Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval

GUIDE DE PRÉPARATION À UNE CHIRURGIE

APPORTEZ CE GUIDE LE JOUR DE VOTRE OPÉRATION

Chirurgies de la glande thyroïde et des parathyroïdes

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

Lisez-le avec votre famille.

Québec

PROJET

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval, 2020

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020
ISBN 978-2-550-85828-7 (version imprimée)
ISBN 978-2-550-85824-9 (PDF)

La reproduction d'un extrait quelconque de ce feuillet, par quelque procédé que ce soit, est interdite sans l'autorisation écrite de l'éditeur.

TABLE DES MATIÈRES

ANATOMIE 5
Glande thyroïde 5
Chirurgie de la thyroïde 6
Qu'est-ce que l'hémithyroïdectomie ? 6
Qu'est-ce qu'une thyroïdectomie totale ? 6
Qu'est-ce qu'une parathyroïdectomie totale ? 6
Qu'est-ce que l'exploration des parathyroïdes ? 6
Restriction du tabac 8
Alcool 8
Planification du congé 8
AVANT L'OPÉRATION 9
Date et heure de l'admission 9
PRÉPARATION AVANT L'OPÉRATION 10
Les médicaments à arrêter ou à continuer 10
LA VEILLE DE LA CHIRURGIE 11
Hygiène préopératoire 13
Quoi apporter à l'hôpital 14
ARRIVÉE SUR L'UNITÉ 15
Consentement à la chirurgie et à l'anesthésie 15
Salle d'opération 16
RETOUR À L'UNITÉ DE CHIRURGIE D'UN JOUR OU À L'UNITÉ D'HOSPITALISATION 17
Contrôle de la douleur 18
Techniques pour soulager la douleur 18
Exercices de respiration 19
Spirométrie 19
Exercices de circulation 21
Le lever 22
DÉPART DE L'UNITÉ 23
RETOUR À LA MAISON 24
Votre incision 24
Hygiène 24
Allaitement maternel 24

PROJET

Alimentation et hydratation 25
Activités 26
COMPLICATIONS 28
LES RESSOURCES DISPONIBLES 29
BIBLIOGRAPHIE 30
RÉFÉRENCES 31
NOTES ET QUESTIONS 32

PROJET

ANATOMIE

Glande thyroïde

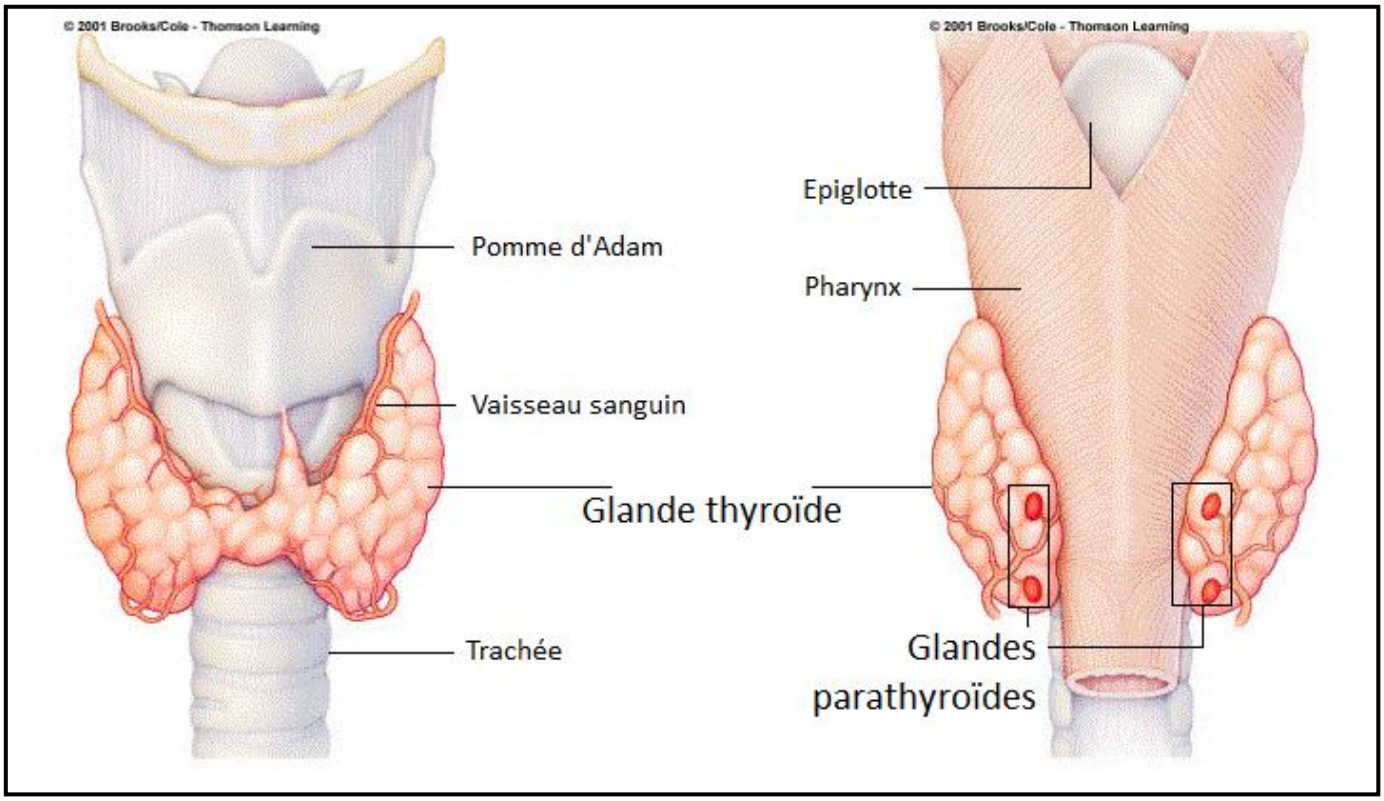
La thyroïde est une glande en forme de papillome située dans le cou devant la trachée et le larynx.

