

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval

PASSEPORT POUR

MA CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE



Ce guide vous aidera à comprendre votre opération et à vous y préparer. Lisez -le avec votre famille. Apportez ce guide à votre rendez-vous en clinique de préadmission et le jour de l'opération.

ERAS

Optimisation du rétablissement postopératoire

2018

Québec 

Ce guide a été conçu par le comité *Enhanced recovery after surgery (ERAS)* du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Laval en collaboration avec la Direction des soins infirmiers, la Direction des services professionnels, les gynécologues, les anesthésiologistes ainsi que la Direction des services multidisciplinaires.

Nous remercions le programme Parcours de rétablissement chirurgical du Centre universitaire de santé McGill (CUSM) de nous avoir permis d'utiliser le modèle et le contenu d'enseignement élaboré par leur programme au profit de ce document.

Nous remercions aussi les patients partenaires du comité ERAS pour leur collaboration bénévole.

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

Droits d'auteur du 16 octobre 2018. Centre universitaire de santé McGill. Nous vous accordons la permission d'utiliser, de partager ou de distribuer ceux-ci, mais la reproduction partielle ou complète de ce document sans autorisation écrite de l'Office d'éducation des patients du CUSM est strictement interdite.

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2018.
ISBN 978-2-550-82212-7 (version imprimée)
ISBN 978-2-550-82213-4 (PDF)



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 substitue pas à des soins médicaux. N'hésitez pas à contacter un professionnel de la santé pour toute question concernant votre état de santé.

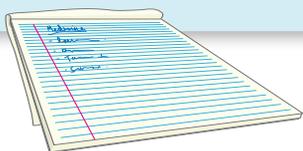


Ce document est disponible sur le site de
l'Office d'éducation des patients du CUSM
www.educationdespatientscusm.ca
www.lavalensante.com



Quoi apporter à l'hôpital

- Ce passeport.
- Liste des médicaments fournie par votre pharmacie.
- Votre carte de l'hôpital.
- Appareil d'exercices respiratoires (Respirex). Il vous sera remis par l'infirmière lors de votre rendez-vous en clinique de préadmission.
- Pantoufles antidérapantes, robe de chambre et vêtements confortables.
- Mouchoirs, brosse à dents, dentifrice, savon, peigne, brosse à cheveux, déodorant et nécessaire à raser.
- Si vous portez des lunettes, des verres de contact, une prothèse auditive ou un dentier; apportez les trousseaux ou contenants appropriés et identifiés à votre nom.
- Votre appareil CPAP si vous souffrez d'apnée du sommeil.
- Votre carte d'assurance-maladie valide, non expirée.
- 2 paquets de gomme à mâcher (choisir un paquet de gomme approprié si vous portez un dentier).
- Vos médicaments, gouttes, crèmes et pompes dans leur pot d'origine.
- Chaussures stables pour la marche.
- Crayon et calepin de notes.
- Si vous utilisez une canne, des béquilles ou une marchette, apportez-le à l'hôpital et identifiez-le à votre nom.
- Apportez des serviettes hygiéniques ou culottes d'incontinence. Les tampons ne sont pas autorisés.



Veillez laisser tous vos bijoux et autres objets de valeur à la maison. L'hôpital n'est pas responsable des objets perdus ou volés (les casiers ne sont pas sous clés). Les bagues devront être coupées si non retirées.

TABLE DES MATIÈRES

Introduction



| | |
|---|----|
| Quoi apporter à l'hôpital | 3 |
| Trajectoire de l'utilisateur : Chirurgie gynécologique ERAS | 6 |
| Qu'est-ce que l'appareil reproducteur de la femme? | 9 |
| Qu'est-ce que la chirurgie gynécologique? | 10 |

Avant la chirurgie



| | |
|---|----|
| Se préparer pour la chirurgie | 11 |
| Avant la visite en clinique de préadmission | 15 |
| Histoire médicale | 16 |
| Pendant la visite en clinique de préadmission | 18 |
| Les médicaments à arrêter ou à continuer | 21 |
| Après la visite en clinique de préadmission | 22 |
| Diète préopératoire | 23 |
| Suggestions pour enrichir l'apport de protéines | 24 |
| La soirée avant la chirurgie | 25 |

Jour de la chirurgie



| | |
|--------------------------|----|
| Le matin de la chirurgie | 26 |
| Médicaments | 28 |
| Arrivée sur l'unité | 29 |

Après la chirurgie



| | |
|--|----|
| Dans la salle de réveil | 32 |
| Contrôle de la douleur | 34 |
| Exercices | 36 |
| Lendemain de la chirurgie | 39 |
| Les jours suivant la chirurgie | 41 |
| Après la chirurgie: retour à la maison | 43 |
| Départ de l'unité | 44 |

À la maison



| | |
|------------------------------------|----|
| Consignes | 46 |
| Alimentation et hydratation | 48 |
| Activités et exercices | 49 |
| Exercices de renforcement au congé | 50 |
| Les médicaments | 57 |
| Complications | 58 |

Les ressources



| | |
|---|----|
| Les ressources disponibles | 59 |
| Conseils pour vous aider à arrêter de fumer | 60 |
| Vous cherchez de l'information sur la santé des femmes? | 61 |
| Image de référence | 62 |
| Notes et questions | 63 |



Trajectoire de l'utilisateur : chirurgie gynécologique ERAS

Lorsque vous êtes admise à l'hôpital pour votre chirurgie gynécologique, vous entrez dans un programme de guérison rapide (ERAS). Ce programme vise à vous aider à vous rétablir rapidement et en toute sécurité.

○ Au bureau du chirurgien :

- Je signe le consentement pour que ma pharmacie envoie ma liste de médicaments à l'hôpital.

○ À la maison, en attendant la chirurgie :

- Je lis attentivement mon passeport pour la chirurgie, en compagnie de mes proches.
- Je prends en note, à la fin de ce passeport, mes questions et mes commentaires.
- Je débute ma préparation pour la chirurgie (page 11).
- Je commence à organiser mes préparatifs pour mon retour à domicile après la chirurgie. Je demande de l'aide auprès de mes proches au besoin.
 - Préparer des repas à l'avance.
 - Organiser de l'aide pour le ménage et les courses lors de mon retour.
 - Organiser de l'aide pour mes transports médicaux dès le congé médical.
 - Déterminer qui m'accompagnera à mes rendez-vous.
 - Prévoir quelqu'un qui restera avec moi à la maison quelques jours si j'en ai besoin.
- J'attends que la clinique de préadmission me téléphone pour me donner mon rendez-vous.





Trajectoire de l'utilisateur : chirurgie gynécologique ERAS

○ Avant mon rendez-vous en clinique de préadmission

- Je prépare mon histoire médicale (page 16).
- Je relis mon passeport et je finalise mes questions.
- Je m'assure d'être accompagnée pour ce rendez-vous.

○ Lors du rendez-vous à la clinique de préadmission

- J'apporte mon passeport pour la chirurgie.
- J'arrive à l'heure et accompagnée d'un proche.
- Je pose mes questions et prends en note les réponses et consignes au besoin.
- Je discute de mes préparatifs de retour à domicile avec l'infirmière; je lui demande des conseils au besoin.

○ Après mon rendez-vous en clinique de préadmission

- Je continue ma préparation pour la chirurgie (page 11).
- Je m'assure de suivre toutes les consignes de l'infirmière.
- Je pratique mes exercices respiratoires (page 36).
- Je fais les autres examens et je me présente aux autres consultations, si l'infirmière me l'a indiqué.
- Je continue à bien préparer mon retour à domicile.
- J'appelle à la clinique de préadmission, si j'ai des problèmes ou des questions.

○ Quelques jours avant la chirurgie

- Je débute ma liste de vérification (page 3).
- Je continue à bien préparer mon retour à domicile.
- J'appelle à la clinique de préadmission, si j'ai des problèmes ou des questions.



Trajectoire de l'utilisateur : chirurgie gynécologique ERAS

La veille de la chirurgie

- Je m'assure de bien suivre les consignes (temps de jeûne et breuvages) (page 25).
- J'organise mon retour à domicile avec mes proches.

Le jour de la chirurgie

- J'apporte mon passeport pour la chirurgie.
- Je m'assure de bien suivre les consignes (temps de jeûne et breuvages) (page 26).
- Je prends mes médicaments, selon les consignes (page 28).
- Je complète ma liste de vérification (page 3).
- J'arrive à l'heure.
- Je suis accompagnée d'une seule personne adulte.



Ce guide vous aidera à comprendre votre chirurgie et à vous y préparer.

Il vous expliquera comment vous pouvez jouer un rôle actif dans votre guérison et vous donnera des objectifs quotidiens à atteindre. Vous devez lire ce guide avec vos proches, avant votre rendez-vous en clinique de préadmission.

