui rend les selles plus molles) qui vous a été prescrit.





***Note:** Si vous avez une maladie du cœur, du rein, ou un autre problème de santé, vous devez peut-être boire moins. Parler à votre médecin ou à votre nutritionniste si vous avez des questions ou n'êtes pas sûr.

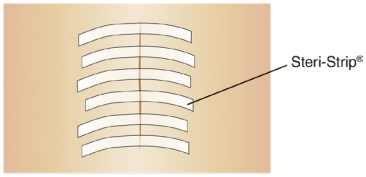


Prendre soin de vos incisions (coupures)

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 toutes seules normalement.



Si elles sont toujours là après 7 jours, enlevez-les:

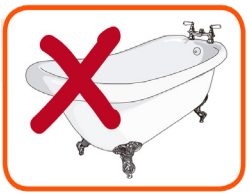
- Levez un côté de la bande.
- Roulez la bande de l'autre côté.

Se laver

Comme les pansements sont imperméables, vous pouvez prendre une douche tout de suite après votre chirurgie. Vous pouvez continuer à prendre des douches même après que les pansements soient enlevés.



Laissez l'eau couler doucement 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.

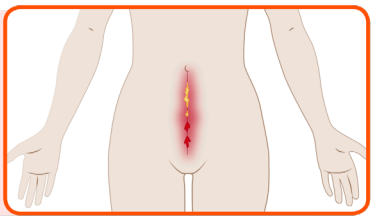
À quoi s'attendre

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.

Informez votre chirurgien si vos incisions deviennent chaudes, rouges et dures ou si vous voyez du pus ou du liquide couler de vos incisions.



Alimentation

Le jour après votre chirurgie, vous pouvez manger des aliments solides en plus de boire des liquides. Vous pouvez manger tout ce que vous voulez sauf si avis contraire de votre médecin, infirmière, ou nutritionniste.

Votre routine à la salle de bain pourrait changer après la chirurgie. Vous pourriez:

- Avoir de la diarrhée (selles liquide)
- Devenir constipé (difficulté à aller à la selle)
- Aller à la salle de bain (selles) plus souvent

Ceci devrait se stabiliser avec le temps.

Il se peut que certains aliments vous donnent des problèmes digestifs ou de la diarrhée. Évitez ces aliments pendant les premières semaines après votre chirurgie. Vous pourrez ensuite recommencer à les manger en y allant un à la fois.

Mangez des aliments avec des protéines pour aider votre corps à guérir. La viande, le tofu, le poisson, la volaille (poulet), les légumineuses et les produits laitiers sont de bonnes sources de protéines.

Si vous avez de la difficulté à manger assez de calories, essayez de manger de petites quantités à chaque repas. Ajoutez des collations nourrissantes entre les repas. Essayez des suppléments alimentaires riches en protéines et en calories comme les boissons Ensure ou Boost.

Si vous avez de la nausée ou si vous vomissez pendant 24 heures, contactez-nous de l'une des façons suivantes:

- Appeler votre chirurgien
- Utiliser l'application que nous avons téléchargée sur votre téléphone
- Écrire un courriel à l'équipe de chirurgie colorectale à colorectal@muhc.mcgill.ca



Exercice et activités

Une fois que vous n'avez plus mal, vous pouvez retourner à vos activités normales petit à petit.

Bougez un peu plus à chaque jour. Il est normal de se sentir fatigué après votre chirurgie.

Reposez-vous entre les activités et n'hésitez pas à demander de l'aide à vos proches si vous en avez besoin. Votre famille et vos amis peuvent souvent aider avec:

- Le transport
- La cuisine (préparation des repas)
- L'épicerie
- Le ménage
- La lessive (laver vos vêtements)

Activité physique

- Marchez chaque jour. C'est un bon exercice (les centres commerciaux sont de bons endroits pour marcher pendant l'hiver et l'été).
- Ne levez pas plus de 5 livres (2,5 kg) pendant 4 à 6 semaines après la chirurgie.
- Pour la plupart des gens, leurs activités physiques ne sont pas limitées après la chirurgie, incluant les activités sexuelles. Votre chirurgien vous dira si vous avez des restrictions.

Travail

- Votre chirurgien vous dira quand vous pouvez retourner au travail. Ceci dépendra de votre chirurgie, votre guérison et du type de travail que vous faites.

Conduire

Vous pouvez être passager dans une auto, mais vous ne devez pas conduire pendant les 24 heures après la chirurgie (ou une anesthésie) ou pendant que vous prenez des médicaments pour la douleur.

Vous pouvez recommencer à conduire seulement lorsque vous ne prenez plus de médicaments opioïdes (narcotiques) pour contrôler votre douleur.

Médicament pour prévenir les caillots

Après la chirurgie, certaines personnes ont besoin d'une injection (une petite piqûre) d'un médicament appelé Fragmin chaque jour pendant 28 jours. Ceci est pour prévenir la formation de caillots de sang.

Seulement certaines personnes auront besoin du Fragmin après la chirurgie. Si c'est votre cas, l'infirmière vous le dira lors de votre rendez-vous à la clinique préopératoire.

