

INFORMATIONS PRÉ ET POSTOPÉRATOIRES

Clinique de préadmission



Ce guide d'accompagnement a été conçu par le personnel des cliniques de préadmission du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) des Laurentides en collaboration avec la Direction des soins infirmiers et la Direction des services professionnels.

Celui-ci est offert à la clientèle rencontrée en clinique de préadmission.



IMPORTANT !

Ce guide a été conçu à des fins éducatives.
Il ne remplace en aucun cas les conseils d'un professionnel de la santé et ne se substitue pas à des soins médicaux.
N'hésitez pas à contacter un professionnel de la santé pour toute question concernant votre état de santé.

N.B. L'utilisation du genre féminin et masculin, pour certains éléments, est sans aucune discrimination et est utilisée dans le seul but de ne pas alourdir le texte.

Table des matières

Se préparer à la chirurgie.....	6
Préadmission.....	7
Confirmation de chirurgie.....	8
Annulation d'une chirurgie	8
Alimentation.....	9
Alcool.....	10
Tabac	10
Cannabis et autres drogues.....	10
Activités physiques	11
Gestion du stress, pensée positive et sommeil réparateur.....	11
Planification du retour à la maison - Accompagnant.....	11
La chirurgie	13
La veille de la chirurgie	14
Le matin de votre chirurgie	15
Médication à arrêter ou à continuer	16
Effets personnels à préparer	17
Arrivée pour votre chirurgie	18
Vers la salle d'opération	18
Types d'anesthésie.....	19
Quels sont les risques?	19
Sédation	19
Anesthésie locale	20
Anesthésie régionale	20
Anesthésie générale.....	21
Autre méthode complémentaire.....	22
Après l'opération	23
Salle de réveil.....	24
Chirurgie d'un jour	24
Chirurgie avec une hospitalisation	24
Gestion de votre douleur	25
Retour à la maison	27
Congé de l'hôpital.....	28
Suivi infirmier et médical.....	29
Médication (selon vos prescriptions).....	30
Quand consulter	31
Soins de la plaie	32
Constipation	33

La mobilisation et la prévention des chutes en postopératoire	34
Exercices de mobilisation en postopératoire.....	35
Méthode pour se lever ou se coucher au lit	37
Exercices respiratoires en postopératoire	39
Les respirations profondes	40
Les exercices pour tousser et cracher	41
La spirométrie.....	42
Ressources	43
CLSC dans les Laurentides	44
CLSC dans Lanaudière	44
CLSC de Laval	44
Hôpitaux	44
Ressources communautaires	45
Si vous devez consulter.....	46
Notes personnelles	47

Ce guide d'accompagnement vise à vous préparer adéquatement pour votre chirurgie. Dans ce processus, votre implication est la clé de votre réussite.

Les conseils transmis dans ce feuillet sont à titre de référence. Les professionnels impliqués dans le traitement de votre dossier vous donneront des renseignements personnalisés selon vos besoins.

Au-delà de l'expertise de votre chirurgien, votre rôle est essentiel dans la réussite de votre chirurgie et votre rétablissement. Plus votre niveau de préparation sera élevé et plus grandes seront vos chances de vous rétablir rapidement.

Se préparer mentalement et physiquement à une chirurgie est une étape importante. N'hésitez pas à poser des questions et à vous informer sur le déroulement de l'opération, sur votre séjour à l'hôpital et sur votre retour à la maison. Ce sont d'excellents moyens pour diminuer vos craintes et rendre l'intervention plus simple.

**Vous devez lire régulièrement ce document,
avant et après votre chirurgie.**

Apportez-le à chacune de vos visites.

**Si les directives de ce document
ne sont pas respectées, il est possible que
votre chirurgie soit annulée**



Se préparer à la chirurgie



Le parcours chirurgical

Préadmission

Vous aurez une rencontre de préadmission avec une infirmière. Cette rencontre pourrait avoir lieu par téléphone. Elle vous informera concernant la méthode de préparation à effectuer afin d'être prêt pour la chirurgie ainsi que sur le déroulement de celle-ci pendant votre séjour à l'hôpital.

Vous aurez peut-être des analyses sanguines ainsi que d'autres examens à effectuer. Selon votre situation, vous rencontrerez peut-être d'autres professionnels (médecine interne, etc.).