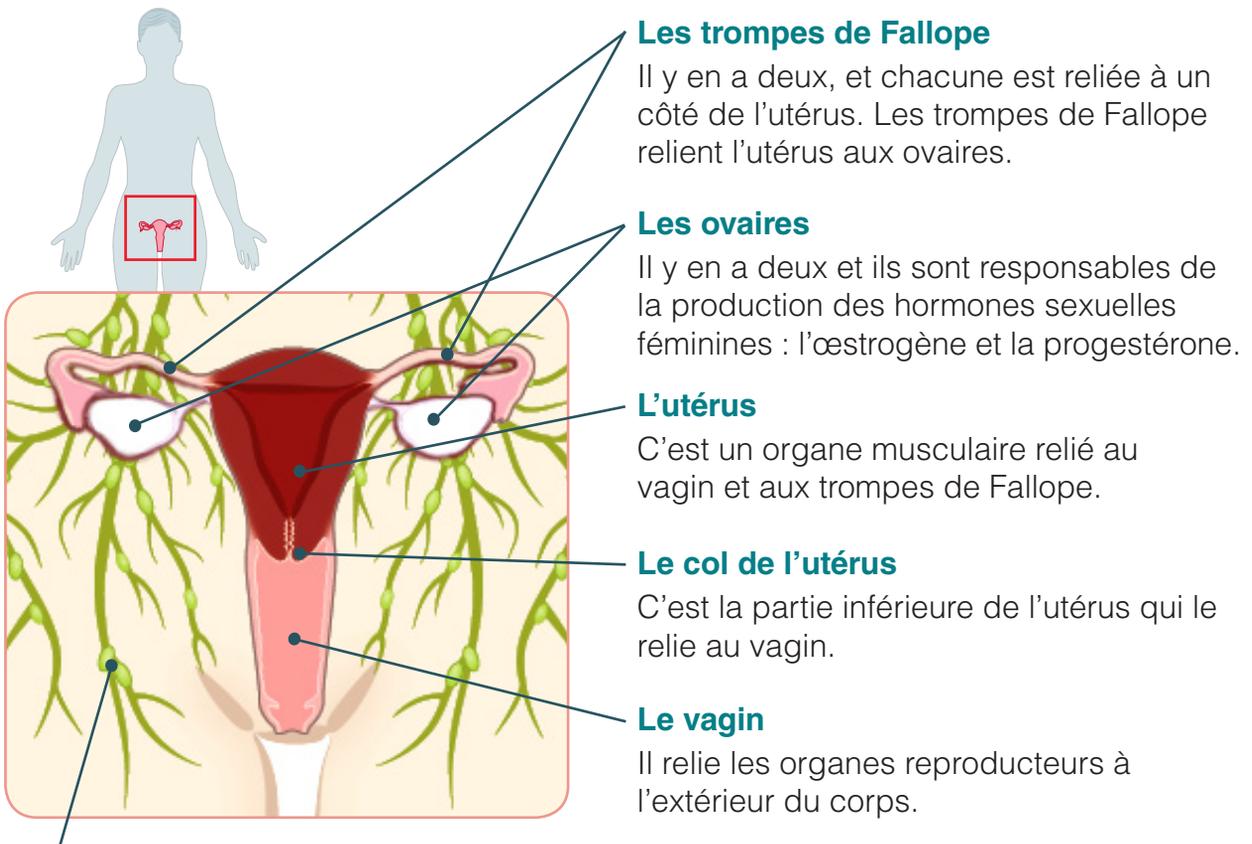
Vous devez apporter ce guide avec vous le jour de votre rendez-vous en préadmission et le jour de l'opération.



Qu'est-ce que le système reproducteur de la femme?

Les organes reproducteurs de la femme se trouvent dans l'abdomen (le ventre). Ils sont recouverts par une couche de graisse que l'on appelle l'épiploon ou omentum, les intestins et la vessie. Ces organes sont protégés par les os de votre bassin.

Le système de reproduction de la femme comprend : la vulve, le vagin, le col de l'utérus, l'utérus, les ovaires et les trompes de Fallope.



Les trompes de Fallope

Il y en a deux, et chacune est reliée à un côté de l'utérus. Les trompes de Fallope relient l'utérus aux ovaires.

Les ovaires

Il y en a deux et ils sont responsables de la production des hormones sexuelles féminines : l'œstrogène et la progestérone.

L'utérus

C'est un organe musculaire relié au vagin et aux trompes de Fallope.

Le col de l'utérus

C'est la partie inférieure de l'utérus qui le relie au vagin.

Le vagin

Il relie les organes reproducteurs à l'extérieur du corps.

Les ganglions lymphatiques

Ils sont petits et ont la forme d'une fève. Ils agissent comme des filtres pour éliminer les déchets de votre corps, comme les bactéries, les virus, les cellules mortes, les débris et les cellules cancéreuses. Ils font partie du système lymphatique de votre corps.

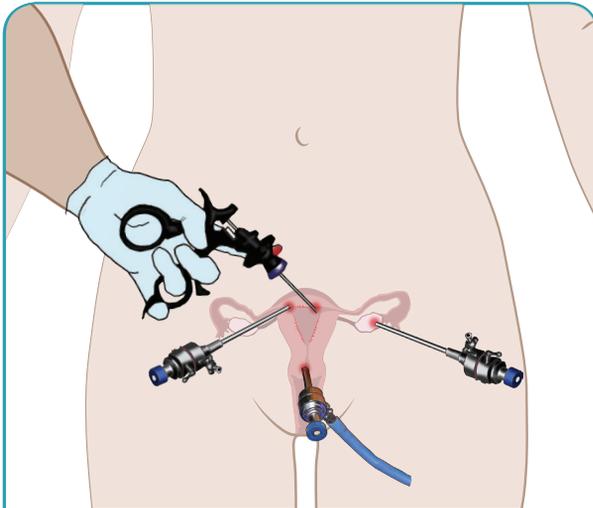


Qu'est-ce qu'une chirurgie gynécologique?

Une chirurgie gynécologique consiste à enlever une partie précise de votre appareil reproducteur.

La chirurgie peut se faire de 2 façons :

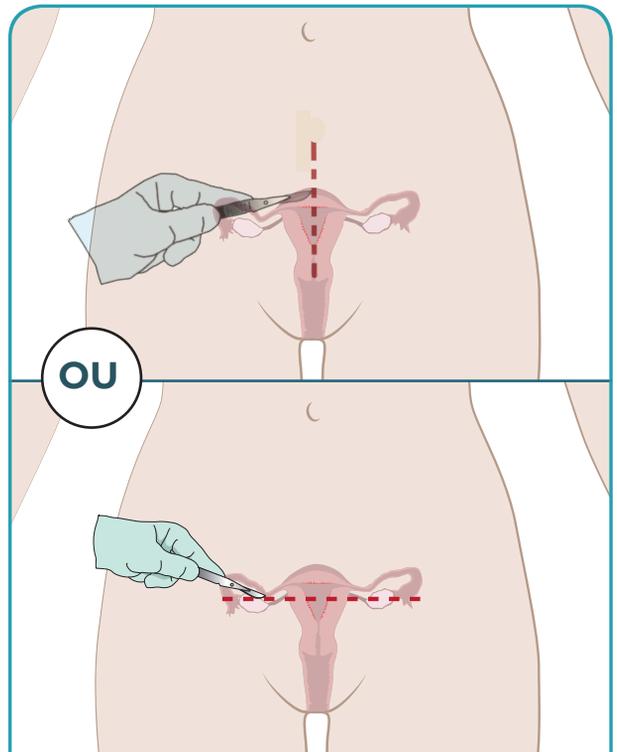
1. Par laparoscopie (caméra) :



Le chirurgien fera plusieurs petites coupures (incisions) sur votre ventre.

Il utilisera une caméra et des instruments avec lesquels il enlèvera une partie de votre système reproducteur.

2. Par laparotomie (ouverture) :



Le chirurgien fera une incision sur votre ventre pour faire cette opération.

Votre chirurgien vous expliquera quelle est la meilleure chirurgie pour vous.



Se préparer pour la chirurgie

Exercices

Faire des exercices permet d'assurer que votre corps est dans le meilleur état possible avant la chirurgie. Si vous faites déjà des exercices, gardez vos bonnes habitudes. Sinon, commencez doucement à ajouter des exercices à votre routine quotidienne.

Les exercices n'ont pas besoin d'être fatigants pour être efficaces. En fait, une simple marche de 15 minutes est beaucoup mieux que de ne faire aucun exercice.

Référez vous à la section Exercices (page 38) de ce livret qui décrit les exercices à faire après la chirurgie. Vous pouvez commencer à les faire à la maison maintenant pour vous pratiquer.

Commencez aussi à faire les exercices respiratoires quelques jours avant la chirurgie. Référez-vous à la page 36. L'appareil (Respirex) vous sera remis en clinique de préadmission.





Se préparer pour la chirurgie

Tabac

Nous vous suggérons fortement d'arrêter de fumer complètement 2 à 4 semaines avant la chirurgie.

Cela réduira le risque de complication pulmonaire après la chirurgie.

Arrêter de fumer ou diminuer votre consommation de tabac réduit les risques de problèmes respiratoires après l'opération, aide la guérison de la plaie et à mieux gérer la douleur.

N'hésitez pas à en parler avec l'infirmière de la clinique de préadmission, elle peut vous aider.



Pour trouver de l'aide pour arrêter de fumer, n'hésitez pas à contacter :

- **Votre CLSC** au:
450 978-8300, option 1, poste 13169
(pour les personnes qui vivent à Laval).
- Votre pharmacien ou votre médecin de famille.
- Le centre d'abandon du tabac le plus près de chez vous au:
1 866-JARRETE (527-7383)
jarrete.qc.ca
- Voir les conseils à la page 60.



Se préparer pour la chirurgie



Alcool

Évitez de boire de l'alcool

7 jours avant la chirurgie.

L'alcool peut interagir avec certains médicaments, augmenter le risque de saignement et de complication.

Si vous désirez de l'aide afin de diminuer votre consommation avant votre chirurgie, vous pouvez en discuter avec l'infirmière de la clinique de préadmission, elle peut vous aider.

Pour obtenir de l'aide dès maintenant :

Contactez la ligne régionale

Alcochoix+ Laval au

450 622-5110, poste 64005

(pour les personnes qui vivent à Laval)

www.alcochoixplus.gouv.qc.ca



Se préparer pour la chirurgie

Planification

Planifiez à l'avance; assurez -vous que tout est organisé pour votre retour à domicile après la chirurgie. Vous pourriez avoir besoin de l'aide de vos amis ou de votre famille pour les repas, le lavage, le ménage, le bain, les commissions...



| Septembre | | | | | | |
|-----------|-----|-------|-----|-------|-----|-----|
| DIM | LUN | MARDI | MER | JEUDI | VEN | SAM |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 |
| 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | |

Note: The number 13 is circled in blue, and a blue arrow points from it to the number 16. The word 'OPÉRATION' is written in blue above the arrow.

Habituellement, pour des chirurgies par laparoscopie (caméra), les patients sortent de l'hôpital le lendemain ou 2 jours après la chirurgie.

Pour des chirurgies par laparotomie (ouverture), les patients sortent de l'hôpital environ 3 à 5 jours après la chirurgie.

Si vous avez des inquiétudes concernant votre retour à domicile, dites-le à l'infirmière de la clinique de préadmission.



Vous devez organiser votre transport pour le retour à la maison.



Avant la visite en clinique de préadmission

Votre dossier sera transféré à la clinique de préadmission de l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé. Vous recevrez un appel pour vous indiquer la date et l'heure de votre rendez-vous en clinique de préadmission.

Prévoyez d'être accompagnée d'un proche pour le rendez-vous.

Personne qui m'accompagnera :

Date et heure de mon rendez-vous :



Vous devez bien vous préparer pour cette rencontre. Prenez le temps de bien répondre aux questions de la page suivante. L'infirmière vous questionnera sur votre histoire médicale (page suivante).



Histoire médicale

À remplir avant le rendez-vous en clinique de préadmission.
N'oubliez pas de l'apporter au rendez-vous.

Avez-vous déjà été opérée ? oui non

Si oui, nommez les types d'opérations et les années :

.....