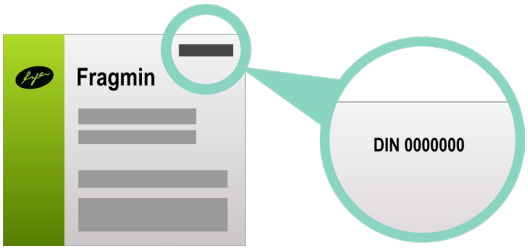
Si vous devez prendre du Fragmin après votre chirurgie:
Avant votre chirurgie, à votre rendez-vous avec l'infirmière de la clinique préopératoire:

- On vous montrera comment vous injecter. Si vous n'êtes pas en mesure de vous donner les injections, on dira à un membre de votre famille comment faire.
- On vous donnera une feuille d'instructions avec les étapes à suivre pour faire l'injection.

Si vous ou un membre de votre famille n'est pas capable de faire l'injection, votre infirmière contactera votre CLSC pour s'assurer que quelqu'un vous aide à faire les injections après votre chirurgie.

On vous donnera la prescription du Fragmin après la chirurgie. Après avoir acheté le Fragmin à la pharmacie, vous pourrez aussi écouter une courte vidéo qui montre comment prendre le Fragmin:

- Allez à fragmin.ca/fr.
- Une fois connecté au site, tapez le DIN (le numéro d'identification du médicament) inscrit sur la boîte du Fragmin pour écouter la vidéo.





Rendez-vous de suivi

L'infirmière de la salle de réveil vous appellera le jour après votre chirurgie. Elle vous appellera pour savoir comment vous allez.

Même si votre chirurgie a lieu à l'Hôpital général de Montréal, votre rendez-vous de suivi avec votre chirurgien sera à la Clinique de chirurgie nord au Site Glen, environ 4 à 6 semaines après votre chirurgie.

La clinique de chirurgie colorectale vous contactera pour votre rendez-vous de suivi avec votre chirurgien. Si on ne vous a pas contacté 2 semaines après votre chirurgie, appelez la clinique au 514-934-8486.

Clinique de chirurgie nord, Site Glen
(Hôpital Royal Victoria)

D.S1.3310 (bloc D, niveau S1, salle 3310, côté nord de l'hôpital)

514-934-8486

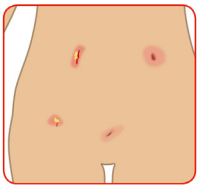
colorectal@muhc.mcgill.ca

Pour des rendez-vous avec d'autres spécialistes du CUSM, consultez la page d'information en ligne sur la prise de rendez-vous:
cusm.ca/patients/planifier-votre-visite/prendre-rendez-vous

Quand aller à l'urgence

Contactez votre chirurgien via l'application téléchargée sur votre téléphone ou par courriel au colorectal@muhc.mcgill.ca si:

- Vos incisions sont chaudes, rouges et dures
- Du liquide ou du pus sort de vos incisions



- Vous faites une fièvre de plus de 38.5 °C/101 °F



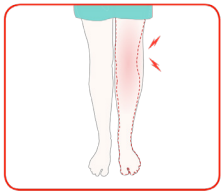
- Vous ne pouvez pas boire de liquides (nausée) ou vous les vomissez sur une période de 24 heures



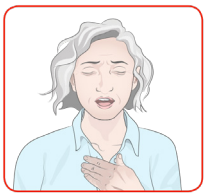
- Vous avez de plus en plus mal et vos médicaments antidouleur ne sont pas assez pour calmer la douleur



- Vous avez mal à une de vos jambes ou elle est rouge, enflée, ou chaude



- Vous avez de la difficulté à respirer



- Vous urinez souvent, avez une sensation de brûlure lorsque vous urinez, ou avez très envie mais ne pouvez pas aller à la salle de bain



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

Adresses et contacts importants

Hôpital général de Montréal	1650, av. Cedar, Montréal (Québec) H3G 1A44
Clinique préopératoire	L10-509 (aile L, 10e étage, salle 509)
Service d'admission à la chirurgie	D10-124 (aile D, 10e étage, salle 124)
Salle d'attente	D10-117 (aile D, 10e étage, salle 117)
Stationnement	Accessible de l'avenue Cedar ou du chemin Côte- des-Neiges (voir le plan à la page 36) Tarifs: cusm.ca/stationnement

Site Glen (Hôpital Royal Victoria)	1001, boul. Décarie, Montréal (Québec) H4A 3J1
Clinique de chirurgie nord	D.S1.3310 (bloc D, niveau S1, salle 3310) 514-934-8486 colorectal@muhc.mcgill.ca
Stationnement	Accessible du boulevard Décarie ou de la rue St- Jacques (voir le plan à la page 36) 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:

