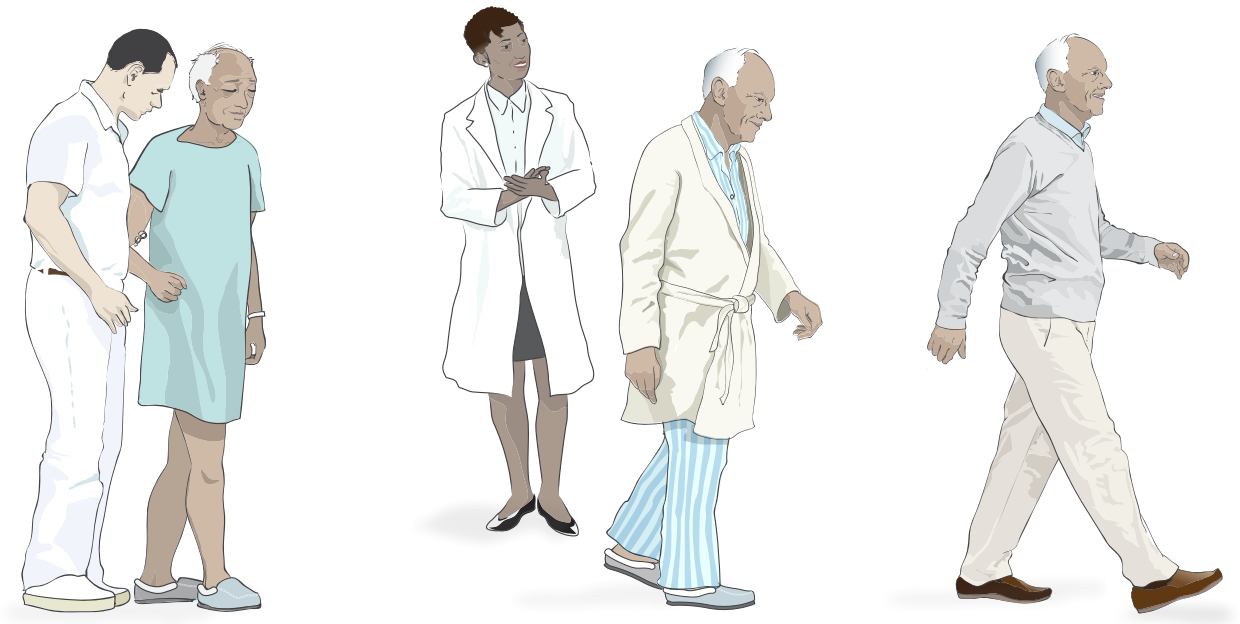
Guide de préparation

Chirurgie d'une hernie inguinale



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

Centre universitaire de santé McGill
McGill University Health Centre

PRET SURE
Parcours de rétablissement chirurgical du CUSM
MUHC Surgery Recovery Program

Ce guide a été conçu par le groupe du Parcours de rétablissement chirurgical (PRÊT) du CUSM.

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

Droit d'auteur 27 août, 2020 Centre universitaire de santé McGill. Ce document est protégé par les droits d'auteur. Toute reproduction, en totalité ou en partie, est interdite sans autorisation expresse et écrite de patienteducation@muhc.mcgill.ca.

IMPORTANT

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

** Précision : Dans le contexte des soins infirmiers, le féminin est utilisé pour désigner l'ensemble des infirmières et des infirmiers et 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.*

Centre universitaire de santé McGill
McGill University Health Centre

PRET SURE
Parcours de rétablissement chirurgical du CUSM
MUHC Surgery Recovery Program

Table des matières

Introduction

Qu'est-ce que le cheminement clinique ? 6
Qu'est-ce qu'une hernie ? 7
Qu'est-ce qu'une réparation d'une hernie inguinale ? 8

Avant votre chirurgie

Se préparer pour votre chirurgie 9
Visite à la Clinique pré-opératoire 12
Appel du Bureau d'admission 13
Annuler votre chirurgie 14
Hygiène 15
Diète 16
Quoi apporter à l'hôpital 18

Jour de la chirurgie

À l'hôpital 20

Après votre chirurgie

Unité de soins post-anesthésiques (USPA) 21
Contrôle de la douleur 22
Retour à la maison 23

Table des matières

À la maison

Contrôle de la douleur 24
Incisions 26
Diète 28
Exercices et activités 29
Téléphonez à votre chirurgien si... 30
Rendez-vous de suivi 32

Ressources

Sites Internet utiles 33
Informations sur le stationnement 34
Notes 35
Plan de l'Hôpital Général de Montréal endo

Qu'est-ce que le cheminement clinique ?

Lorsque vous êtes admis à l'hôpital pour une chirurgie d'une hernie inguinale, 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 ;
- Expliquera ce que vous pouvez faire pour aller mieux et plus vite ;
- Donnera des informations pour votre retour à la maison.

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

Apportez ce guide le jour de votre chirurgie. Utilisez-le durant votre séjour à l'hôpital. Le personnel de l'hôpital pourra le consulter avec vous durant votre convalescence et 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