.....

.....

Avez-vous déjà eu des problèmes liés à l'anesthésie rachidienne ou générale à votre réveil ? oui non

Si oui, décrivez :

.....

.....

.....

Des membres de famille ont-ils eu des problèmes liés à l'anesthésie rachidienne ou générale à leur réveil ?

oui non

Si oui, décrivez :

.....

.....

.....



Histoire médicale

À remplir avant le rendez-vous en clinique de préadmission.
N'oubliez pas de l'apporter au rendez-vous.

Préparez une liste de vos problèmes de santé (actuels et antérieurs) :

.....
.....
.....

Êtes-vous suivie par un médecin spécialiste? oui non

Si oui, indiquez son nom, numéro de téléphone
et la date de votre dernier rendez-vous avec lui :

Nom du médecin:

Spécialité:

Tél:

Date du dernier rendez-vous:

Êtes vous diabétique? oui non

Si oui, veuillez écrire vos valeurs de glycémies capillaires des derniers jours :

| Date | Heure | Valeur |
|------|-------|--------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |



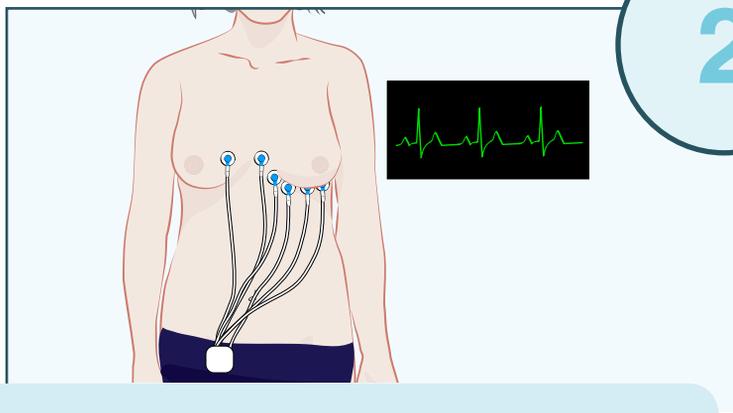
Pendant la visite en clinique de préadmission

Vous allez :



1

Rencontrer une infirmière de la clinique de préadmission qui vous dira comment vous préparer pour la chirurgie et à quoi vous attendre pendant votre séjour à l'hôpital.



2

Passer un ECG (électrocardiogramme), si l'infirmière détermine que c'est nécessaire.



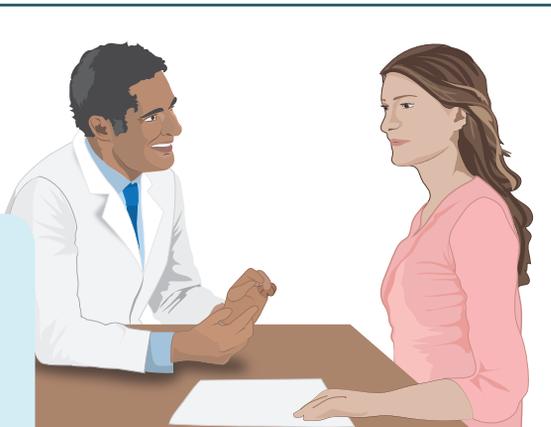
Pendant la visite en clinique de préadmission

3



Faire des prises de sang. Vous serez dirigée vers le centre de prélèvements de l'hôpital. Un échantillon de sang servira à identifier votre groupe sanguin pour une banque de sang en cas de saignement majeur lors de la chirurgie. L'infirmière de la clinique de préadmission vous donnera plus de détails à ce sujet.

4



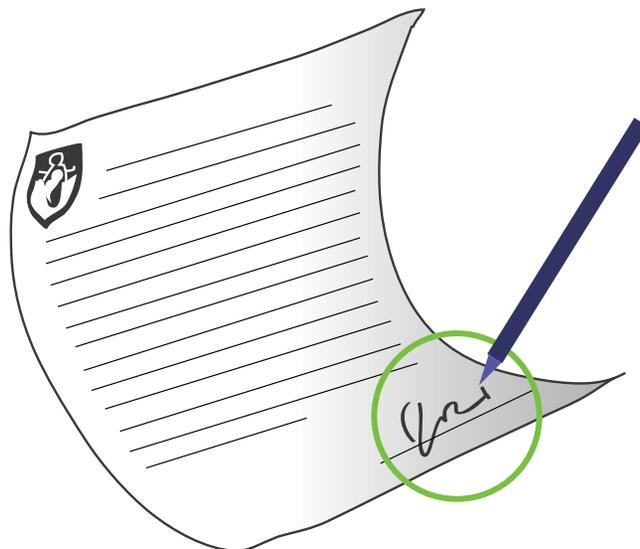
Avoir une discussion avec l'infirmière qui vous dira si vous avez besoin de faire d'autres examens ou de rencontrer d'autres médecins ou professionnels.



Pendant la visite en clinique de préadmission

Consentement à la chirurgie et à l'anesthésie

Pendant votre rencontre à la clinique de préadmission, l'infirmière vous fera signer le consentement à la chirurgie et à l'anesthésie.



Ceci veut dire que le chirurgien vous a clairement expliqué pourquoi vous avez besoin de cette opération, son déroulement, les risques possibles et les résultats souhaités lorsqu'il vous a annoncé que vous alliez être opérée.

S'il vous manque des informations, vous devez les vérifier avec votre chirurgien. L'infirmière de la clinique de préadmission vous aidera dans cette démarche.



Les médicaments à arrêter ou à continuer

Lors de votre rendez-vous avec le chirurgien ou l'infirmière de préadmission, nous vous dirons si vous devez arrêter ou continuer ces médicaments avant votre opération.

- | | | | |
|--|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Aspirine ^{MD} | <input type="checkbox"/> Asaphen ^{MD} | <input type="checkbox"/> Rivasa ^{MD} | <input type="checkbox"/> Entrophen ^{MD} |
| <input type="checkbox"/> Novasen ^{MD} | <input type="checkbox"/> Persantin ^{MD} | <input type="checkbox"/> MSD ^{MD} | <input type="checkbox"/> AAS |

Aggrenox^{MD} (Dipyridamole/AAS)

- Arrêter _____ jours avant la chirurgie.
- Ne pas arrêter.



Si vous prenez du :

- **Coumadin**^{MD}
- **Sintrom**^{MD}
- **Pradaxa**^{MD}
- **Xarelto**^{MD}
- **Eliquis**^{MD}
- **Lixiana**^{MD}

Un professionnel de la santé vous appellera environ 1 à 3 semaines avant l'opération et vous demandera peut-être de faire une prise de sang.

Après avoir reçu les résultats, le professionnel vous appellera de nouveau pour vous dire quand arrêter de prendre ce médicament.

C'est obligatoire de bien respecter cette consigne.

Plavix^{MD} (clopidogrel)

- Arrêter _____ jours avant la chirurgie.
- Ne pas arrêter.

Effient^{MD} (Prasugrel)

Ticlid^{MD} (Ticlopidine)

Brilinta^{MD} (Ticagrelor)

- Arrêter _____ jours avant la chirurgie.
- Ne pas arrêter.

Anti-inflammatoires

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

Arrêter 2 jours avant la chirurgie.

Tous les produits naturels (glucosamine, oméga-3, vitamine E, etc.)

Arrêter 7 jours avant la chirurgie.

Vous pouvez prendre des médicaments comme Tylenol^{MD}, Tylenol^{MD} extra-fort, acétaminophène et Tempra^{MD} au besoin, jusqu'à minuit la veille de l'opération.



Après la visite en clinique de préadmission

Date et heure de l'admission

Vous allez recevoir un appel de la préadmission de l'hôpital. La secrétaire vous dira la date prévue de votre opération. L'heure d'arrivée à l'hôpital vous sera donnée par téléphone 24 heures avant l'opération.



Date de la chirurgie:

Heure d'arrivée:

* ATTENTION

Une semaine avant la date de votre opération, si vous avez ces symptômes :

- Maux de gorge, rhume ou grippe.
- Température (fièvre).
- Prise d'antibiotiques.
- Une maladie contagieuse (ex. varicelle) ou avez eu un contact récent avec une personne atteinte d'une maladie contagieuse.
- Tout autre malaise.
- Une grossesse possible ou confirmée.



**Appelez sans tarder
au 450 975-5584**

**Pour informer
la clinique de
préadmission.**



Diète préopératoire

L'infirmière vous conseillera de suivre une diète riche en protéines avant la chirurgie. Au verso de cette page, vous retrouverez des suggestions alimentaires qui permettront d'augmenter votre apport en protéines. Cette diète a pour but de vous donner la force et les éléments nutritifs pour assurer un prompt rétablissement.



Vous pouvez manger et boire normalement jusqu'à la veille de la chirurgie.



Suggestions pour enrichir l'apport de protéines



Pour compléter votre alimentation, vous pouvez aussi prendre un supplément de type Ensure ou Boost.



| Ajouter ceci | À cela |
|--|--|
| Lait écrémé en poudre ou supplément de poudre de protéines (Bénéprotéine de Nestlé). | Céréales cuites, œufs brouillés, sauces, pommes de terre en purée, soupes, sauces à la crème, lait, lait frappé, crèmes dessert, flans, etc. |
| Lait (2 % ou 3,25 % de matières grasses.) | Céréales chaudes, soupes, plats en cocotte, chocolat chaud (au lieu de l'eau). |
| Boisson de soya. | Boissons fouettées (smoothies), soupes (boisson soya nature). |
| Yogourt grec. | Fruits frais ou en conserve, légumes, pommes de terre, riz, crêpes, plats en cocotte, ragoûts, soupes, trempettes de légumes ou de fruits. |
| Oeufs. | Sandwichs, salades, légumes, pommes de terre, sauces et soupes. |
| Beurre d'arachide ou beurres de noix. | Biscuits, lait frappé, sandwichs, craquelins, muffins, tranches de fruits, rôties et crème glacée. |
| Tofu. | Lait frappé, soupes, plats en cocotte ou sautés, salades. |
| Pois ou haricots secs, légumineuses et lentilles en conserve (selon tolérance). | Plats en cocotte, soupes, ragoûts, salades, riz, pâtes et trempettes. |
| Graines et noix (selon tolérance). | Salades, céréales, crème glacée, yogourt. |
| Morceaux de viande, de volaille, de fruits de mer ou de poisson cuit. | Salades, soupes, œufs brouillés, quiches, pommes de terre au four, pâtes. |

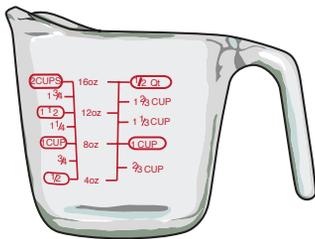


La soirée avant la chirurgie

L'infirmière vous indiquera si vous devez suivre la consigne suivante concernant les breuvages :

- Oui, je dois consommer ces breuvages **la veille** de la chirurgie (choisir seulement un type de breuvage).
- Non, je ne dois pas consommer ces breuvages la veille de la chirurgie.