SI VOUS AVEZ DES QUESTIONS, CONTACTEZ LES INFIRMIÈRES DE LA CLINIQUE DE PRÉADMISSION

Hôpital régional de Saint-Jérôme

450 432-2777, poste 22513

Hôpital de Saint-Eustache

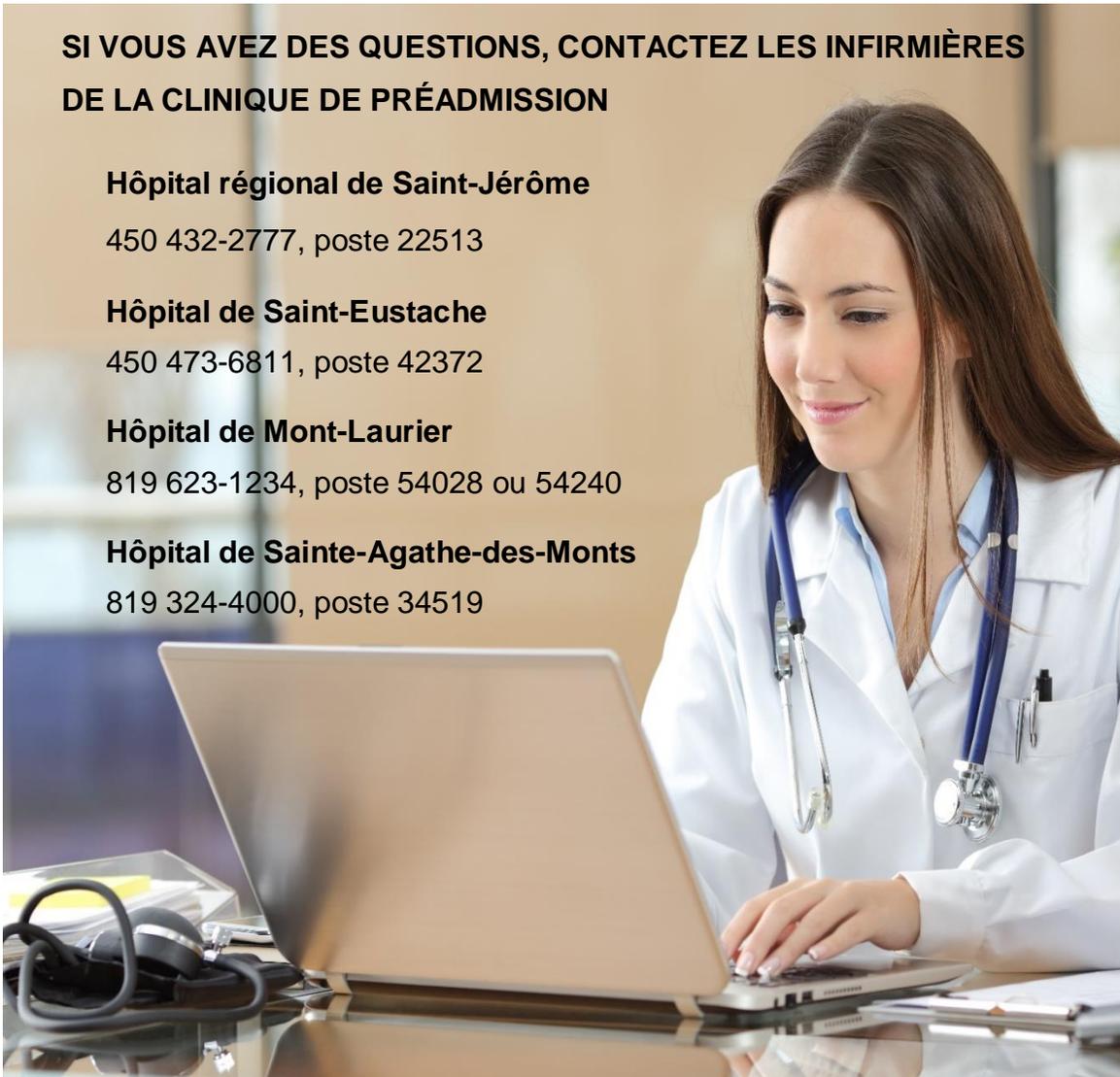
450 473-6811, poste 42372

Hôpital de Mont-Laurier

819 623-1234, poste 54028 ou 54240

Hôpital de Sainte-Agathe-des-Monts

819 324-4000, poste 34519



Confirmation de chirurgie

Vous recevrez un appel de l'hôpital vous avisant de la date de votre chirurgie. Vous devrez vous présenter selon les directives qui vous seront fournies.

La chirurgie peut avoir lieu avant ou après l'heure prévue. Elle pourrait également être annulée à cause d'une urgence. Votre chirurgien remettra votre chirurgie aussitôt que possible le cas échéant.



Veuillez nous aviser de tout changement dans votre état de santé, d'ici la date de la chirurgie.

Annulation d'une chirurgie



Si vous êtes malade (rhume, gastro), avez une infection, êtes enceinte, avez été en contact avec une personne ayant une maladie contagieuse (ex. : varicelle) ou que vous ne pouvez pas venir à l'hôpital pour votre chirurgie, veuillez nous téléphoner le plus rapidement possible selon les coordonnées du centre hospitalier où aura lieu votre chirurgie.

Hôpital de Lachute

450 562-3761, poste 72313
Ouvert du lundi au vendredi
sauf les jours fériés, de 8 h à 16 h

Hôpital de Mont-Laurier

819 623-1234, poste 54240
Ouvert du lundi au vendredi
sauf les jours fériés, de 8 h à 16 h

Hôpital de Saint-Eustache

450 473-6811, poste 42051
Si après 15 h 30 la veille de l'opération, la
fin de semaine ou les jours fériés,
poste 42195

Hôpital de Sainte-Agathe-des-Monts

819 324-4000, poste 34413
Ouvert du lundi au vendredi
sauf les jours fériés, de 8 h à 16 h

Hôpital régional de Saint-Jérôme

450-431-8563



Alimentation

Une saine alimentation favorise un rétablissement plus rapide après une chirurgie et aide à prévenir les complications postopératoires. Prenez trois repas équilibrés par jour en vous référant au *Guide alimentaire canadien*. Buvez beaucoup d'eau, particulièrement les jours précédant votre chirurgie, pour que votre hydratation soit optimale au moment de votre chirurgie (1,5 à 2 litres par jour), sauf si vous avez une restriction des liquides.

Consommer suffisamment de protéines favorise la guérison (produits laitiers, œufs, boisson de soya, légumineuses, graines et noix, viandes, volailles, fruits de mer, poisson, supplément de type Ensure^{MD} ou Boost^{MD}).

Prévenir ou corriger l'anémie si vous subissez une chirurgie majeure

L'anémie temporaire est causée par des pertes sanguines pendant ou après votre opération. Débuter dès maintenant une alimentation riche en fer aidera à reconstruire vos globules rouges lors de votre convalescence.

Le fer d'origine animale (viande, volaille, poisson) est mieux absorbé dans votre corps que le fer d'origine végétale (légumes verts, produits céréaliers à grains entiers).

Pour que l'absorption du fer d'origine végétale soit efficace, prenez au même repas :

- Une source de vitamine C (orange, kiwi, fraises, brocoli, cantaloup, tomates, jus de fruits ou légumes).
- Évitez le thé et le café aux repas puisqu'ils nuisent à l'absorption du fer.

Exemples de sources de fer		
	Fer hémique	Fer non hémique À prendre avec la vitamine C
Excellentes sources	Foie de porc, d'agneau, de volaille, de bœuf, rognons d'agneau et palourdes	Céréales <i>Alpen/Weetabix</i> , mélasse noire, céréales pour bébés et <i>Nutrios</i>
Très bonnes sources	Cœur, huîtres, moules, rognons de bœuf et porc, boudin, foie de veau, cheval	Céréales à déjeuner All Bran ^{MD}
Bonnes sources	Bœuf, dinde, viande brune, porc, agneau, veau, poisson, langue, pâté de foie, rognons de veau, crevettes, pétoncles, œufs	Noix et graines diverses, légumineuses, tofu, crème de blé enrichie, gruau, pain, pâte alimentaire, épinards, pomme de terre au four avec pelure, brocoli, haricots, patate douce, fruits séchés

Alcool

La consommation d'alcool peut avoir un impact sur votre séjour à l'hôpital. Nous vous recommandons donc de réduire au minimum votre consommation d'alcool quelques semaines avant la chirurgie. Vous devriez **éviter la consommation d'alcool 1 semaine avant votre chirurgie**. L'alcool, l'anesthésie et les analgésiques peuvent interagir.

Des ressources sont disponibles pour vous aider à réduire votre consommation à l'adresse : <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/alcool-drogues-jeu/alcochoix/>



Tabac

Le tabagisme retarde la cicatrisation des plaies et la récupération à la suite de la chirurgie. C'est aussi un facteur favorisant les complications pulmonaires et les infections. Nous vous recommandons fortement de **cesser de fumer de 6 à 8 semaines avant la chirurgie**. Plusieurs ressources sont disponibles pour vous aider à cesser de fumer.



Voici quelques ressources disponibles :

- La ligne *J'Arrête* au 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.poumon.ca

Si vous n'avez pas cessé le tabac depuis quelques semaines, **cessez le tabac au moins 24 heures avant la chirurgie**.

Cannabis et autres drogues

La consommation de drogues interfère avec l'anesthésie ainsi que sur le soulagement de la douleur et augmente le risque de complications à la suite de la chirurgie.

Vous devez :

- Cesser toute consommation 1 mois avant la chirurgie
- Éviter le cannabis comestible

Si vous n'avez pas cessé votre consommation de drogue, **vous devez la cesser au moins 24 heures avant la chirurgie**. Prenez note que pour la **cocaïne**, **vous devez cesser au moins 48 heures avant la chirurgie**.

Ressource disponible :

- *Drogue : aide et référence* au 1 800 265-2626



Activités physiques

L'une des clés du succès de l'intervention est une bonne forme physique. Faire de l'exercice avant la chirurgie peut vous aider à améliorer votre endurance, votre force musculaire, votre posture, votre équilibre et votre santé cardiaque. Cela permet de récupérer plus rapidement après l'opération. Poursuivez l'exercice que vous pratiquez déjà ou débutez par un exercice pour lequel vous avez un intérêt. Par exemple, une marche de 15 minutes par jour peut être suffisante. Une augmentation progressive jusqu'à 30 minutes par jour est à privilégier.