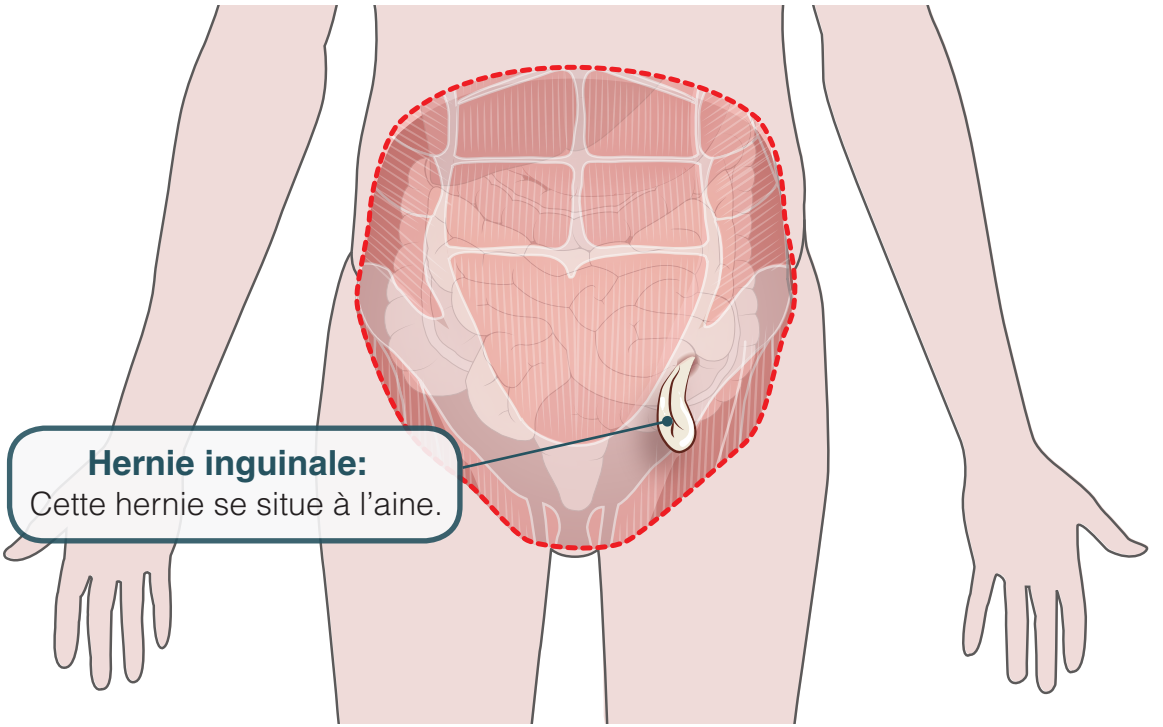
Si vous avez de la difficulté à communiquer en français ou en anglais, venez accompagné à vos rendez-vous et durant votre hospitalisation d'une personne qui pourra traduire pour vous.

Qu’est-ce qu’une hernie ?

Une hernie se forme lorsqu’une partie d’un organe (en général l’intestin) sort d’une zone musculaire faible. Les hernies sont courantes. Les hernies ont tendance à se développer dans le ventre ou dans l’aine.

Une hernie:

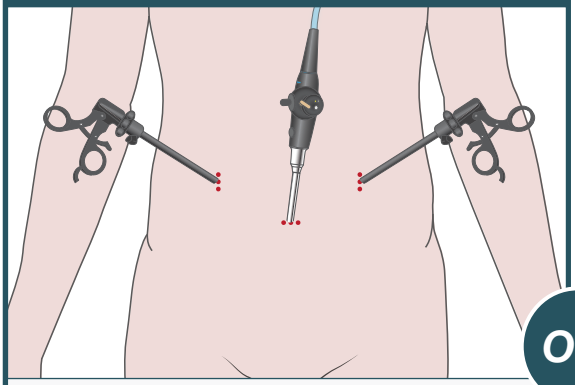
- Ne s’améliora pas avec le temps et ne disparaitra pas tout seul.
- A généralement la forme d’une bosse ronde en dessous de la peau et est visible lorsque la personne est debout, tousse ou force.
- Peut causer de la douleur ou de l’inconfort au site de la hernie quand la personne lève des objets lourds, tousse, ou lorsqu’elle est debout ou assise pendant de longues périodes.



Qu'est-ce qu'une réparation d'une hernie inguinale ?

La chirurgie peut se faire de 2 façons :

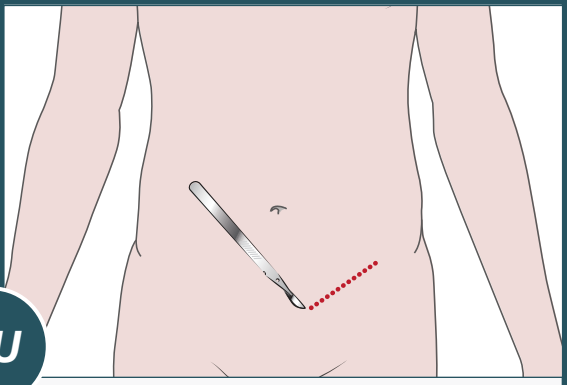
1. Laparoscopique



Le chirurgien fera de petites incisions. Votre abdomen sera gonflé avec du gaz. Ceci aidera le chirurgien à mieux voir. Le chirurgien introduira une caméra et des instruments dans les incisions pour réparer la hernie.

OU

2. Ouverte



Le chirurgien fait une incision où la hernie se situe. La grandeur de l'incision est selon la taille de la hernie.

Se préparer pour votre chirurgie

Soyez actif



Ne faites pas d'exercice si vous avez de la douleur.

Votre niveau de forme physique avant la chirurgie peut faire une grande différence lors de votre récupération. Les exercices n'ont pas besoin d'être difficiles pour faire une différence. Vous pourriez commencer par faire une marche de 10 minutes. Si cela fait mal quand vous faites de l'exercice, arrêtez.

Arrêtez de fumer et de vapoter



Vous devriez arrêter de fumer 4 semaines avant votre chirurgie et arrêtez de vapoter 3 jours avant votre chirurgie. Ne plus fumer peut vous aider à récupérer plus rapidement. Arrêter de fumer est possible, peu importe le nombre d'années, la quantité de cigarettes fumées ou le nombre de fois où vous avez essayé d'arrêter.
Il n'est jamais trop tard pour arrêter.

Votre médecin peut vous aider à arrêter de fumer et discuter des options avec vous.

Pour en apprendre davantage, allez à la **page 33**

Réduisez votre consommation d'alcool



Ne buvez pas d'alcool pendant les 4 semaines avant votre chirurgie. Cela pourrait nuire à votre récupération.

Dites-nous si vous avez besoin d'aide pour diminuer votre consommation d'alcool avant votre chirurgie.