Choisir **SEULEMENT** un des breuvages suivant comme liquide à boire pendant la soirée :



Essayez de boire la quantité inscrite

Jus de pomme
1000 ml



Thé glacé commercial
1000 ml



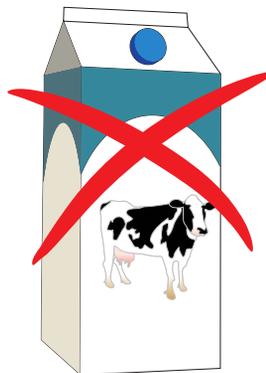
OU

OU

Jus de raisin
1000 ml



Ne prenez pas de lait, de produits laitiers, de nourriture solide, ni de suppléments nutritifs comme Ensure ou Boost, après minuit la veille de la chirurgie.





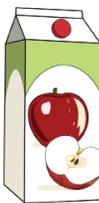
Le matin de la chirurgie

Vous pouvez boire des liquides clairs (eau, café ou thé) jusqu'à 2 heures avant la chirurgie. L'infirmière vous indiquera si vous devez suivre la consigne suivante concernant les breuvages :

- Oui, je dois consommer ces breuvages **le matin** de la chirurgie (choisir seulement un type de breuvage).
 - Si votre heure d'arrivée est avant 10 h, vous devez consommer les breuvages avant 6 h.
 - Si votre heure d'arrivée est à partir de 10 h, vous devez consommer les breuvages avant 8 h.
 - Si vous êtes diabétique, vous pouvez consommer de l'eau, du café et du thé (pas de lait) jusqu'à 6h du matin.
- Non, je ne dois pas consommer ces breuvages le matin de la chirurgie : je dois rester à jeun (ne rien manger ni boire à partir de minuit la veille de l'opération).

Choisir **SEULEMENT** un des breuvages suivant comme liquide à boire le matin :

Jus de pomme
500 ml



OU

Thé glacé commercial
500 ml

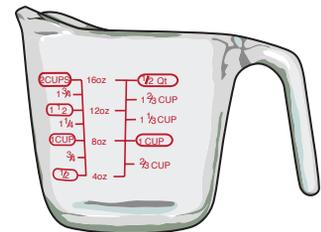


OU

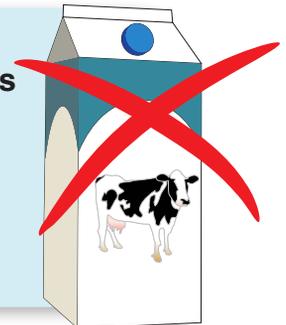
Jus de raisin
500 ml



Ne prenez pas de lait, de produits laitiers, de nourriture solide, ni de suppléments nutritifs comme Ensure ou Boost, après minuit la veille de la chirurgie.



Essayez de boire la quantité inscrite





Le matin de la chirurgie

Savon désinfectant (Dexidin 4 %)

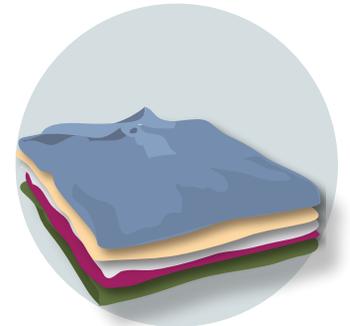


1

Vous devez prendre une douche avec le savon antimicrobien acheté à la boutique cadeau à l'entrée principale de l'hôpital du bloc C ou du bloc D ou à la pharmacie. Vous devez vous savonner le corps du menton jusqu'aux orteils.

2

Mettez des vêtements propres après votre douche.



3

Pas de maquillage, de vernis à ongles (doigts et orteils), de faux ongles, de crème, de déodorant ou de parfum, de bijoux ou de piercing corporel.



4

Ne rasez pas la zone qui sera opérée.





Arrivée sur l'unité

Allez au Bloc C, au rez-de-chaussée, à l'accueil du local **RC.5** de l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé. L'heure de l'opération vous sera donnée une fois arrivée sur l'unité. Vous serez dirigée vers l'unité de chirurgie d'un jour ou l'unité de soins. Un bénévole vous aidera à vous y rendre.

Une seule personne peut vous accompagner.





Arrivée sur l'unité

À votre arrivée sur l'unité de soins ou en chirurgie d'un jour, l'infirmière vous aidera à vous préparer pour l'opération :

1



Elle vous remettra une jaquette d'hôpital pour vous changer (vous devez retirer tout autre vêtement avant de quitter pour la salle d'opération). Elle vous aidera à placer vos articles personnels dans un endroit sécuritaire.

2



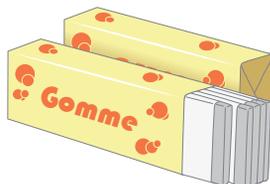
Elle fera des prises de sang ou des examens au besoin.

3



4

Elle vous demandera de sortir votre paquet de gomme pour qu'elle le dépose dans votre dossier.



Elle validera que vous avez bien suivi les consignes de préparation (brevage, jeun).



Arrivée sur l'unité

Quand le chirurgien sera prêt pour vous recevoir :

Vous devez aller uriner avant de quitter. On vous dirigera vers la salle d'opération.

L'anesthésiologiste vous rencontrera une fois arrivée au bloc opératoire pour discuter avec vous des choix d'anesthésie et de soulagement de la douleur les plus adaptés pour vous.

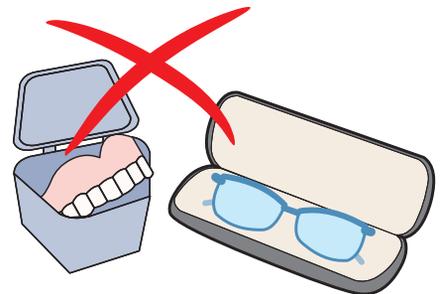
Vous pouvez être opérée même si vous avez vos menstruations.



Pour plus d'information concernant l'anesthésie, veuillez lire le : « **Guide de préparation à une chirurgie – Rôle de l'anesthésie** » qui vous sera donné par l'infirmière pendant votre rencontre à la clinique de préadmission.

Au moment de partir pour la salle d'opération, vous devez avoir enlevé :

- lunettes, verres de contact ;
- sous-vêtements, bijoux et piercings corporels ;
- prothèses dentaires, auditives, capillaires ;
- tampons, serviettes hygiéniques.





Dans la salle de réveil

Vous allez vous réveiller à la salle de réveil.

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

Le personnel vous installera confortablement sur votre civière ou lit.

Il se pourrait que vous ayez :

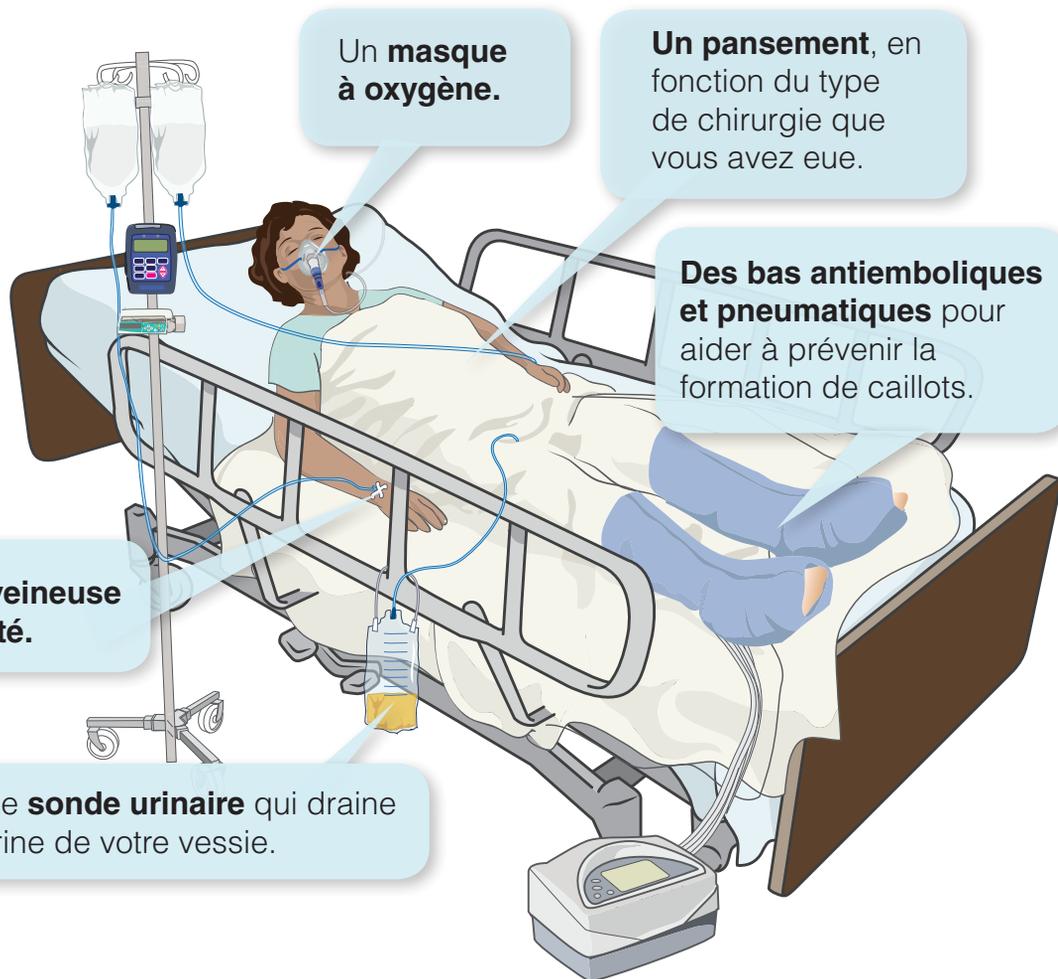
Un **masque à oxygène**.

Un **pansement**, en fonction du type de chirurgie que vous avez eue.