Gestion du stress, pensée positive et sommeil réparateur

Le stress a des impacts négatifs sur votre santé, votre système immunitaire, votre système cardiorespiratoire et sur votre état d'esprit en général. Il est donc crucial de détendre votre corps et de calmer votre esprit. Les bienfaits d'une pensée positive vous permettront d'être plus en contrôle de vos émotions, de ralentir votre respiration, de réduire votre tension musculaire et de diminuer votre anxiété avant votre opération. Nous vous recommandons de faire vos préparatifs plusieurs jours avant la chirurgie pour vous permettre de vous reposer le jour de votre chirurgie.

Planification du retour à la maison - Accompagnant



Planifiez votre retour à domicile en vous assurant que tout est organisé.

- Au besoin, assurez-vous de vous procurer tous les équipements nécessaires à votre domicile, afin d'optimiser votre autonomie au congé (marchette, canne, autres équipements recommandés).
- Vous pourriez avoir besoin d'aide pour les repas, l'épicerie, le lavage, le ménage et vos déplacements après votre chirurgie.

- Discutez avec votre famille et vos amis pour obtenir de l'aide lors de votre retour à la maison, suivant votre chirurgie.
- Vous devrez absolument être accompagné d'un adulte responsable pour assurer votre sécurité à votre retour. En cas d'absence d'accompagnateur, votre chirurgie sera reportée.**
- Il est suggéré d'être accompagné à la maison les 24 premières heures après l'opération.**
 - **En tout temps, les enfants âgés de moins de 14 ans doivent obligatoirement être accompagnés d'un parent ou d'un tuteur.**
- Trouvez une épicerie offrant un service de livraison ou de commande par téléphone ou par Internet.
- Achetez ou préparez à l'avance des repas que vous pourrez congeler et pouvant être réchauffés au four à micro-ondes.
- Trouvez une pharmacie offrant un service de livraison.
- Prévoyez l'entretien de votre résidence pendant votre convalescence (ex. : la tonte du gazon l'été ou du déneigement l'hiver).
- Trouvez quelqu'un pour garder ou soigner vos animaux domestiques.
- Selon votre chirurgie, il est possible que vous ne puissiez pas conduire. Il vous faudra alors prendre des dispositions pour votre transport à la maison après votre séjour à l'hôpital et pour vos rendez-vous (certains organismes communautaires offrent ce service, se référer aux *Pages jaunes* dans la rubrique *Services sociaux et humanitaires*).

La chirurgie



La veille de la chirurgie

Hygiène et alimentation

- Retirez votre vernis à ongles ou vos faux ongles.
- Retirez vos prothèses capillaires et vos faux cils.
- Retirez vos bijoux, incluant vos bijoux de corps (*piercings*) à la maison et ne pas les apporter à l'hôpital.
- Lavez vos cheveux avec du shampoing et votre visage avec votre savon habituel.
- Prenez une douche en utilisant votre savon habituel ou du savon à base de Chlorhexidine, selon ce que l'infirmière ou votre chirurgien vous aura mentionné. Lavez-vous à partir du cou vers le bas, en prenant soin de laver votre nombril (au besoin avec un cure-oreille) ainsi que vos parties génitales.
- Portez un pyjama propre pour dormir.
- Prenez un souper comme à l'habitude. Par contre, à partir de minuit, vous ne devez pas manger, mâcher de la gomme et boire des liquides autres que ceux mentionnés à la page 15.
- Arrêtez le tabac et le cannabis, si ce n'est pas fait.

Il est important de suivre les directives concernant l'hydratation et l'alimentation avant l'opération

- Pour diminuer les risques de vomissements.
- Par sécurité, pour diminuer le risque de pneumonie d'aspiration (dépôt de liquide dans les poumons à la suite d'un vomissement entraînant une pneumonie).

Le matin de votre chirurgie

- Reprenez une douche en suivant la même procédure que le soir, avant le départ de la maison.
- Ne mettez pas de déodorant, de crème, de parfum, ni de maquillage.
- Ne rasez pas la région qui doit être opérée, sauf si l'infirmière vous a donné l'indication de le faire. Le personnel infirmier se chargera de le faire si nécessaire.
- Si vous avez des verres de contact, ne les mettez pas, portez plutôt vos lunettes.
- Portez des vêtements propres, amples et confortables.
- Vous pouvez vous brosser les dents avant votre départ.
- Vous pouvez garder votre appareil auditif et votre dentier. Ils seront retirés avant l'intervention.

Consignes de jeûne avant l'opération	
À partir de minuit et jusqu'au départ de la maison	<p> Vous ne devez pas manger, mâcher de la gomme, ni boire des liquides autres que ceux mentionnés ci-dessous.</p> <p> Vous pouvez boire des liquides clairs parmi les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eau • Jus filtré sans pulpe (pomme, raisin ou canneberge) • Boisson sportive sucrée de type Gatorade^{MD} • Café noir ou thé (sans produit laitier ni substitut)
1 heure avant le départ de la maison	<p>Afin de faire une réserve d'énergie, il est fortement recommandé de boire une boisson sucrée parmi les suivantes (sauf si vous avez une limite liquidienne) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eau • Jus filtré sans pulpe (pomme, raisin ou canneberge) • Boisson sportive sucrée de type Gatorade^{MD} • Café noir ou thé (sans produit laitier ni substitut) <div style="text-align: right;">   </div>
Après le départ de la maison	<p> Vous ne pouvez plus boire.</p>
Pour la prise de médication	<p> Si des médicaments doivent être pris avant votre chirurgie, vous pouvez prendre une gorgée d'eau pour les avaler.</p>

Médication à arrêter ou à continuer



Lors de votre rendez-vous avec le chirurgien ou l'infirmière de la préadmission, nous vous aviserons si vous devez arrêter ou continuer vos médicaments avant votre opération. Vous devrez avoir votre liste de médicaments lors des rendez-vous.

Médication à cesser¹

_____ : cesser _____ jour(s) avant la chirurgie

_____ : cesser _____ jour(s) avant la chirurgie

_____ : cesser _____ jour(s) avant la chirurgie

Anti-inflammatoires

(ex. : Ibuprofène, Advil^{MD}, Motrin^{MD} (incluant pour enfant), Celebrex^{MD}, Maxidol^{MD}, Aleve^{MD}, Naprosyn^{MD}, etc.)

_____ : cesser _____ jour(s) avant la chirurgie

Produits naturels

(ex. : Glucosamine, oméga 3, vitamine E, etc.)

_____ : cesser _____ jour(s) avant la chirurgie

Médication à prendre le matin de la chirurgie

_____	_____
_____	_____
_____	_____

¹ Il vous est permis de prendre des médicaments comme de l'acétaminophène (Tylenol^{MD}, Tempra^{MD}, etc.) jusqu'à minuit, la veille de la chirurgie.

Effets personnels à préparer



- Ce feuillet d'enseignement et les autres vous ayant été remis.
- Carte d'assurance maladie valide ainsi que votre carte d'hôpital.
- Médicaments (dans leur contenant d'origine), pompes et insuline.
- Liste de médicaments à jour (demandez à votre pharmacien).
- Vêtements confortables (selon l'endroit de votre chirurgie). Si vous devez rester une nuit à l'hôpital, prévoyez une robe de chambre ainsi que des pantoufles antidérapantes.
- Articles de toilette (mouchoirs, brosse à dents, savon, etc.) si vous devez rester à l'hôpital.
- Autres effets personnels (cane, appareil auditif, lunettes, contenant pour prothèses dentaires, appareil CPAP si apnée du sommeil). Si vous avez un appareil CPAP, prévoyez d'apporter l'eau nécessaire dans un contenant à part.
- De l'argent comptant en cas de besoin.
- Livres et revues si vous le désirez.
- Lecteur de musique ou cellulaire avec des écouteurs.