Se préparer pour votre chirurgie

Usage du Cannabis

Dites-nous si vous consommez du cannabis.

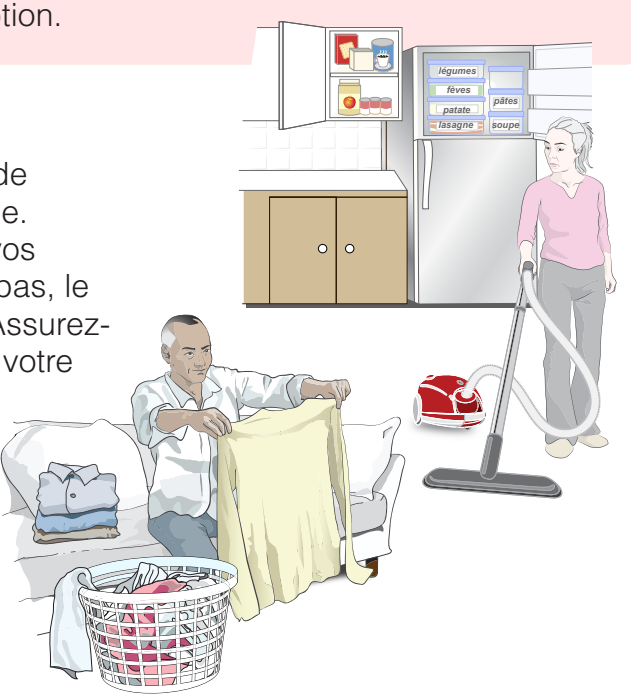
Si vous consommez du cannabis pour des raisons récréatives, **arrêtez d'en consommer 4 semaines avant votre chirurgie.**



Exception: Si votre médecin vous a prescrit du cannabis, faites-le nous savoir lors de votre rendez-vous à la clinique préopératoire. Apportez votre prescription. 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 prescription et votre cannabis avec vous ainsi que votre prescription.

Planifiez

Vous pourriez avoir besoin d'aide à la maison après votre chirurgie. Demandez à votre famille et à vos amis de vous aider pour vos repas, le bain, la lessive ou le ménage. Assurez-vous d'avoir des aliments dans votre réfrigérateur ou congélateur qui seront faciles à préparer.



Si vous pensez ne pas être capable de gérer votre retour à la maison après votre chirurgie, téléphonez à votre CLSC. Il pourrait vous offrir des services tels que l'entretien ménager ou la popote roulante.

Se préparer pour votre chirurgie

Organisez votre transport



Vous devriez quitter l'hôpital et retourner à la maison la même journée de votre chirurgie.

Planifiez d'avoir un adulte pour vous reconduire à la maison et **qui restera avec vous durant 24 heures après votre chirurgie**. Vous ne serez pas autorisé à quitter l'hôpital seul.

Vous NE POUVEZ PAS conduire ou retourner à la maison en taxi ou transport en commun seul.

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

Informez votre infirmière si vous avez des inquiétudes quant à votre retour à la maison.

Consultez la **page 34** pour connaître les tarifs du stationnement.

Formulaires d'assurance : CNESST, SAAQ, assurance salaire

Si vous avez des formulaires d'assurance à être remplis, apportez-les au bureau de votre chirurgien.

Certains formulaires doivent être remis au Bureau du registraire (L6.120) et d'autres au bureau de votre chirurgien. Le bureau de votre chirurgien vous donnera les instructions à suivre. Ces formulaires ne peuvent être remplis qu'après votre chirurgie.

Note : Il pourrait avoir des frais pour remplir ces formulaires

Visite à la Clinique pré-opératoire



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 pré-opératoire vous rencontrerez une infirmière et un médecin.

Ils vous :

- Poseront des questions sur votre état de santé et vos problèmes médicaux.
- Poseront des questions sur les médicaments que vous prenez.
- Diront comment vous préparer pour votre chirurgie, par exemple, les activités à faire et quoi manger.
- Diront à quoi vous attendre lorsque vous serez à l'hôpital et après votre chirurgie.

Si vous avez des problèmes médicaux, vous pourriez être référé à un autre médecin (un spécialiste) avant la chirurgie.

Vous pourriez aussi :

- Avoir des analyses de sang ;
- Avoir un électrocardiogramme (ECG) pour vérifier comment votre cœur fonctionne ;
- Arrêter de prendre certains médicaments ou des produits naturels avant la chirurgie.

Le médecin de la Clinique pré-opératoire vous informera sur les médicaments que vous pourrez continuer à prendre et ceux que vous devrez arrêter.

Si vous avez des questions, contactez les infirmières de la Clinique pré-opératoire :
Téléphone : 514-934-1934, poste 43778
Jours : lundi au vendredi
Heures : 13 h à 15 h
Clinique pré-opératoire : L10-509 (Aile L, 10e étage, pièce 509).

Appel du Bureau d'admission

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

On vous demandera d'arriver 2 ou 3 heures avant l'heure prévue de votre chirurgie. L'heure de votre chirurgie n'est pas exacte. Elle pourrait avoir lieu avant ou après l'heure prévue.

Exception: Si votre chirurgie est prévue à 7 h 30, on vous demandera d'arriver à 6 h.



Date de la chirurgie : .....

Heure d'arrivée à l'hôpital : .....

Lieu : .....

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

Annuler votre chirurgie

Si vous êtes malade, enceinte ou vous ne pouvez pas venir à l'hôpital pour votre chirurgie, **téléphonez le plus rapidement possible.**

Vous devez téléphoner au bureau de votre chirurgien

et

à l'équipe des réservations centralisées pour le bloc opératoire (RCBO) au **514-934-4460** (entre 9 h – 11 h et 13 h – 15 h).



Si vous téléphonez **après 15 h**, laissez un message sur la boîte vocale en indiquant :

- 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 pourriez pas être disponible pour votre chirurgie

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

Téléphonez au Bureau d'admission au 514-934-1934, poste 42190.