Des **bas antiemboliques et pneumatiques** pour aider à prévenir la formation de caillots.

Une **intraveineuse** et un **soluté**.

Une **sonde urinaire** qui draine l'urine de votre vessie.





Dans la salle de réveil

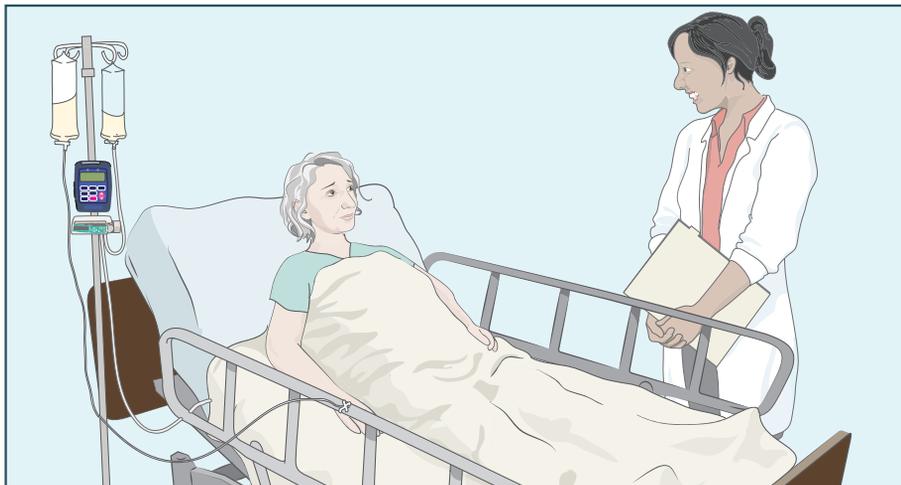
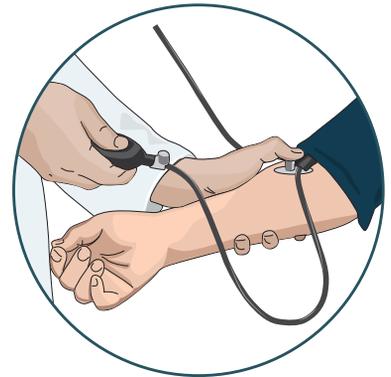
Vous ne pourrez pas boire ni manger tout de suite.

Lorsque votre état sera stable et que la douleur sera bien contrôlée, vous serez transférée sur l'unité de soins.

Une fois sur l'unité de soins, 2 visiteurs sont permis à la fois (jusqu'à maximum 20 h 30).

L'infirmière :

- Prendra vos signes vitaux plusieurs fois.
- Vérifiera vos pansements et vos drains s'il y a lieu.
- Évaluera votre état général et votre niveau de douleur.
- Vous indiquera si vous pouvez commencer à mâcher de la gomme.





Contrôle de la douleur

Vous aurez peut-être :



Une épidurale

Un petit tube dans le dos qui fournit une médication en continue contre la douleur. L'épidurale reste en place 24 à 48 heures après la chirurgie.



Une pompe à anesthésie contrôlée par le patient (ACP)

Un médicament est administré dans votre intraveineuse par le biais d'une pompe à chaque fois que vous appuyez sur le bouton. La pompe reste en place 24 à 48 heures après la chirurgie.

Analgesie

Une fois l'utilisation de ces appareils cessée ou si vous n'en avez pas eu besoin, vous serez soulagée avec des médicaments contre la douleur.

- Les médicaments en comprimés (pilules) vous seront donnés dès que vous pouvez le tolérer ou vous alimenter.
- Les médicaments en injection (piqûre) vous seront peut-être données si votre douleur est trop grande.



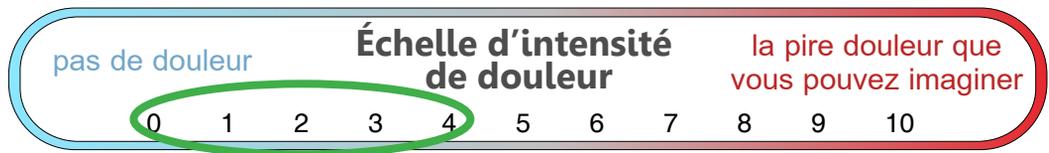


Contrôle de la douleur

Le soulagement de la douleur est important, car il vous aidera à :

- Respirer plus facilement.
- Bouger plus facilement.
- Mieux dormir.
- Mieux manger.
- Guérir plus rapidement.
- Faire les choses qui sont importantes pour vous.

Échelle d'intensité de douleur



On vous demandera d'évaluer votre douleur sur une échelle de 0 à 10. Notre but est que votre douleur reste en bas de 4/10.

Le niveau de douleur est différent d'une personne à l'autre. Il est normal d'avoir de la douleur après une opération. L'important est que la douleur soit tolérable au repos et à la mobilisation.

Vous n'allez pas développer une dépendance aux médicaments contre la douleur qui vous seront donnés pour traiter la douleur postopératoire. Avec les médicaments contre la douleur prescrits par le chirurgien, il est possible de bien la contrôler.

Si vous avez eu une chirurgie par laparoscopie (caméra), il est possible que vous ayez de la douleur à l'épaule causée par les gaz qui ont servi à gonfler votre ventre. La mobilisation aide à soulager cette douleur.



Exercices

Exercices de respiration profonde et de toux

L'inspiromètre (Respirex) est un appareil simple qui aide à respirer profondément afin d'éviter la pneumonie.

1



Pressez fermement les lèvres autour de l'embouchure. Inspirez profondément et essayez de maintenir la balle dans les airs aussi longtemps que possible.

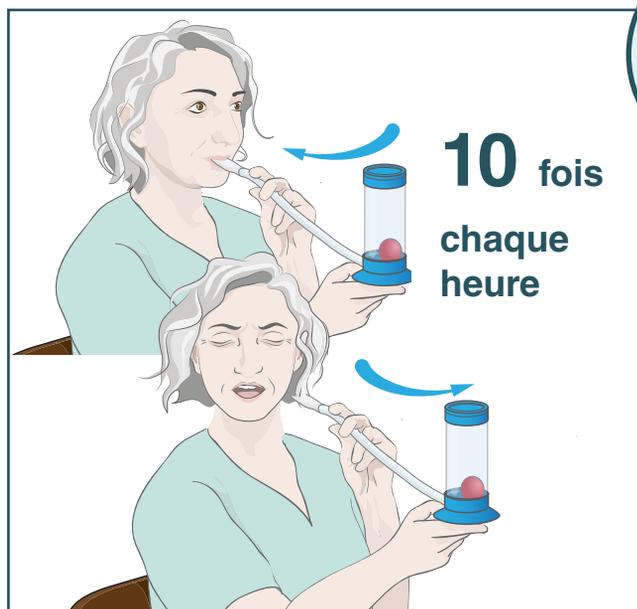
2



Expirez et reposez-vous pendant quelques secondes.



Exercices



3

Répétez 10 fois
chaque heure.

4



**Les exercices de respiration
profonde et de toux aident à
éviter la pneumonie.**

Au besoin, en utilisant un
oreiller ou une petite
couverture pour soutenir
votre incision, prenez une
grande inspiration et tousez.



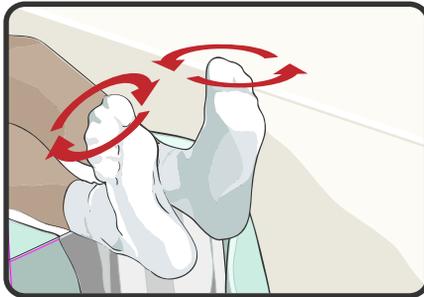


Exercices

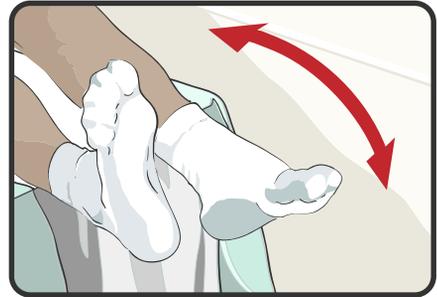
Après la chirurgie, le fait de rester couchée sans bouger peut causer plusieurs problèmes comme la pneumonie, les caillots de sang et l'affaiblissement des muscles. Ces exercices aident à prévenir des complications. Vous pouvez commencer à faire les exercices suivants tout de suite après le réveil et continuer pendant votre séjour à l'hôpital.

Exercices des jambes

Ces exercices aideront la circulation du sang dans vos jambes. Répétez-les 4 à 5 fois chaque 30 minutes quand vous êtes éveillée.



Faites tourner vos pieds vers la droite et vers la gauche.



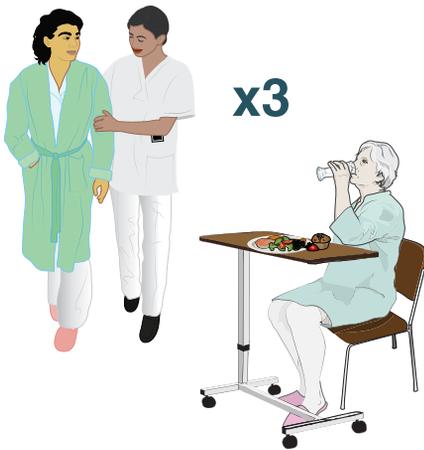
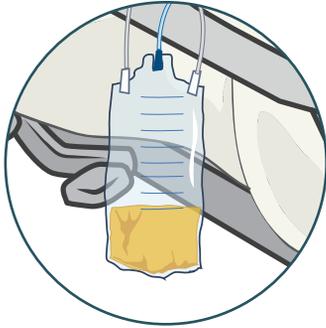
Bougez les orteils et pliez les pieds vers le haut et vers le bas.



Tendez les jambes.



Lendemain de la chirurgie



Activités

- Habituellement, si vous avez une sonde urinaire, elle sera enlevée ce matin.
- Une fois enlevée, levez-vous et marchez pour aller uriner à la toilette. Demandez de l'aide pour la première fois et au besoin les autres fois.
- L'infirmière vous donnera un contenant à installer sur la toilette pour mesurer la quantité d'urine. Avisez-la lorsque vous avez uriné et indiquez la quantité mesurée sur la feuille de dosage. Elle vous expliquera comment faire et à quel moment le faire.
- Idéalement, vous devez être hors du lit de 6 à 8 heures par jour.
- Avec de l'aide, levez-vous et marchez le long du corridor au moins 3 fois par jour. Il est important d'alterner entre le lit et la chaise souvent dans la journée.
- Asseyez-vous sur la chaise pour prendre tous vos repas.