**PRENEZ NOTE QUE L'HÔPITAL N'EST PAS RESPONSABLE
DES OBJETS PERDUS OU VOLÉS.**

Nous vous encourageons à laisser vos objets de valeur à la maison.



Arrivée pour votre chirurgie

Arrivez à l'heure et à l'endroit demandé le jour de votre chirurgie. S'il y a des changements, nous vous contacterons.

L'infirmière de la chirurgie d'un jour vous préparera pour la chirurgie et remplira une liste de vérification préopératoire avec vous.

Vers la salle d'opération

Vous serez conduit au bloc opératoire et vous rencontrerez votre anesthésiologiste afin de discuter du type d'anesthésie que vous recevrez.

Ensuite, nous vous préparerons pour l'opération. Vous serez sous surveillance constante, tout au long de la chirurgie.

Types d'anesthésie

Il est important pour votre anesthésiologiste de connaître votre état de santé et vos antécédents médicaux. Les questions qui vous seront posées ont pour but d'orienter le choix du type d'anesthésie qui vous conviendra le mieux et qui vous assurera la meilleure sécurité.

L'anesthésiologiste vous indiquera les choix d'anesthésie et de soulagement de la douleur possibles après la chirurgie. Vous déciderez ensemble celle que vous aurez. Voici une présentation générale des types d'anesthésie. Les types d'anesthésie présentés peuvent ne pas être offerts dans toutes les circonstances ou pour toutes les chirurgies.

Quels sont les risques?

- Les complications graves sont très rares en anesthésie moderne. Même s'il n'est pas possible de garantir un risque zéro, le risque est minime pour quelqu'un en bonne santé et plus élevé pour un individu très malade. Il varie également en fonction du degré de complexité de votre intervention chirurgicale.
- Votre anesthésiologiste prendra toutes les précautions nécessaires et s'assurera de votre sécurité ainsi que de votre confort pendant et après votre opération.
- Si cela vous inquiète, parlez-en à votre anesthésiologiste qui vous donnera de l'information supplémentaire.
- Il est important de suivre les directives concernant l'hydratation et l'alimentation avant l'opération :
 - Pour diminuer les risques de vomissements.
 - Par sécurité, pour diminuer le risque de pneumonie d'aspiration (dépôt de liquide dans les poumons à la suite d'un vomissement entraînant une pneumonie).

Sédation

La sédation est l'administration de médicaments intraveineux permettent de favoriser votre détente, diminuer l'anxiété, soulager la douleur et parfois vous rendre somnolent pendant la procédure. La dose des médicaments sera adaptée à votre degré de nervosité, à votre condition médicale et à la nature de votre chirurgie.

La sédation peut être utilisée seule ou combinée à une anesthésie locale ou régionale qui permettra de « geler » une partie du corps.

Anesthésie locale

Ce type d'anesthésie est utilisé pour les chirurgies mineures. Elle permet d'enlever la sensibilité à l'endroit de la chirurgie par une injection près de cet endroit.

Tout au long de l'intervention, vous ne ressentirez aucune douleur ou un peu d'inconfort. L'équipe du bloc opératoire s'assurera de votre confort.

Après l'intervention, vous ressentirez des picotements et une sensation d'engourdissement à l'endroit de l'anesthésie. Cette sensation est normale et est un signe que votre sensibilité revient. Cela disparaîtra graduellement.

Cette technique peut être combinée à une sédation.

Effet secondaire possible

Douleur à l'endroit d'injection à la suite d'une anesthésie locale : effet secondaire mineur pour tous les types injections.

- Appliquez de la glace au besoin.
- Soulagez votre douleur à l'aide des analgésiques prescrits.
- Pratiquez vos activités selon votre tolérance.

Anesthésie régionale

Ce type d'anesthésie consiste à « geler » une partie du corps par l'injection d'anesthésiques locaux près d'un groupe de nerfs ou dans votre dos. Cela permettra d'enlever la sensibilité d'une partie de votre corps seulement, comme un bras « bloc brachial », le bas du corps « anesthésie rachidienne ou épidurale », etc.

Vous ne ressentirez aucune douleur. L'anesthésiologiste pourra aussi vous administrer une sédation pour que vous soyez calme, à l'aise et/ou somnolent.

Ces techniques sont très efficaces pour le déroulement de la chirurgie et le soulagement de la douleur pendant plusieurs heures après la chirurgie.

Après la chirurgie, vous aurez une diminution de la sensibilité et une faiblesse au niveau de la région « gelée ». Cela est normal et temporaire, ne vous inquiétez pas.

Effets secondaires possibles

Démangeaisons (prurit) à la suite d'une anesthésie rachidienne ou épidurale

- Mentionnez ce problème à votre infirmière. Elle pourra vous offrir un traitement approprié.
- Si vous êtes à la maison, communiquez avec Info-Santé.

Maux de tête à la suite d'une anesthésie rachidienne ou épidurale

(Effet secondaire très rare et typiquement positionnel)

- Buvez beaucoup d'eau, si cela vous est permis.
- Soulagez votre douleur à l'aide des analgésiques prescrits.
- Le repos allongé atténue les symptômes.
- Si des maux de tête persistent malgré la prise régulière d'analgésiques ou si la sévérité de la douleur est très incapacitante, avisez l'infirmière (si vous êtes à la maison, communiquez avec Info-Santé).

Anesthésie générale

Ce type d'anesthésie consiste à vous rendre inconscient par l'administration de divers médicaments intraveineux. Vous « dormirez », ne ressentirez rien et n'aurez aucun souvenir de l'opération comme telle. Une fois que vous dormez, l'anesthésiologiste procédera à une intubation (mise en place d'un tube par la bouche ou exceptionnellement le nez pour contrôler la respiration à l'aide d'un respirateur).

Effets secondaires possibles

Maux de cœur

(Effet secondaire fréquent)

- Changez de position.
- Pratiquez des exercices de respiration profonde.
- Prenez les médicaments prescrits pour les nausées, s'il y a lieu.

En arrivant à la maison (si permis selon les indications de l'infirmière) :

- Prenez un peu d'eau, de thé ou de café.
- Attendez 30 minutes.
- Si vous tolérez le liquide, continuez avec une soupe non grasse ainsi que des rôties (si permis).
- Introduisez les autres aliments graduellement, évitez les mets épicés.
- Si vous vomissez, cessez les aliments solides et prenez des liquides seulement.

Mal de gorge, gorge sèche et voix enrouée

- Effets secondaires fréquents qui disparaîtront graduellement.

Congestion des voies respiratoires : Sécrétions dans les voies respiratoires ou difficulté à prendre de grandes inspirations

- Pratiquez des exercices de respiration profonde.
- Toussez et crachez.
- Pratiquez des exercices de spirométrie si disponibles (voir le feuillet d'enseignement *Exercices respiratoires et de détente en postopératoire*).