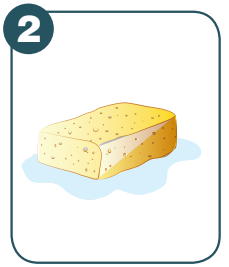
L'hôpital Général de Montréal est un centre de traumatologie. Votre chirurgie pourrait être retardée ou annulée à cause d'une urgence. Si cela devait se produire, votre chirurgien vous donnera une autre date dès que possible.

Hygiène

Le soir avant votre chirurgie :



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



Prenez une douche en utilisant une des éponges.



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

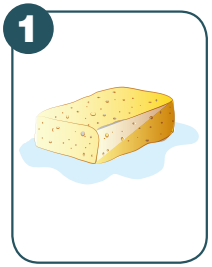


Ne rasez pas la région qui doit être opérée.



Portez des vêtements propres pour dormir.

Le matin de votre chirurgie :



Prenez une douche en utilisant la 2e éponge.



Ne mettez pas de crème, de parfum, de maquillage, de vernis à ongles.
Retirez vos bijoux ou piercings.



Ne rasez pas la région qui doit être opérée.



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



Mettez des vêtements propres et confortables.

Pour les femmes : si vous avez vos menstruations le jour de votre chirurgie, utilisez une serviette hygiénique. Les tampons et les coupes menstruelles ne sont pas permis.

Diète

Avant un marathon, les coureurs n'arrêtent pas de manger et de boire. Ils vont chercher l'énergie dont ils ont besoin avec une bonne alimentation. Comme les coureurs de marathon, les patients qui auront une chirurgie devraient aussi bien s'alimenter.

L'infirmière à la clinique préopératoire vous expliquera ce que vous pouvez manger et boire avant votre chirurgie.

La journée avant la chirurgie

Jusqu'à minuit:

- Mangez et buvez normalement jusqu'à minuit (sauf si indication contraire).



Après minuit:

- N'avalez aucun aliment, produits laitiers ou jus avec de la pulpe.
- Buvez des liquides clairs jusqu'à 2 heures avant votre chirurgie. Vous pouvez boire des jus clairs (il faut être capable de voir à travers) et manger des Popsicles.



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

Attention: Certains patients ne doivent pas boire après minuit. Votre infirmière vous avisera si vous devez arrêter de boire à minuit.

Diète

Le matin de la chirurgie

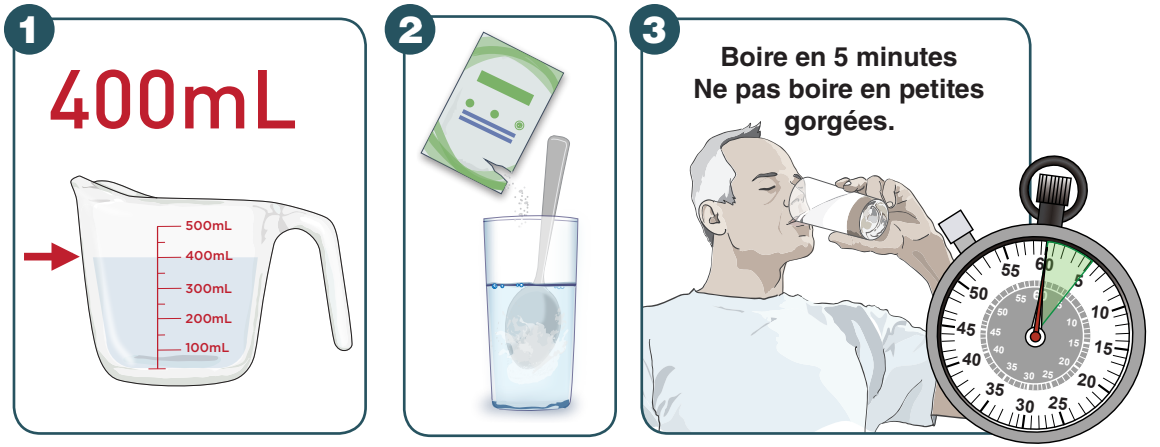
Buvez 1 boisson PREcovery®. Cette boisson est conçue, avec des sucres et des sels, pour vous donner de l'énergie.

Quand?

- Buvez-la, **2-3 heures avant l'opération.**
- Ceci est généralement l'heure à laquelle on vous demande d'arriver à l'hôpital.
- Si on vous demande d'arriver à l'hôpital à 6 h, buvez la boisson PREcovery® entre 5 h et 5 h 30.

Comment?

1. Mesurez 400 ml (1 tasse et ¾) d'eau froide.
2. Videz tout le contenu de l'enveloppe dans l'eau et brassez jusqu'à ce que la poudre soit toute dissoute.
3. Buvez la boisson au complet et immédiatement, en 5 minutes. Ne pas boire en petites gorgées.



Vous voulez en savoir plus au sujet de PREcovery®? Cliquez sur ce lien: www.enmednut.com/products/precovery

Quoi apporter à l'hôpital

- ☐ Ce guide ;
- ☐ Votre carte d'assurance maladie et votre carte de l'hôpital ;
- ☐ Votre liste de médicaments que vous prenez à la maison (demandez-la à votre pharmacien) ;



Si nécessaire, apportez :

- ☐ Votre appareil CPAP, si vous faites de l'apnée du sommeil ;
- ☐ Vos lunettes, verres de contact, prothèse auditive et/ou dentier avec les contenants appropriés pour les ranger et identifiés à votre nom ;
- ☐ Votre canne, marchette ou vos béquilles, identifiées à votre nom.

Apportez ces items dans un petit bagage identifié à votre nom. L'endroit pour l'entreposer 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.