Respiration

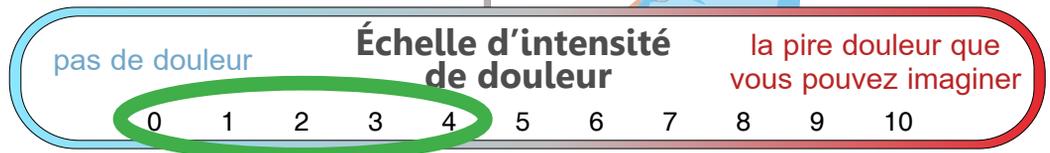
- Faites vos exercices de respiration au moins 10 fois par heure.



Lendemain de la chirurgie

Douleur

- Si votre douleur dépasse le 4 sur l'échelle de la douleur, dites-le à votre infirmière. N'attendez pas.



Repas

- Continuez à boire des liquides et les boissons riches en protéines.
- Mangez des repas solides.
- Mâchez de la gomme pendant 30 minutes 3 fois par jour pour stimuler vos intestins.



x3



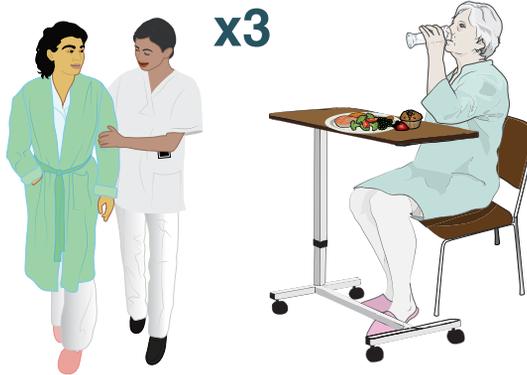
**Planifiez de retourner à la maison dans quelques jours.
Confirmez vos préparatifs de retour à la maison.
(Référez-vous à la page 51).**

Si vous avez subi une chirurgie par laparoscopie (caméra), il est fort probable que vous obteniez votre congé de l'hôpital aujourd'hui. Sinon, planifiez de retourner à la maison dans quelques jours.



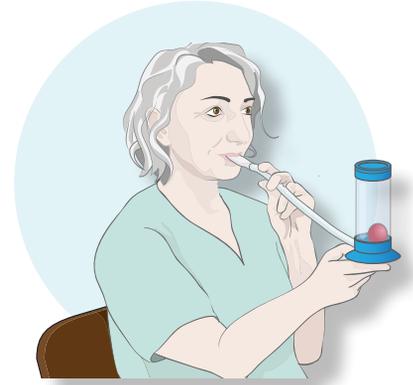
Les jours suivant la chirurgie

Activités



- Avec de l'aide, levez-vous et marchez le long du corridor au moins 3 fois par jour. Il est important d'alterner entre le lit et la chaise souvent dans la journée.
- Asseyez-vous sur la chaise pour prendre tous vos repas.

Respiration



- Faites vos exercices de respiration au moins 10 fois par heure.

Élimination intestinale

Vos intestins recommenceront à fonctionner normalement dans les jours suivant l'opération. Au début, vous aurez des gaz. N'hésitez pas à bouger et à marcher, cela aidera à les évacuer et à favoriser un bon rétablissement intestinal.

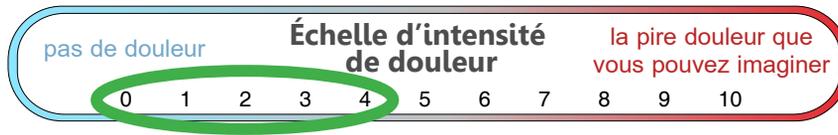
Il est possible que vous observiez de légers saignements vaginaux, mais cela devrait diminuer avec le temps.



Les jours suivant la chirurgie

Douleur

- Si votre douleur dépasse le 4 sur l'échelle de la douleur, dites-le à votre infirmière. N'attendez pas.



Repas

- Continuez à boire des liquides et les boissons riches en protéines.
- Mangez des repas solides.
- Mâchez de la gomme pendant 30 minutes 3 fois par jour pour stimuler vos intestins.



**Planifiez de retourner à la maison.
Assurez-vous que quelqu'un viendra vous chercher lorsque votre congé sera signé.**



Après la chirurgie : préparation du retour à la maison

Activités

- Le troisième jour après la chirurgie, vous devez continuer à faire les mêmes activités que les jours précédents et les augmenter si possible.

Planifiez de rentrer à la maison aujourd'hui

Vous pourrez quitter lorsque tous les intervenants vous auront donné congé. On vous laissera partir lorsque :



- Vous êtes bien soulagée avec les médicaments contre la douleur.
- Vous urinez normalement.
- Vous avez des gaz.
- Vous vous mobilisez normalement et de façon sécuritaire.
- Il est normal d'avoir de légers saignements vaginaux, mais ceux-ci seront moins abondants que lors de vos menstruations.



Attendez de voir l'infirmière avant de partir, elle doit vous remettre des documents et vous donner des explications.

Si vous ne pouvez pas quitter l'hôpital au moment prévu, il se peut que nous vous installions sur un fauteuil de départ. Nous devons préparer votre chambre pour l'arrivée du prochain patient.



Départ de l'unité

Demandez à une personne adulte de venir vous chercher, parce que vous ne pourrez pas conduire après l'opération. Il faut prévoir ce transport à l'avance.

Si vous habitez seule, il serait bien de demander à une personne adulte de rester avec vous durant 24 heures.



Avant votre départ, on vous donnera une prescription et un aide-mémoire pour votre rendez-vous de suivi médical. Il faut absolument aller à ce rendez-vous même si vous vous sentez bien.

Nom du gynécologue :

Date et heure du rendez-vous :

Un billet de présence à l'hôpital ou d'arrêt de travail vous sera donné si nécessaire. Il faut aviser votre gynécologue si vous avez besoin de ces documents.



Départ de l'unité

Formulaires d'assurance

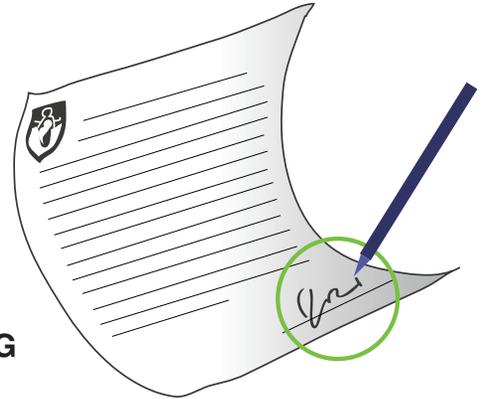
Si vous avez des formulaires d'assurance à faire compléter, **il faut les apporter et les remettre en main propre à la réception du CICL (clinique de gynéco-oncologie) se situant à la réception du Centre intégré de cancérologie de Laval situé au Bloc G de l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé.**

Les heures d'ouverture sont de 7 h 30 à 17 h 30.

Il faut y écrire :

- votre nom,
- votre numéro de téléphone,
- votre numéro de dossier (à droite sur votre carte),
- et le nom du chirurgien.

On vous appellera dans un délai de 7 à 10 jours ouvrables après ce dépôt pour vous remettre vos formulaires complétés.





Consignes

Si vous avez des agrafes sur le ventre, l'infirmière vous donnera les explications pour les faire enlever dans un CLSC.

Soulagement de la douleur

Il est assez commun d'avoir de la douleur pendant quelques semaines après la chirurgie. Pour soulager la douleur, suivez bien la prescription du médecin et les conseils du pharmacien.

À moins d'avis contraire, prenez de l'acétaminophène (Tylenol^{MD}) régulièrement. Si la douleur est plus forte, prenez des narcotiques selon votre prescription.





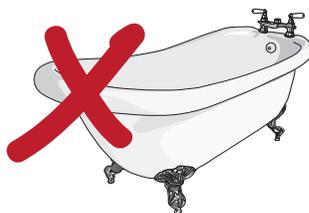
Consignes

Hygiène

Vous pouvez prendre votre douche :

- Dès votre retour à la maison, laissez l'eau couler sur les incisions, mais ne pas frotter.
- Aucun bain n'est permis pendant 2 semaines suivant votre chirurgie.
- Il est assez commun que les plaies soient un peu rouges et sensibles pendant les premières 1 à 2 semaines.
- Il est interdit d'utiliser des tampons jusqu'au rendez-vous avec votre gynécologue.

**Aucun bain pendant
2 semaines.**



**Aucune baignade dans un bain, lac ou piscine
n'est permise pendant deux semaines.**



Alimentation et hydratation



x7 -8

Vous pouvez manger normalement dès votre retour à la maison, allez-y selon votre tolérance.

Si vous avez des nausées (maux de cœur), commencez par des liquides clairs et augmentez graduellement les quantités selon votre tolérance.

Pour éviter la constipation qui peut être causée par les médicaments contre la douleur :



- Buvez 7 à 8 verres d'eau par jour (si aucune restriction médicale).
- La marche peut aider au fonctionnement des intestins.

Il est possible de trouver en vente libre dans les pharmacies des produits riches en fibres tels que « Metamucil^{MD} » ou autre qui vous aideront dans la prise en charge de la constipation.



Si malgré toutes ces tentatives vous n'avez pas eu de selles depuis au moins 3 jours, consultez un professionnel de la santé (médecin de famille, pharmacien, Info-santé 811).



Activités et exercices

Continuez à marcher plusieurs fois par jour. Augmentez graduellement la distance et l'intensité de vos marches jusqu'à ce que vous ayez atteint votre niveau d'activité normal. Pour la plupart des patients, le retour à la maison se fait sans trop de difficulté.

La famille et les amis peuvent vous aider avec :

- Les transports.
- La préparation des repas.
- L'épicerie.
- Le ménage.
- Le lavage.



Vous ne pouvez pas conduire :

- **Les 24 premières heures après la chirurgie.**
- **Tant que vous n'avez pas cessé de prendre un médicament contre la douleur (analgésique narcotique) depuis 24 heures.**
- **Tant que vous n'avez plus d'étourdissement depuis au moins 24 heures.**



Évitez de soulever un poids de plus de 10 lbs/5 kg jusqu'à 8 semaines après votre chirurgie.

En règle générale, si vous n'avez plus aucune douleur, vous pouvez reprendre la plupart de vos activités. Pendant 6 semaines, évitez toute activité sexuelle avec pénétration, mais une stimulation des organes génitaux externes est sécuritaire. Il est possible que votre gynécologue vous donne des instructions différentes.