Il est normal d'avoir de la somnolence et des étourdissements durant les 24 heures suivant votre opération. Durant cette période :

- Ne conduisez pas de véhicule.
- Ne prenez pas de transport en commun seul.
- Ne prenez pas d'alcool ni de médicaments non prescrits.
- Ne prenez pas de décisions importantes.
- N'utilisez pas d'outils nécessitant votre vigilance.
- Recommencez progressivement à vous alimenter en commençant par des liquides.

Autre méthode complémentaire

Disponible dans certains hôpitaux, veuillez suivre les directives de l'infirmière.

La musique

L'écoute de musique combinée à une anesthésie locale ou régionale permet de relaxer, de diminuer l'anxiété, de diminuer les bruits environnants et de réduire les besoins en sédation et d'augmenter votre confort. Selon l'endroit où vous serez opéré, il sera possible d'apporter vos écouteurs et votre cellulaire (ou autre appareil) pour écouter de la musique pendant votre chirurgie si vous êtes sous anesthésie locale ou régionale.



Après l'opération

Salle de réveil

Après votre chirurgie, on vous conduira possiblement à la salle de réveil pour environ 15 à 45 minutes.

Votre infirmière :

- Vérifiera fréquemment votre pression artérielle, votre pouls et votre respiration.
- Vérifiera le site de votre chirurgie.
- Vous demandera si vous avez de la douleur ou de la nausée.
- Vous installera de l'oxygène pendant une courte période de temps si nécessaire.
- Il est possible qu'elle vous demande de prendre de grandes respirations.

Chirurgie d'un jour

La chirurgie d'un jour est une intervention à la suite de laquelle vous passerez quelques heures à l'hôpital.

Après votre séjour au bloc opératoire, vous serez amené au département de la chirurgie d'un jour. Votre infirmière surveillera vos signes vitaux, le soluté et le pansement jusqu'à ce que vous puissiez obtenir votre congé. Les conseils nécessaires vous seront remis avant votre départ.

Chirurgie avec une hospitalisation

Selon votre type de chirurgie, il est possible que vous dormiez une nuit ou plus à l'hôpital.

Après votre séjour au bloc opératoire, vous serez amené à votre chambre et recevrez les soins nécessaires.

Afin d'assurer votre bien-être et votre sécurité, l'infirmière vous questionnera régulièrement sur la douleur que vous ressentez, et cela, même la nuit. Cela est important même si à ce moment vous ne ressentez pas de douleur. Ceci aide à la prévention et au bon contrôle de la douleur.

L'infirmière vous demandera de pratiquer certains exercices tels que des respirations profondes, des exercices de toux, des changements de position ainsi que des exercices musculaires. Veuillez vous référer aux sections du cahier qui abordent ces sujets.

Vous demeurerez à l'hôpital jusqu'à ce que votre congé soit autorisé. Les consignes nécessaires à votre convalescence vous seront remises.

Gestion de votre douleur

Réduire la douleur est important pour votre guérison. Si votre corps est stressé par la douleur, votre guérison sera plus longue, votre mobilité sera plus limitée, votre sommeil sera altéré et votre humeur en sera affectée.

Il est normal d'avoir de la douleur pendant quelques semaines après une chirurgie. Pour que vous puissiez avoir le meilleur soulagement possible, plusieurs options vous seront offertes.

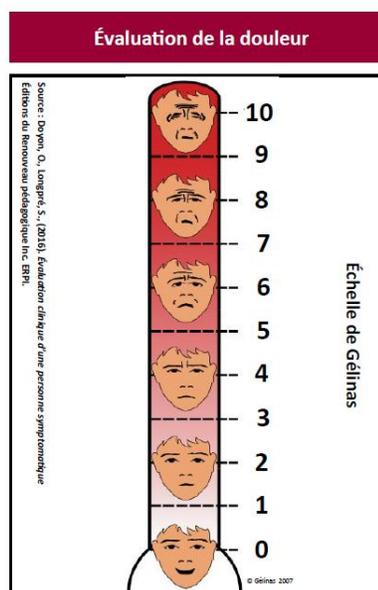
Nous vous demanderons de mesurer votre douleur selon une échelle de 0 à 10, où 0 équivaut à aucune douleur et où 10 équivaut à la pire douleur possible et imaginable :

- **Entre 0 et 3** : inconfort ou douleur légère et tolérable qui n'empêche pas la réalisation de vos activités.
- **Entre 4 et 6** : douleur modérée et difficilement tolérable rendant difficile la réalisation de vos activités et ralentissant celles-ci.
- **Entre 7 et 10** : douleur sévère et intolérable rendant presque impossible la réalisation de vos activités.

Absence de douleur		Minime		Légère		Modérée		Sévère		La pire douleur
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Voici ce que vous pouvez faire pour contribuer à réduire votre douleur :

- N'attendez pas que votre douleur soit trop élevée avant d'aviser le personnel infirmier.
- Nous visons un niveau de douleur inférieur à 4/10 ou qui vous permet de faire vos exercices respiratoires, de tousser et de vous mobiliser.
- En plus d'évaluer l'intensité de votre douleur, la description de celle-ci est importante. Plus l'évaluation est juste, meilleur sera votre soulagement et plus sécuritaire sera l'administration des analgésiques.
- Les exercices de détente et de respiration profonde peuvent vous aider pour soulager votre douleur. Vous référer aux sections concernant ces sujets.



- Il est important de ne pas craindre les médicaments analgésiques. Le risque que vous développiez une dépendance aux médicaments analgésiques est très faible, car les doses utilisées sont minimales et de courte durée. Les comprimés procurent un aussi bon soulagement de la douleur que les injections.
- Si vous éprouvez des craintes, ne soyez pas gêné d'en discuter avec vos médecins ou votre infirmière.

Retour à la maison



Congé de l'hôpital

- Dans la majorité des cas, vous ne devez pas conduire pendant les 24 premières heures suivant votre chirurgie, ou plus longtemps si votre médecin le mentionne.
- De plus, si vous prenez des analgésiques opioïdes, vous ne devriez pas conduire, car ces médicaments ralentissent les réflexes et provoquent de la somnolence.
- Ne prenez pas de décision importante pour les 24 premières heures.
- Vous pouvez reprendre vos activités physiques et activités sexuelles selon votre tolérance et votre capacité, sauf si avis contraire de votre médecin ou de l'infirmière.
- Assurez-vous de bien vous hydrater et de vous alimenter avec des aliments riches en fibre afin de favoriser une bonne élimination.
- Informez-vous concernant la reprise de vos médicaments. En général, vous pourrez reprendre ceux-ci comme indiqué par votre médecin.
- IL EST NORMAL :**
 - D'éprouver de la fatigue. Alternez les périodes de repos et d'activités et augmentez graduellement celles-ci.
 - D'avoir des difficultés de concentration. Cela est passager et reviendra à la normale.
 - De ressentir de l'instabilité émotionnelle. Prenez cela calmement, cette réaction s'estompera peu à peu.

Suivi infirmier et médical

Avant de quitter l'hôpital :

- Assurez-vous d'avoir reçu les informations concernant votre rendez-vous de suivi avec votre chirurgien, la prescription pour vos médicaments ainsi que l'information pour le retrait de vos agrafes sur votre plaie, si cela est indiqué.
- Si vous avez besoin des services du CLSC, une ordonnance vous sera remise. Nous vous indiquerons comment procéder par la suite.
- Il se peut que nous transmettions une demande au CLSC pour des soins spécifiques à domicile. À ce moment, une infirmière du CLSC vous contactera pour fixer les rencontres selon la fréquence demandée.