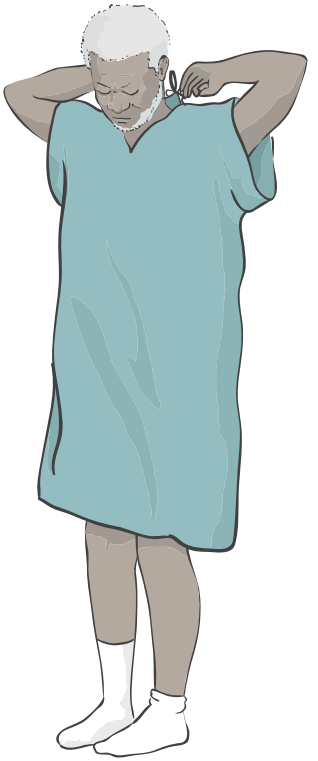
À l'hôpital

Le Bureau d'admission

Présentez-vous à l'heure demandée aux Services d'admission chirurgie **D10-124 (Aile D, 10e étage, salle 124).** Le préposé à l'admission vous demandera de signer un formulaire d'admission.

Dans la salle pré-opératoire, l'infirmière :

- Vous demandera de mettre une jaquette d'hôpital ;
- Remplira une liste de vérification pré-opératoire avec vous ;
- Mettra vos effets personnels dans un endroit sécuritaire ;
- Vous donnera de l'acétaminophène (Tylenol®) et un anti-inflammatoire avant de partir à la salle d'opération.



Dans la salle d'opération

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

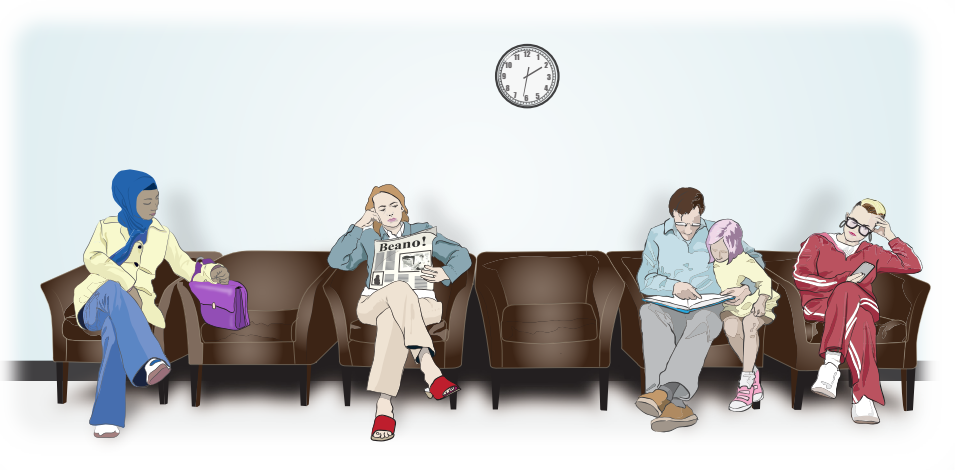
Dans la salle d'opération, vous rencontrerez les membres de l'équipe chirurgicale et l'anesthésiste. L'anesthésiste est le médecin qui vous donnera des médicaments pour vous endormir et pour que vous n'ayez aucune douleur durant votre chirurgie.

Votre chirurgie est habituellement faite sous anesthésie générale. L'anesthésiste décidera avec vous quel type d'anesthésie est le mieux pour vous.

À l'hôpital

La salle d'attente

Votre famille et vos amis peuvent vous attendre dans la salle d'attente située au **D10-117 (Aile D, 10e étage, salle 117)**. L'espace est petit, nous vous demandons de limiter le nombre de personnes qui viennent avec vous.



Accès Internet

L'accès au WiFi est gratuit à l'hôpital.

Pour vous connecter au réseau :

Réseau : CUSM-MUCH-PUBLIC
Nom d'utilisateur : public
Mot de passe : wifi

Autres ressources

- **Cafés** : 1er étage entrée av. des Pins et 6e étage proche de l'entrée principale av. Cédar.
- **Cafétéria :** D4, Aile D, 4e étage.
- **Restaurants :** D6. 125, Aile D, 6e étage, salle 125.
- **Guichets bancaires :** 1er étage entrée av. des Pins et au 6e étage proche de l'entrée principale av. Cédar.
- **Boutique cadeaux :** D6. 145, Aile D, 6e étage, salle 145, proche de l'entrée principale av. Cédar.

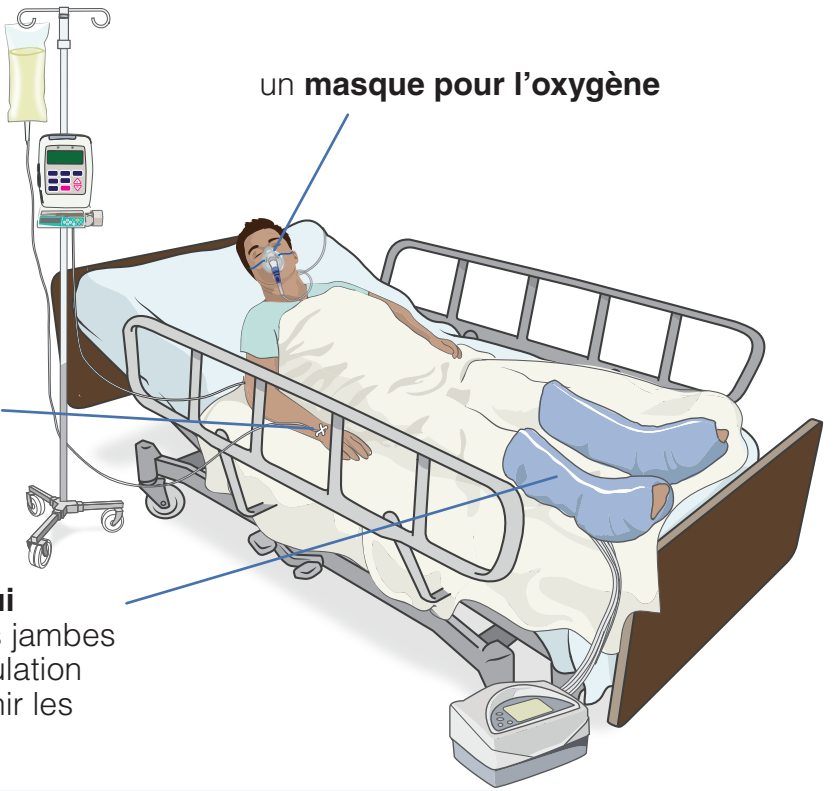
Unité de soins post-anesthésiques (USPA)

Après votre chirurgie, vous vous réveillerez à **l'Unité de soins post-anesthésiques (USPA)** aussi appelée **la salle de réveil.**

Aucun visiteur n'est autorisé à l'USPA.