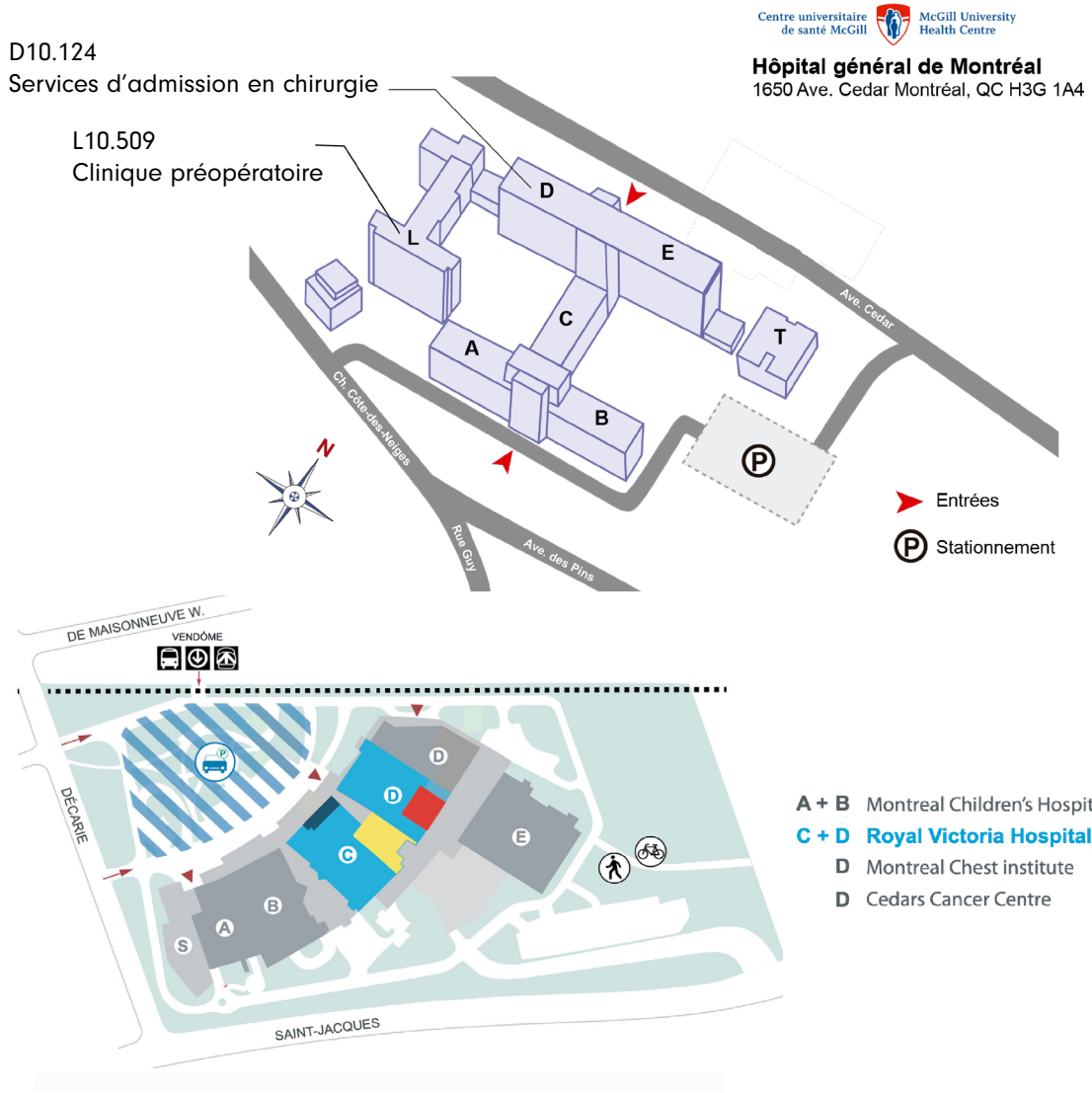
- **Cancer colorectal:** bibliothequescusm.ca/patients/sujets-de-sante/cancer-colorectal/
- **Colite ulcéreuse (aussi appelée la rectocolite hémorragique):** bibliothequescusm.ca/patients/sujets-de-sante/colite-ulcereuse
- **Diverticulose et diverticulite:** bibliothequescusm.ca/patients/sujets-de-sante/diverticule-et-diverticulose
- **Maladie de Crohn:** bibliothequescusm.ca/patients/sujets-de-sante/maladie-de-crohn
- **Résection de l'intestin:** bibliothequescusm.ca/patients/sujets-de-sante/resection-de-lintestin
- **Douleur:** bibliothequescusm.ca/patients/sujets-de-sante/douleur/
- **Anesthésie:** bibliothequescusm.ca/patients/sujets-de-sante/anesthesie/
- **Arrêter de fumer:** bibliothequescusm.ca/patients/sujets-de-sante/cesser-de-fumer/

Pour de l'aide à trouver de l'information fiable sur des sujets de santé et de bi-en-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.

Notes

Notes



Hôpital général de Montréal
1650, avenue Cedar, Montréal (Québec) H3G 1A4
Service d'admission à la chirurgie: D10-124
Clinique préopératoire: L10-509

Site Glen (Hôpital Royal Victoria)
1001, boul. Décarie, Montréal (Québec) H4A 3J1
Clinique de chirurgie nord, D.S1.3