Si vous avez des documents à faire remplir pour vos assurances, la SAAQ, la CNESST, etc., vous devrez les faire parvenir au bureau de votre chirurgien. Cela peut prendre quelques semaines et certains frais sont applicables. Une infirmière pourra vous donner les informations avant votre congé.

Si vous avez besoin d'informations à votre retour à la maison, vous pouvez joindre Info-Santé au 811.

Médication

(selon vos prescriptions)



Médicament	Utilisation	Directives
Analgésique – Acétaminophène (Tylenol ^{MD}) – Ibuprofène (Advil ^{MD})	Contre la douleur légère (0 à 4)	Prenez-les régulièrement dans la première semaine puis ajustez selon votre douleur.
Analgésique opioïde – Hydromorphone (Dilaudid ^{MD}) – Morphine	Contre la douleur modérée à sévère (4 à 10)	Prenez-les régulièrement dans les 48 à 72 premières heures suivant la chirurgie. Diminuez ensuite la dose ou espacez la prise selon l'évolution de la douleur. Réduisez la dose si les effets secondaires sont incommodants. Les effets secondaires sont la constipation, la somnolence, les nausées, les étourdissements. Évitez la consommation d'alcool.
Antiémétique – Métoprolamide (Maxéran ^{MD}) – Dimenhhydrinate (Gravol ^{MD})	Contre les nausées et vomissements	Ce médicament est plus efficace si vous le prenez 30 minutes avant de manger. Suivez les indications fournies par votre équipe soignante ou votre pharmacien.
Laxatifs – Docusatode sodium (Colace ^{MD}) – Sennosides (Senokot ^{MD})	Contre la constipation	Demandez conseil à votre pharmacien. Consultez également la section « Constipation » en page 33.

Consultez votre pharmacien pour bien comprendre l'ajustement de votre médication ou pour toute question relative à celle-ci.

Si vous avez des douleurs sévères qui ne sont pas soulagées par les médicaments, une nouvelle douleur ou une douleur qui s'aggrave, appelez votre médecin, Info-Santé (811) ou présentez-vous aux urgences.

Quand consulter

- Lorsqu'il y a une rougeur, une douleur, un gonflement, une mauvaise odeur ou un écoulement augmenté au niveau de la plaie.
- Lorsqu'il y a de la fièvre avec une température buccale de plus de 38 °C ou une température rectale de 38,5 °C pendant plus de 24 heures.
- Lorsqu'il y a des maux de cœur ou des vomissements persistants.
- Lorsqu'il y a des engourdissements ou la sensation d'être encore gelé pendant plus de 48 heures.
- Lorsqu'il y a de l'enflure et une douleur au niveau d'une seule jambe.
- Lorsque vous avez des difficultés respiratoires soudaines.
- Lorsque votre urine est très concentrée.



Soins de la plaie

- Ne frottez pas la plaie, gardez celle-ci au sec et propre.
- Toujours laver vos mains avant de toucher à la région de votre plaie.
- En présence d'un pansement, il est important de ne pas le retirer vous-même, sauf si avis contraire.
- Il se peut que la sensibilité autour de votre cicatrice ne soit pas la même qu'ailleurs pendant quelques semaines. Ceci est normal. La sensibilité peut revenir à la normale d'ici quelques mois à un an.

Si vous avez des agrafes et un pansement recouvrant votre plaie

- Si vous avez un pansement sec (ressemblant à du tissu), vous pourrez prendre une douche en recouvrant le pansement de façon étanche pour éviter qu'il soit mouillé.
- Vous ne devez pas diriger l'eau sur votre pansement ni mettre la plaie dans l'eau comme par exemple dans un bain ou une piscine.
- Ne pas immerger la plaie dans l'eau avant 2 semaines.
- Les agrafes seront retirées de 7 à 14 jours à la suite de la chirurgie.
- Deux à trois jours après le retrait des agrafes, vous pourrez mouiller votre plaie s'il n'y a pas d'écoulement. Suivez les conseils de votre professionnel de la santé à ce sujet. Il est important de laver délicatement la plaie avec un savon doux et de bien la rincer à l'eau claire. Il est essentiel de sécher la plaie en tapotant délicatement avec une serviette douce. Vous ne devez pas frotter.

Si vous avez des diachylons de rapprochement

- Les diachylons de rapprochement tomberont seuls. S'ils ne sont pas tombés après 10 jours, vous pourrez les retirer délicatement.

Constipation

Certaines personnes vivront de la constipation après la chirurgie. Cela s'explique par une alimentation et une mobilité réduite ainsi qu'une prise de médicaments de la famille des narcotiques, qui ralentissent les intestins. Bouger, faire les exercices recommandés et avoir de saines habitudes de vie (alimentation, sommeil) sont fortement conseillés pour surmonter cette période.

Pour éviter la constipation :

- Buvez plus de liquide (7 à 8 verres d'eau par jour SAUF si vous avez une restriction de votre médecin).
- Mangez plus de grains entiers, des fruits et des légumes.
- Allez marcher régulièrement.
- Vous pouvez prendre un laxatif doux comme le Métamucil^{MD}, Colace^{MD}, Senokot^{MD} ou Prodiem^{MD} ou selon l'ordonnance de votre médecin.
- Demandez conseil à votre pharmacien si la situation persiste, plusieurs types de laxatifs sont disponibles pour vous aider.



La mobilisation et la prévention des chutes en postopératoire



Exercices de mobilisation en postopératoire

Selon les recommandations de l'infirmière, des exercices de mobilisation au lit et un lever précoce seront recommandés. La pratique de ces exercices vise à :

- Activer la circulation sanguine.
- Faciliter l'élimination des sécrétions bronchiques.
- Prévenir les complications circulatoires et pulmonaires.
- Favoriser la reprise de l'élimination intestinale.
- Retrouver vos forces le plus tôt possible.

Lever précoce

- Quelques heures après l'opération ou lorsque permis.
- Pour votre sécurité, vous ferez votre premier lever en présence de membres du personnel.
- Portez des chaussures antidérapantes.

Changement de position

Vous êtes sur le dos et vous désirez vous tourner sur le côté **gauche**

A	<ul style="list-style-type: none">• Appuyez bien votre tête sur l'oreiller.• Pliez le genou droit.	
B	<ul style="list-style-type: none">• Poussez à l'aide du pied droit de façon à rouler doucement sur le côté gauche.	
C	<ul style="list-style-type: none">• Agrippez la ridelle du côté gauche avec votre main droite.• En poussant avec votre talon droit sur le matelas, poussez le bassin vers l'arrière.	

Si vous désirez vous tourner sur le côté **droit**, répétez les étapes précédentes en utilisant le genou gauche et le pied gauche.

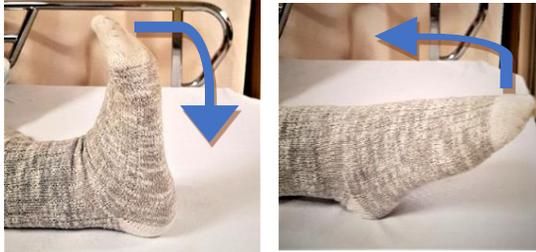
Attention !

Vous devez changer de position minimalement toutes les 2 heures, jusqu'à ce que vous vous leviez régulièrement.

Attention !

Si vous avez certaines restrictions, veuillez suivre les directives de votre infirmière.

Exercices musculaires (jambes et chevilles)

A	Pliez et allongez les pieds.	
B	Effectuez des rotations avec les chevilles.	
C	Bougez les jambes en les pliant et en les dépliant lentement.	