Lorsque votre chirurgie sera terminée, l'infirmière de l'USPA téléphonera au membre de votre famille ou à l'ami que vous aurez choisi pour leur donner de vos nouvelles. Vous resterez à l'USPA jusqu'à votre retour à la maison.

Vous aurez :



Votre infirmière :

- Surveillera votre pression artérielle, votre pouls ;
- Vérifiera vos pansements ;
- Demandera si vous avez de la douleur
- S'assurera que tout va bien.

Contrôle de la douleur

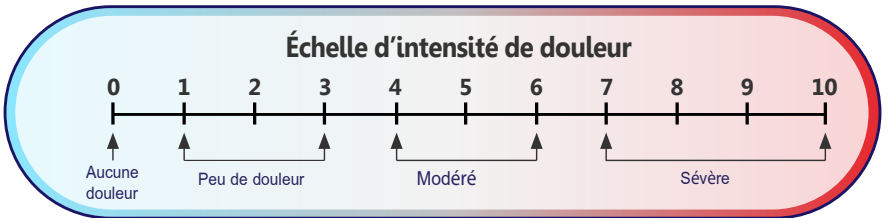
Notre but est que votre douleur soit minime pour que vous puissiez :

- 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 douleur

0 signifie que vous ne ressentez 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 soulager votre douleur.



N'attendez pas que votre douleur soit trop élevée avant de nous le dire. Avoir de la douleur peut vous empêcher de bouger; cela peut ralentir votre guérison.



Il y a différentes façons de contrôler votre douleur.

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

Pilules

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

Retour à la maison

Vous allez pouvoir quitter l'hôpital la même journée que votre chirurgie, quelques heures après votre chirurgie.



Il est important que **vous ayez une personne qui vous reconduise à la maison et qui reste avec vous les 24 premières heures après votre chirurgie.** Vous ne serez pas autorisé à quitter l'hôpital seul. Vous **NE POUVEZ PAS** conduire ou retourner à la maison en taxi ou en transport en commun par vous-même.

Pour les prochaines 24 heures à cause des effets secondaires de la médication, il est important de :

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





Avant votre départ, assurez-vous qu'on vous donne les informations pour votre rendez-vous de suivi avec votre chirurgien et d'avoir votre prescription pour vos médicaments. Si vous avez des inquiétudes, parlez-en à votre infirmière.

Lisez la section « À la maison » de ce livret. Posez toutes vos questions avant de quitter l'hôpital.

Contrôle de la douleur

Votre chirurgien vous prescrira des médicaments contre la douleur. Ceci est pour vous aider à reprendre vos activités le plus rapidement possibles. Ces médicaments pourraient être de l'acétaminophène (Tylenol®) et un anti-inflammatoire pour une douleur de légère à modérée.

Si le Tylenol® et l'anti-inflammatoire ne soulagent pas votre douleur, vous pouvez prendre un médicament plus puissant appelé opioïde ou narcotique. N'arrêtez pas de **prendre** le Tylenol® et l'anti-inflammatoire. Vous devez suivre les instructions sur le contenant du médicament. Il est important que vous compreniez les risques et les avantages d'un opioïde.

Si vous avez des questions au sujet de vos médicaments contre la douleur, parlez-en avec votre pharmacien ou votre chirurgien.

Vous ne savez pas quelles questions poser ? Vous voulez savoir comment utiliser vos médicaments contre la douleur en toute sécurité lors de votre retour à la maison ? Consulter le lien :

https://www.ismp-canada.org/fr/BCM/5questions.htm

Si vous avez des douleurs sévères qui ne sont pas soulagées par les médicaments qui vous ont été prescrits, contactez le bureau de votre chirurgien ou allez à l'urgence.



Saviez-vous que les médicaments contre la douleur peuvent causer de la constipation ? Pour aider vos intestins à fonctionner normalement :



Buvez plus de liquides.



Mangez plus de grains entiers, de fruits et de légumes.



Faites régulièrement de l'exercice (10 minutes de marche tous les jours, c'est un bon début).



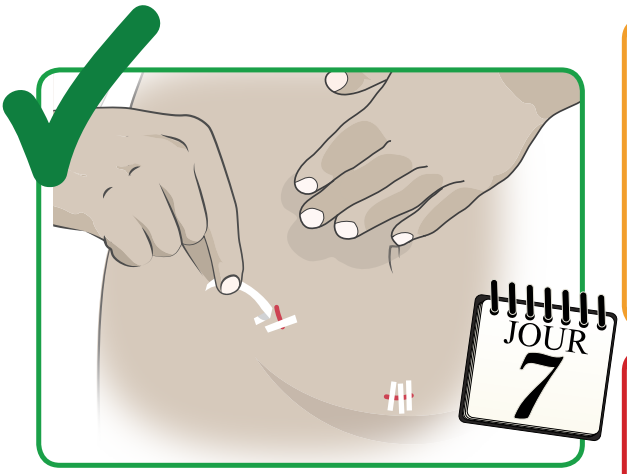
Prenez votre émollient pour les selles, prescrit par votre chirurgien.

Incisions

Il est possible que vous ayez des taches roses sur votre peau. Ceci est un désinfectant utilisé à la salle d'opération. Il s'enlèvera lors de votre douche.