Votre chirurgien décidera quand vous pourrez retourner au travail. Cela dépendra de votre guérison et du type de travail que vous faites.



Exercices de renforcement au congé

Le renforcement des abdominaux

Le renforcement doit se faire selon certains principes, afin d'optimiser la récupération et d'éviter des inconforts éventuels.

- Un principe important est qu'une contraction de la musculature du plancher pelvien doit précéder et être maintenue tout au long des exercices de renforcement.
- Pour contracter les muscles du plancher pelvien, la consigne : « Retenez les urines et les gaz » est appliquée.

Les exercices de renforcement des abdominaux

- Les exercices peuvent être débutés environ 1 semaine après la chirurgie et doivent être sans douleur.
- Il est suggéré de suivre l'ordre ci-dessous selon les semaines suivant votre chirurgie.

Exercices de départ suggérés :

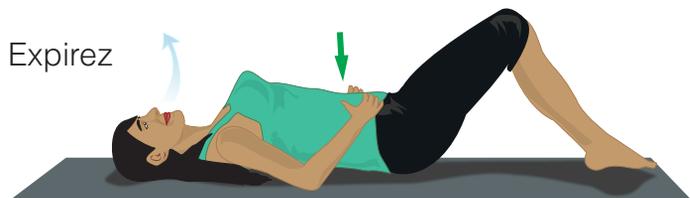
- 5 répétitions à une fréquence de 1 à 2 fois par jour.
- Puis, selon votre tolérance, ajoutez un autre exercice aux mêmes paramètres.
- Toujours selon votre tolérance, augmentez le nombre de répétitions graduellement à 10.



Exercices de renforcement au congé

Semaine 1 : Transverse de l'abdomen (TA)

Exercice 1



1. Couchez-vous sur le dos, genoux fléchis.
2. Inspirez profondément.
3. Durant l'expiration, activez la musculature du plancher pelvien (« Retenez les urines et les gaz ») en premier, puis rentrez doucement votre nombril.
4. Aucun mouvement du bassin, ni de la cage thoracique ne devrait être observé.
5. Relâchez ensuite la contraction.



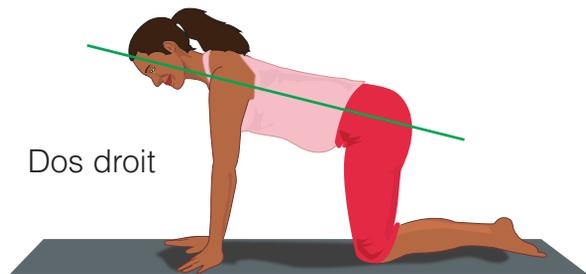
Faites évoluer cet exercice en le faisant en position assise, debout et à 4 pattes.



Exercices de renforcement au congé

Semaine 2 : Transverse de l'abdomen (TA) (4 pattes)

Exercice 2



1. Positionnez-vous à 4 pattes, le dos bien droit.
2. Inspirez profondément.
3. Durant l'expiration, activez la musculature du plancher pelvien (« Retenez les urines et les gaz ») en premier, puis rentrez doucement votre nombril.
4. Aucun mouvement du bassin, ni de la cage thoracique ne devrait être observé.
5. Relâchez ensuite la contraction.



Exercices de renforcement au congé

Semaine 3 : Transverse de l'abdomen (TA)

(4 pattes, lever un bras et progression, lever une jambe)

Exercices 3 et 4



5x pour 5 sec.
par côté



5x pour 5 sec.
par côté



1. Positionnez-vous à 4 pattes, le dos bien droit.
2. Inspirez profondément en ajoutant une élévation d'un bras (exercice n° 3).
 - 5 répétitions à droite et 5 à gauche, pour 5 secondes.
 ou une jambe (exercice n° 4).
 - 5 répétitions à droite et 5 à gauche, pour 5 secondes.
3. Durant l'expiration, activez la musculature du plancher pelvien (« Retenez les urines et les gaz ») en premier, puis rentrez doucement votre nombril.
4. Aucun mouvement du bassin, ni de la cage thoracique ne devrait être observé.
5. Relâchez ensuite la contraction.



Attention, durant ces exercices, vous ne devriez pas sentir votre dos se creuser. Si c'est le cas, vous pouvez lever votre bras ou votre jambe moins haut ou vous assurer de bien activer la musculature profonde (point 2).



Exercices de renforcement au congé

Semaine 4 : Bascule bassin (activation des grands droits)

Exercice 5

1. Couchez-vous sur le dos, genoux fléchis.
2. Basculez légèrement le bassin vers l'arrière afin de coller votre dos au sol.
3. Inspirez profondément.
4. Tenir 5 secondes.
5. Expirez doucement.



Semaine 5 : Résistance sans mouvement des petits/grands obliques (couche intermédiaire)

Exercice 6

1. Sur le dos, genoux fléchis.
2. Rentrez bien votre nombril (tel qu'expliqué à l'exercice n° 1).
3. Levez votre jambe à 90 degrés.
4. Placez le bras du même côté de la jambe levée à l'intérieur du genou.
5. Durant l'expiration, poussez la jambe vers l'extérieur et, en même temps, résistez le mouvement avec votre jambe (aucun mouvement ne devrait alors se produire).
6. Maintenez pendant 5 secondes, puis relâchez doucement toutes les composantes de l'exercice.





Exercices de renforcement au congé

Semaine 6 : Demi-redressement (grands droits) et demi-redressement croisé (obliques)

Exercice 7

1. Sur le dos, genoux fléchis.
2. Basculez légèrement le bassin vers l'arrière afin de coller votre dos au sol.
3. Rentrez bien votre nombril (tel qu'expliqué à l'exercice n° 1).
4. Soulevez la tête et les épaules pour décoller les omoplates (gardez le menton rentré et la nuque allongée tout au long de l'exercice sans tirer sur votre tête).
5. Maintenez 5 secondes, puis relâchez doucement toutes les composantes de l'exercice.



Exercice 8

1. Sur le dos, genoux fléchis.
2. Basculez légèrement le bassin vers l'arrière afin de coller votre dos au sol.
3. Rentrez bien votre nombril (tel qu'expliqué à l'exercice n° 1).
4. Croisez vos bras sur la poitrine, rentrez le menton et gardez la nuque allongée.
5. Soulevez la tête et les épaules pour décoller les omoplates (gardez le menton rentré et la nuque allongée tout au long de l'exercice sans tirer sur votre tête).
6. Maintenez 5 secondes, puis relâchez doucement toutes les composantes de l'exercice.

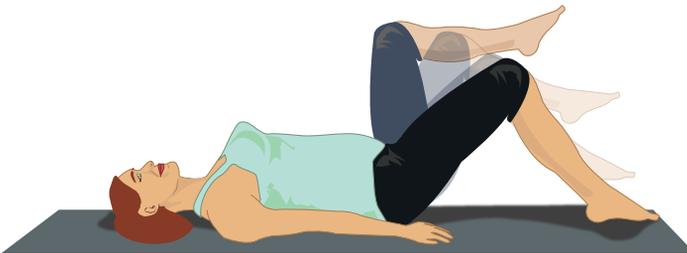




Exercices de renforcement au congé

Semaine 7 : TA (jambe en mouvement une à la fois)

Exercice 9



1. Sur le dos, genoux fléchis.
2. Rentrez bien votre nombril (tel qu'expliqué à l'exercice n° 1.)
3. Levez votre jambe à 90° degrés.
4. Maintenez 5 secondes, durant l'expiration, redescendez la jambe en maintenant le dos immobile sans lui permettre de se creuser.
5. Répétez l'exercice de l'autre côté. Levez votre autre jambe à 90° degrés.
6. Maintenez 5 secondes, durant l'expiration, redescendez la jambe en maintenant le dos immobile sans lui permettre de se creuser.



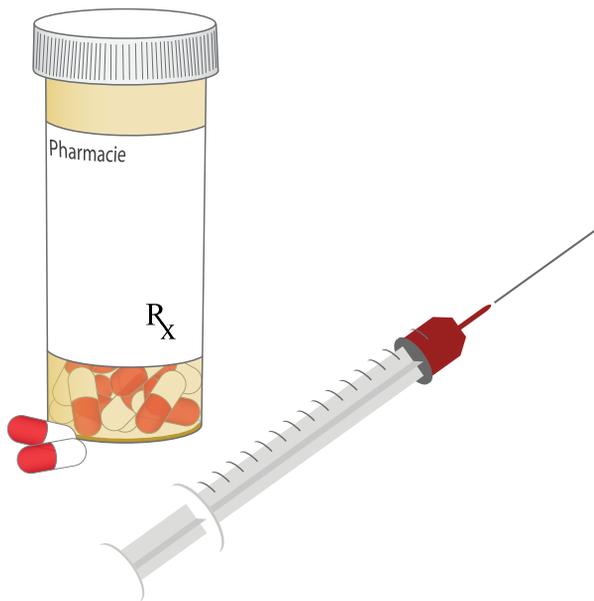
Les médicaments

Lovenox^{MD} (Enoxaparine sodium) :

Lovenox^{MD} (Enoxaparine sodium) est un anticoagulant utilisé pour prévenir les caillots sanguins. Il s'agit d'une injection qui est donnée une fois par jour.

La plupart des patientes opérées recevront des injections de Lovenox^{MD} à l'hôpital.

Après votre congé de l'hôpital, selon la décision de votre gynécologue, il est possible que vous continuiez les injections de Lovenox^{MD}. Durant votre hospitalisation, votre infirmière vous guidera dans l'apprentissage de la technique d'auto-administration de celle-ci.





Complications

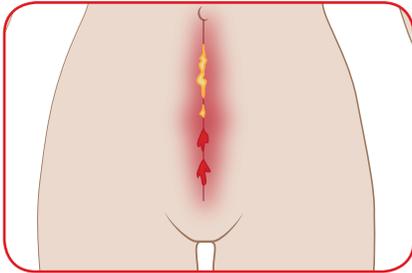


Si vous avez de la difficulté à respirer...

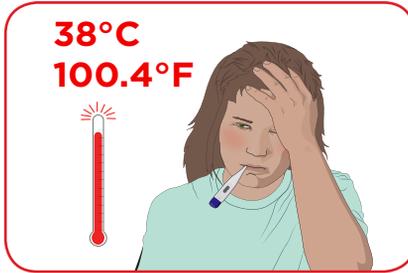
Appelez immédiatement **Urgences-santé** au **9-1-1** ou présentez-vous à l'urgence.