Attention !

À moins d'avis contraire, faites-les 5 à 10 fois toutes les 2 heures.
Cessez-les lorsque vous marcherez régulièrement.

Attention !

Si vous avez certaines restrictions,
veuillez suivre les directives de votre infirmière.

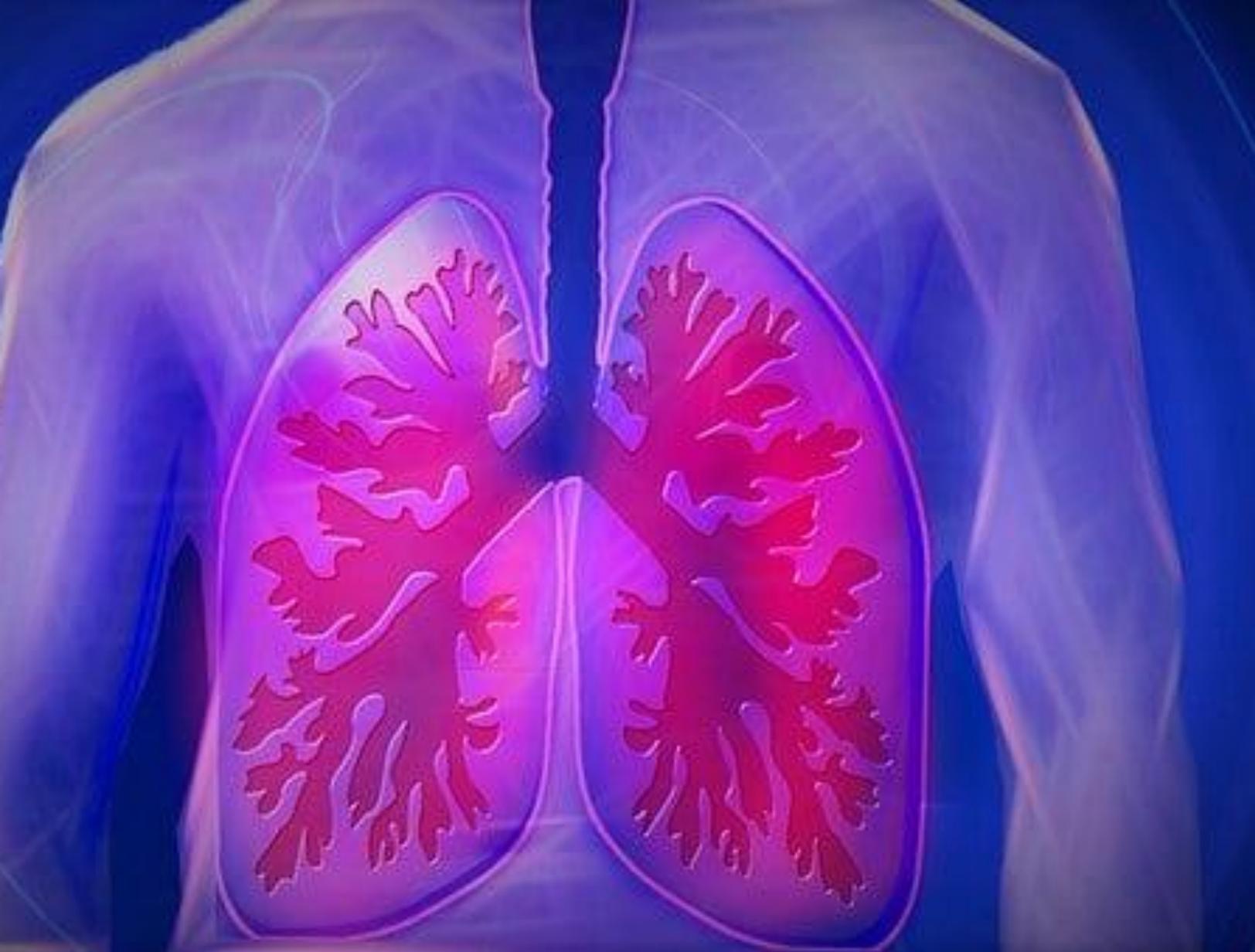
Méthode pour se lever ou se coucher au lit

Méthode pour le lever

A	La tête du lit est baissée. Rapprochez-vous du bord du lit, puis tournez-vous du côté droit.	
B	Pliez vos genoux. Appuyez votre main gauche et votre coude droit sur le matelas.	
C	Poussez contre le matelas avec votre coude gauche ainsi que votre main gauche.	
D	Glissez vos jambes en bas du lit en vous aidant de votre bras droit.	
E	Restez assis. Si vous êtes étourdi, regardez droit devant vous.	

Méthode pour le coucher

A	Asseyez-vous sur le bord du lit.
B	En appuyant les mains sur le bord du lit, poussez les fesses, une après l'autre, pour reculer le plus loin possible vers l'arrière.
C	Placez votre coude sur le matelas et descendez lentement le tronc en remontant les jambes dans le lit.
D	Tournez progressivement sur le dos. Prenez une position confortable.

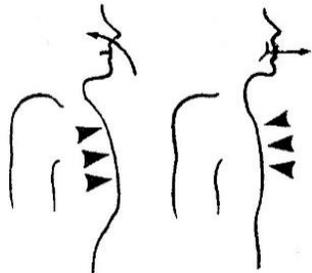
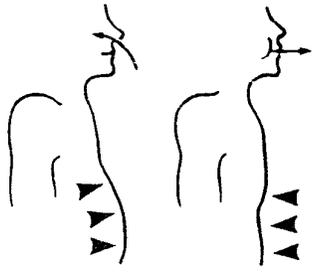


Exercices respiratoires en postopératoire

Les respirations profondes

Elles favorisent la détente et soulagent la douleur. Faites-les préférentiellement en position allongée dans votre lit.

Il y a deux sortes de respirations profondes : thoracique et abdominale. Vous devez faire les deux sortes.

Respiration thoracique	Respiration abdominale
<ol style="list-style-type: none">1. Inspirez LENTEMENT et PROFONDÉMENT par le nez (par la bouche si votre nez est obstrué) en gonflant le thorax.2. Expirez LENTEMENT par la bouche, les lèvres pincées, comme pour souffler une chandelle.	<ol style="list-style-type: none">1. Inspirez par le nez ou la bouche en gonflant le ventre. Sentez l'abdomen se gonfler avec votre main.2. Expirez par la bouche, les lèvres pincées, comme pour souffler sur une chandelle.
	

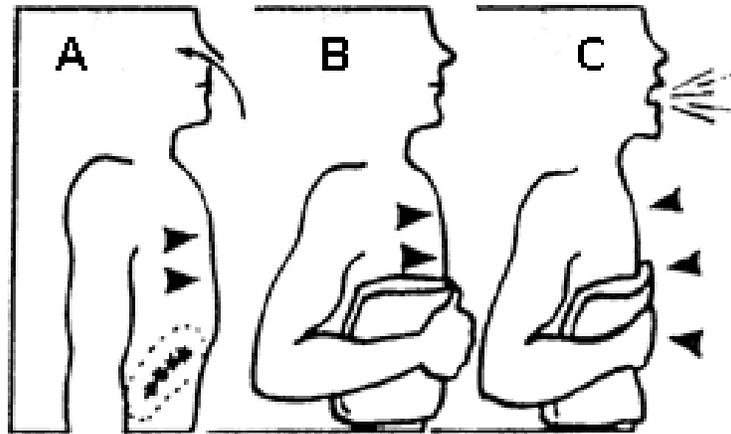
Source des images : CHUS, 1986

À moins d'avis contraire, effectuez les respirations profondes dès votre éveil. Pendant les 48 heures suivant votre chirurgie, répétez les exercices 5 à 10 fois chaque heure durant les périodes d'éveil. Pratiquez les exercices de respiration thoracique et abdominale chaque fois.