Vos incisions seront couvertes de bandes collantes. Par-dessus ces bandes vous aurez un pansement. Ces pansements sont imperméables donc vous pouvez prendre une douche après votre chirurgie.

3 jours après la chirurgie, enlevez les pansements. Les bandes collantes sous les pansements se décolleront d'elles-mêmes. **Si elles sont toujours en place après 7 jours, retirez-les en soulevant un côté de la bande et en la faisant rouler de l'autre côté.**







Lorsque les pansements seront enlevés, vous pouvez continuer à prendre des douches. Laissez l'eau couler lentement sur vos incisions et lavez-les doucement.

Ne les frottez pas.
Ne prenez pas de bain 2 semaines après la chirurgie.

Vous pourriez ressentir que votre peau est plus épaisse autour de votre incision. C'est normal. Plusieurs personnes sentent un engourdissement autour de l'incision. C'est temporaire et normal. Vos incisions peuvent être légèrement rouges et sensibles pendant 1 à 2 semaines après la chirurgie.

Incisions



Les hommes qui ont eu une chirurgie d'une hernie inguinale peuvent remarquer une décoloration (une ecchymose ou un bleu) autour du scrotum et à la base du pénis. Ceci est normal et peut prendre quelques semaines avant de disparaitre.

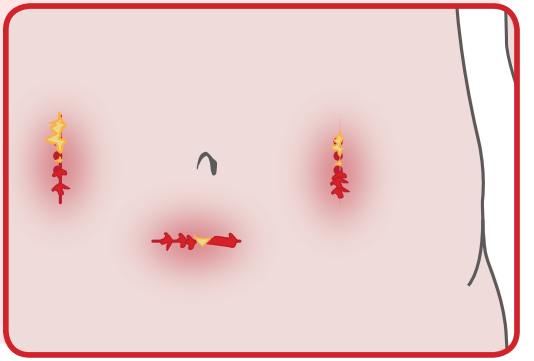
Vous pouvez appliquer de la glace pour les 24 premières heures. Ceci aide à diminuer la douleur et l'enflure. Appliquer de la glace enveloppée dans une serviette, pendant de courtes périodes (15 minutes).

Certains points de suture sont des points fondants. Si vous avez ce type de point de suture, il ne faut pas les retirer. Ils disparaitront d'eux-mêmes.



Si l'un de ces symptômes se produit, appelez le bureau de votre chirurgien. Si vous ne pouvez pas contacter votre chirurgien ou infirmière, allez à l'urgence.

- **Vos incisions deviennent chaudes, rouges et dures ;**
- **Vous voyez du pus ou du liquide couler de vos incisions ;**
- **Vous avez une fièvre de plus de 38 °C/100,4 °F.**



Diète

Vous pouvez manger tout ce que vous voulez sauf si indication contraire de votre médecin, infirmière ou nutritionniste. Mangez des aliments qui contiennent des fibres (fruits, légumes, grains entiers). Buvez des liquides pour aider à prévenir la constipation.

Mangez des aliments qui contiennent des protéines pour aider votre corps à guérir. La viande, le poisson, la volaille et des produits laitiers sont de bonne source de protéines.

Si vous avez la sensation d'être trop plein après avoir mangé, essayez de manger de petites quantités à chaque repas. Ajoutez des collations nutritives entre les repas. Vous pouvez rajouter des suppléments alimentaires riches en protéines et en calories.



Si vous avez de la nausée qui continue ou si vous vomissez, appelez le bureau de votre chirurgien.

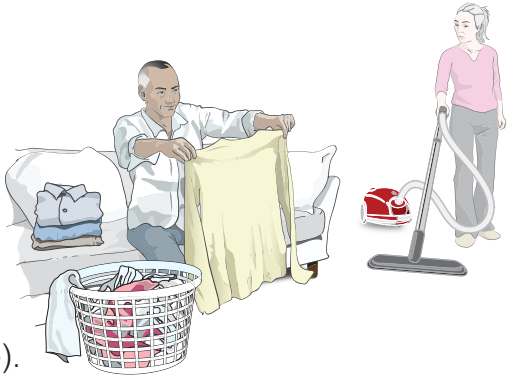
Si vous ne pouvez pas contacter votre chirurgien ou infirmière, allez à l'urgence.

Exercices et activités

Vous pouvez graduellement reprendre vos activités habituelles lorsque vous en avez envie. Continuez à augmenter vos activités chaque jour. Il est normal de se sentir fatigué après votre chirurgie. N'oubliez pas de vous reposer entre les activités.

Demandez à votre famille et vos amis de vous aider pour :

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



- Marchez tous les jours. C'est un très bon exercice (les centres d'achat sont parfaits pour marcher en hiver et en été).
- La majorité des patients n'ont aucune limitation dans leurs activités physiques, incluant les activités sexuelles. Votre chirurgien vous informera si vous avez des restrictions.
- Ne conduisez pas lorsque vous prenez des opioïdes pour contrôler votre douleur.
- Votre chirurgien vous recommandera quand vous pourrez retourner au travail. Ceci dépendra de votre convalescence et de votre type de travail.



Vous pouvez être un passager dans une auto, mais vous ne pouvez pas conduire pendant les 24 premières heures après votre chirurgie ou si vous prenez des médicaments contre la douleur.