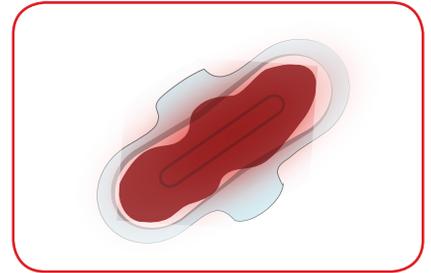
Si vous présentez un ou plusieurs des signes ou symptômes tel que :



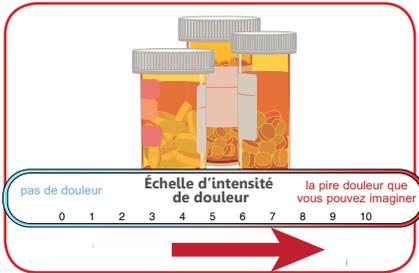
Votre incision est chaude, rouge ou il y a un écoulement jaune ou vert.



Vous faites de la fièvre (38°C/100,4°F).



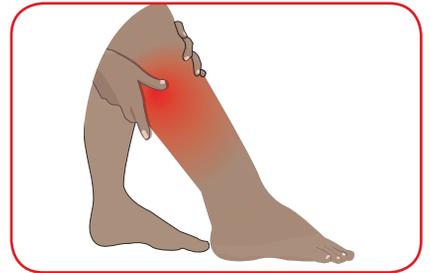
Des saignements vaginaux remplissant 1 serviette hygiénique par heure.



Votre douleur augmente et n'est pas soulagée par les médicaments.



Vous avez des nausées ou des vomissements et ne pouvez pas tolérer les liquides.



Signes de thrombophlébite :

Si vous observez une rougeur, de la chaleur, de l'enflure, une diminution ou une perte de sensation au niveau d'un mollet ou si vous de la douleur sous forme de crampe.



Appelez une infirmière d'Info-Santé au 811 en tout temps (24 h/24) ou présentez-vous à l'urgence ou voir les références à la page 59.



Les ressources disponibles

Clinique externe

| | |
|--|---------------------------|
| Clinique de préadmission (avant la chirurgie seulement) | 450 975-5566 |
| Centre intégré de cancérologie de Laval (CICL) | 450 975-5359, poste 24058 |

CLSC

Région de Laval

| | |
|------------------------------|---------------------------|
| Accueil santé première ligne | 450 627-2530, poste 64922 |
| CLSC du Marigot | 450 668-1803 |
| CLSC des Mille-Îles | 450 661-2572 |
| CLSC du Ruisseau -Papineau | 450 682-2952 |
| CLSC de Ste -Rose | 450 622-5110 |

Région des Laurentides

| | |
|---|--------------|
| Centre intégré de santé et de services sociaux des Laurentides | 450 436-8622 |
|---|--------------|

Région de Lanaudière

| | |
|---|--------------------------------|
| Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière | 450 759-1157 1 800 668-9229 |
|---|--------------------------------|



24 heures sur 24, 7 jours sur 7

Pour toute urgence..... composez le 911
Pour Info-Santé..... composez le 811



Retrouvez nous sur le web

www.lavalensante.com



Conseils pour vous aider à arrêter de fumer

Il y a 4 phases pour arrêter de fumer:

- 1 La préparation.
- 2 Le choix d'une date d'arrêt.
- 3 Passer l'étape du sevrage.
- 4 Lutter contre les rechutes.

- Arrêtez de fumer dès maintenant. Vous êtes déjà en route vers la fin de votre dépendance au tabac.
- Allez-y un jour à la fois. Imaginez-vous en tant que non-fumeur. Soyez fière de vos efforts.
- Demandez à votre famille et à vos amis de ne pas fumer devant vous.
- Encouragez un membre de votre famille ou un ami à arrêter de fumer en même temps que vous.
- Joignez-vous à un groupe pour personnes qui essaient d'arrêter de fumer.
- Informez-vous auprès de votre médecin à propos des types d'aide pour arrêter de fumer, comme le timbre à la nicotine.



Pour obtenir plus d'information, appelez:

Cible Santé

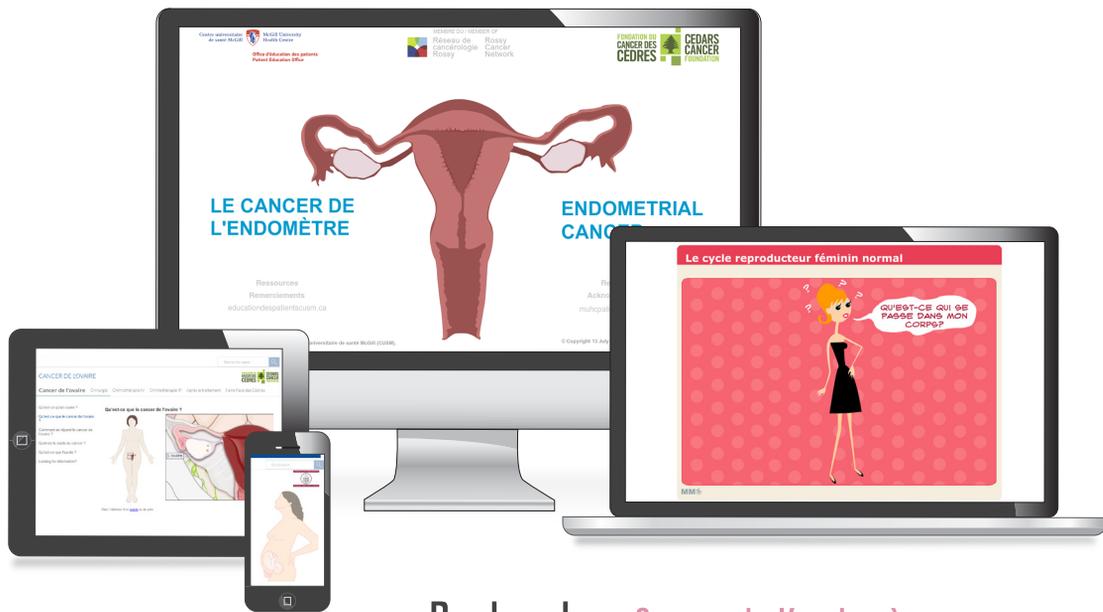
450 978-8300, option 1, poste 13169

1 866-JARRETE (527-7383)

jarrete.qc.ca

Vous cherchez de l'information sur

La SANTÉ des FEMMES ?



Recherche: Cancer de l'endomètre
Cancer de l'ovaire
Chirurgies gynécologiques
Santé sexuelle

Visitez notre collection
educationdespatientscumc.ca

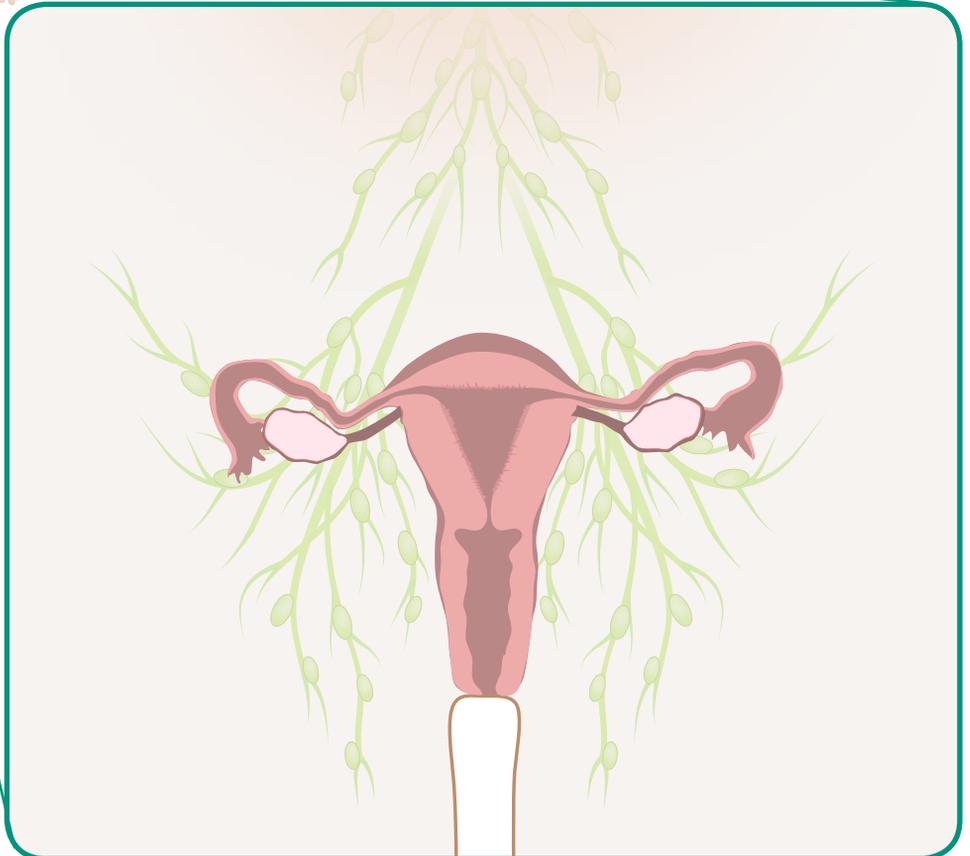
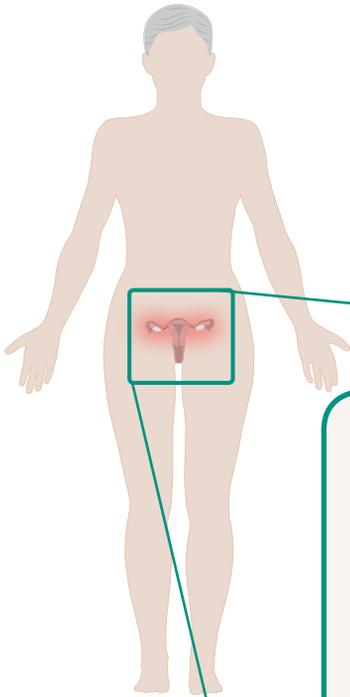


Centre universitaire
de santé McGill  McGill University
Health Centre

Office d'éducation des patients
Patient Education Office



Image de référence



Notes et questions



A series of horizontal dotted lines for writing notes and questions.

**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Laval**

Québec 

Hôpital de la Cité de la Santé

1755, boulevard René-Laennec

Laval (Qc) H7M 3L9

Tél : 450 668-1010

www.lavalensante.com