Les exercices pour tousser et cracher

En position assise, de préférence :

1. Prenez deux respirations profondes en inspirant par le nez et en expirant par la bouche.
2. Placez un oreiller ou un petit coussin sur votre plaie si elle est au niveau abdominal ou thoracique et maintenez-le fermement avec vos mains.
3. Inspirez profondément par le nez ou la bouche.
4. Retenez votre respiration en comptant jusqu'à 3.
5. Toussez à fond 2 à 3 fois de suite, tout en maintenant une pression sur votre plaie si elle est au niveau abdominal ou thoracique, pour expulser tout l'air des poumons, et crachez les sécrétions.
6. Reposez-vous. Répétez l'exercice 2 à 3 fois toutes les 2 heures, dès votre réveil.
7. Répétez ces exercices tous les jours durant les périodes d'éveil.



Source de l'image : CHUS, 1986

La spirométrie



La spirométrie est un exercice basé sur la prise d'inspirations profondes et se pratique à l'aide d'un appareil appelé *Inspiron*.

Pour être efficace et pour diminuer l'apparition de complications à vos poumons, la spirométrie devrait être effectuée en plus des exercices de respiration profonde, des exercices de la toux et de la mobilisation rapide après votre chirurgie.

En position assise, de préférence :

1. En présence de l'infirmière, le niveau de réglage du spiromètre sera ajusté selon votre capacité. Augmentez graduellement le niveau du débit pour le maximum d'effort inspiratoire.
2. Expirez lentement afin de vider complètement vos poumons.
3. Fermez les lèvres autour de l'embout buccal de façon bien étanche et inspirez profondément et lentement pour monter la boule.
4. Retenez cette inspiration pour maintenir la boule suspendue pour une durée de 2 à 3 secondes. Augmentez graduellement à chaque respiration pour tenter de maintenir la boule suspendue jusqu'à 6 à 10 secondes.
5. Retirez l'appareil de votre bouche. Expirez normalement. Reposez-vous entre les exercices.
6. Répétez les étapes 2 à 5 environ 10 fois par heure dès votre réveil. Répétez ces exercices tous les jours durant les périodes d'éveil.



Ressources



CLSC dans les Laurentides

Numéro général du guichet d'accès pour la région : **1 833 217-5362**

Si vous devez laisser un message, vous devrez vous nommer, fournir votre date de naissance ainsi que la date de chirurgie et votre ville.

CLSC dans Lanaudière

Guichet d'accès en soutien à domicile : **1 866 757-2572**

CLSC de Laval

Numéro général de l'accueil intégré santé/social : **450 627-2530**, poste **64922**

Hôpitaux

Hôpital de Mont-Laurier :

819 623-1234

2561, chemin de la Lièvre Sud
Mont-Laurier (QC), J9L 3G3

Hôpital de Saint-Eustache

1 888 234-3837

520, boul. Arthur-Sauvé
Saint-Eustache (QC), J7R 5B1

Hôpital Laurentien

1 855 766-6387

234, rue Saint-Vincent
Sainte-Agathe-des-Monts (QC), J8C 2B8

Hôpital régional de Saint-Jérôme

1 866 963-2777

290, rue De Montigny
Saint-Jérôme (QC), J7Z 5T3

Hôpital d'Argenteuil

450 562-3761

145, avenue de la Providence
Lachute (QC), J8H 4C7

Centre multiservices de santé et de services sociaux d'Argenteuil

145, avenue de la Providence
Lachute (QC), J8H 4C7

Ressources communautaires

Secteur des Basses-Laurentides

Centre d'action bénévole (CAB) Solange-Beauchamp

Plusieurs services sont offerts dont l'accompagnement lors de transport, communautaire et médical, la popote roulante et la visite d'amitié.

65, boul. de la Seigneurie Est, bureau 101, Blainville, J7C 4M9

Téléphone : 450 430-5056

Télécopieur : 450 430-0203

Courriel : info@cabsb.org/

Site Internet : <http://www.cab-solange-beauchamp.com/>

Centre d'action bénévole les Artisans de l'Aide

Plusieurs services sont offerts dont l'accompagnement lors de transport, la popote roulante et la visite d'amitié.

184, rue Saint-Eustache, Saint-Eustache, J7R 2L7

Téléphone : 450 472-9540

Télécopieur : 450 472-9586

Site Internet : <http://joomla.cabartisans.org/index.php/fr/>

Centre d'action bénévole d'Argenteuil

Plusieurs services sont offerts dont l'accompagnement lors de transport et la popote roulante.

212, rue Wilson, Lachute, J8H 3J3

Téléphone : 450 562-7447

Site Internet : <http://cabargenteuil.ca/>

Secteur du Cœur des Laurentides

Centre d'action bénévole Saint-Jérôme inc.

Plusieurs services sont offerts dont l'accompagnement lors de transport, le programme Pair, la popote roulante et la visite d'amitié.

225, rue de la Gare, Saint-Jérôme, J7Z 4Y4

Téléphone : 450 432-3200

Télécopieur : 450 432-7354

Sans frais : 1 866 962-3200

Site Internet : <http://www.cbsj.qc.ca/>

Entraide bénévole des Pays-d'en-Haut

Plusieurs services sont offerts dont l'accompagnement lors de transport, la popote roulante et la visite d'amitié.

1013, rue Valiquette, Sainte-Adèle, J8B 2M4

Téléphone : 450 229-902

Télécopieur : 450 229-7539

Sans frais : 1 855 226-5626

Site Internet : <http://www.entraidebenevolepdh.com/>

Secteur des Hautes-Laurentides

Action bénévole de la Rouge inc.

Plusieurs services sont offerts dont l'accompagnement lors de transport, la popote roulante et la visite d'amitié.

284, rue l'Annonciation Sud, Rivière-Rouge, J0T 1T0

Téléphone 819 275-1241

Télécopieur : 819 275-1700

Courriel : abr@qc.aira.m

Site internet : <https://www.cdchl.org/action-benevole-de-la-rouge-inc>

Centre d'action bénévole Léonie-Bélanger

Plusieurs services offerts dont l'accompagnement lors de transport, la popote roulante, le programme pair, la visite d'amitié

610, rue de la Madone, Mont-Laurier, J9L 1S9

Téléphone : 819 623-4412

Télécopieur : 819 623-3081

Sans frais : 1 855 623-4412

Courriel : info@cableonie-belanger.org

Site Internet : <http://www.cableonie-belanger.org/>

Si vous devez consulter

- Communiquez avec une infirmière d'Info-Santé en composant le 811. Ce service est disponible 24 h sur 24.

OU

- Présentez-vous à l'urgence de votre hôpital et avisez l'urgentologue au sujet de votre chirurgie récente.

www.santelaurentides.gouv.qc.ca

Le guide d'accompagnement est disponible en ligne à l'adresse :

<https://www.santelaurentides.gouv.qc.ca/soins-et-services/chirurgie/>