Vous pouvez recommencer à conduire seulement lorsque :

1. Vous ne prenez plus d'opioïde pour la douleur.

ET

2. Vous pouvez retirer votre pied de l'accélérateur au frein rapidement et sans douleur.



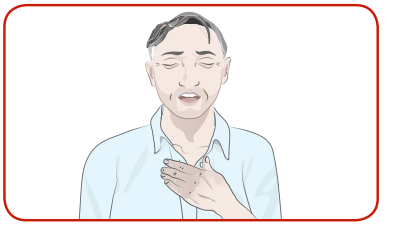
Téléphonez à votre chirurgien si…



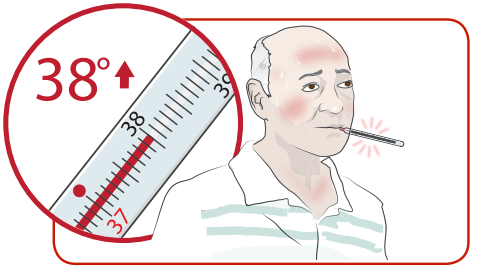
Téléphonez à votre chirurgien ou l'infirmière de la salle de réveil (514-934-1934 ext. 44913) ou allez à l'urgence si l'un de ces symptômes se produit:



Vous vous sentez très faible



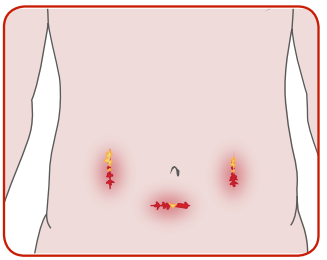
Vous avez de la difficulté à respirer.



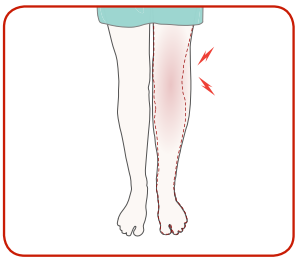
Vous avez une fièvre de plus de 38 °C/100,4 °F



Vous avez des nausées et des vomissements.



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



Vous avez des rougeurs, de l'enflure, de la chaleur ou de la douleur à l'une de vos jambes.



Votre douleur augmente et vos médicaments antidouleur ne peuvent la soulager.

Quelques patients peuvent avoir de la difficulté à uriner après cette chirurgie, si :

Vous avez envie d'uriner, mais vous n'y arrivez pas

ou

Vous n'avez pas uriné 8 heures après votre chirurgie ou depuis l'insertion d'un cathéter dans votre vessie.

Allez à l'urgence immédiatement, ceci ne disparaitra pas tout seul.



Suivez ces étapes si vous avez de la difficulté à uriner après la réparation de votre hernie.

- Allez à **l'urgence de l'hôpital** où vous avez été opéré.
- Dites à l'infirmière de l'urgence que vous avez eu une réparation d'une hernie inguinale et vous avez de la difficulté à uriner.
- L'infirmière de l'urgence introduira un tube (cathéter) dans votre vessie. Ceci drainera l'urine. Vous retournerez à la maison avec le tube en place.
- L'infirmière de l'urgence vous expliquera comment vider vos sacs. Elle vous donnera 2 sacs : 1 pour le jour et 1 pour la nuit.
- Vous pourrez retourner à la maison si vous comprenez comment changer vos sacs et comment les nettoyer.
- Vous pouvez prendre des douches avec le tube dans votre vessie.
- Le prochain jour ouvrable, **téléphonez à la clinique d'urologie : 514-934-8488**. Demander à la secrétaire de vous donner un rendez-vous avec l'infirmière en urologie pour un test d'évacuation de l'urine (trial of void). S'il n'y a pas de réponse, laissez un message. Il est important qu'on vous donne un rendez-vous la semaine suivante. Vous devriez aussi téléphoner au bureau de votre chirurgien. Il doit savoir que vous devez voir l'infirmière en urologie.
- Au rendez-vous, l'infirmière en urologie retirera votre tube et vérifiera que vous n'avez pas de difficultés à uriner.

Rendez-vous de suivi

On vous donnera un rendez-vous de suivi ou on vous demandera de prendre un rendez-vous de suivi avec votre chirurgien. Ce rendez-vous de suivi est habituellement 3 semaines après votre chirurgie à la Clinique chirurgicale :

Clinique chirurgicale de l'HGM L9.200 (aile L, 9e étage, salle 200)
Téléphone: 514-934-8025

Si vous avez des questions, téléphonez-nous.

Nom de votre chirurgien : .....

Téléphone de votre chirurgien : .....

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

Autres numéros de téléphone

Centre de référence et de prise de rendez-vous du CUSM :
514-934-8488
(Lundi ou vendredi entre 8 h à 17 h)

Info-Santé: 811
(Contactez une infirmière en cas de problème de santé non urgent, 24 heures par jour et 365 jours par année)



Sites Internet utiles

Les ressources pour vous aider à arrêter de fumer



- **La ligne J'Arrête :**
  1-866-527-7383 (sans frais)
  ou www.jarrete.qc.ca
- **Les centres d'abandon du tabagisme, informez-vous auprès de votre CLSC**
- **L'Association pulmonaire du Québec :**
  1-888-768-6669 (sans frais)
  ou www.pq.lung.ca
- **Clinique pour l'abandon du tabac au CUSM :**
  envoyez la consultation par télécopieur au :
  514-934-8488 (référence d'un médecin obligatoire)

Plus d'informations sur votre chirurgie :

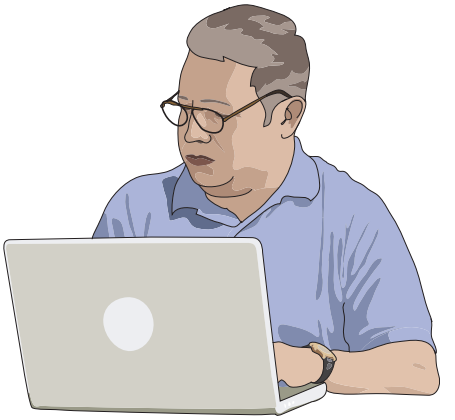
www.bibliothequescusm.ca/patients/sujets-de-sante/hernie/

Plus d'informations sur l'anesthésie :

www.cas.ca/fr/a-propos-de-la-sca/plaidoyer/faq-de-l-anesthesie#

MUHC parking information:

www.cusm.ca/stationnement



Informations sur le stationnement au CUSM

Pour les informations mises à jour, consultez ce lien :

www.cusm.ca/stationnement

Notes

Centre universitaire de santé McGill
McGill University Health Centre

Montreal General Hospital

1650 Cedar Ave. Montreal, QC H3G 1A4