Elle est composée de deux lobes réunis par un isthme. Chaque lobe mesure environ 4 cm de longueur par 1 à 2 cm de largeur. La glande thyroïde est responsable de la production des hormones thyroïdiennes.

Ces hormones sont essentielles à la croissance et à la régulation des fonctions de l'organisme.

On retrouve adjacente à la thyroïde quatre (4) glandes parathyroïdes. Ces quatre (4) petites glandes, parfois difficiles à identifier, ont la grosseur d'un grain de fève.

Les parathyroïdes régularisent l'absorption et l'utilisation du calcium. Une seule glande suffit à assurer une fonction normale.



Chirurgie de la thyroïde

- Certains problèmes thyroïdiens nécessiteront une chirurgie lorsque la glande augmentera au point de donner de l'inconfort ou une compression (goitre). Parfois, il s'agit d'un ou de plusieurs nodules (bosses) qui augmentent de volume et qui sont suspects de tumeur à la biopsie.
- On peut alors retrouver une tumeur bénigne (adénome) ou plus rarement une tumeur maligne (cancer de la thyroïde). Le taux de guérison des cancers thyroïdiens est très élevé après les traitements appropriés.
- Au Canada, les troubles de la glande thyroïde sont fréquents et ils affectent en moyenne une personne sur 20.
- Les troubles thyroïdiens sont plus fréquents chez les femmes que chez les hommes.
- Au Canada, depuis une cinquantaine d'années, les affections thyroïdiennes provenant d'une carence en iode sont moins fréquentes, en raison des compléments d'iode ajoutés au sel et au pain.

Qu'est-ce que l'hémithyroïdectomie ?

- L'hémithyroïdectomie est la chirurgie qui consiste à l'ablation de la moitié de la glande thyroïde. La partie saine de la glande est laissée en place et fonctionne normalement.
- On doit protéger le nerf récurrent laryngé dont le traumatisme peut donner une raucité de la voix temporaire ou permanente (1% de la clientèle opérée). Très rarement, une hémorragie peut nécessiter une seconde intervention (1% de la clientèle opérée).

Qu'est-ce qu'une thyroïdectomie totale ?

- La thyroïdectomie totale est nécessaire dans le cas de goitre diffus ou de cancer de la thyroïde. Ceci sous-entend une médication (Synthroïd^{MD}) à vie pour remplacer sa fonction. On doit protéger les deux nerfs récurrents laryngés dont le traumatisme peut donner une raucité de la voix temporaire ou permanente (1% de la clientèle opérée). Par ailleurs, au moins une glande parathyroïdienne doit être préservée sinon une médication de remplacement (vitamine D, calcium) est nécessaire à vie (1% de la clientèle opérée). Très rarement, une hémorragie postopératoire peut nécessiter une seconde intervention.

Qu'est-ce qu'une parathyroïdectomie ?

L'intervention chirurgicale est nécessaire dans le cas d'un fonctionnement excessif (hyperparathyroïdie). Ceci peut être dû à une tumeur bénigne (adénome) ou plus rarement à un dérèglement des quatre glandes (hyperplasie, insuffisance rénale).

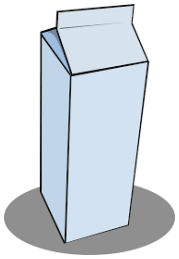
Qu'est-ce que l'exploration des parathyroïdes ?

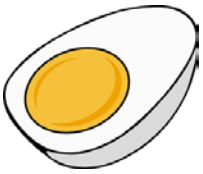
- L'intervention chirurgicale consiste à identifier les quatre glandes et à déterminer s'il faut procéder à l'ablation d'une ou de plusieurs glandes.
- Rarement une réimplantation partielle d'une glande est nécessaire (surtout chez l'insuffisance rénale). Il peut arriver un échec alors que l'exploration ne permet pas l'identification de toutes les glandes (5% de la clientèle opérée).
- On doit préserver autant que possible les nefs récurrentes dont le traumatisme peut donner une raucité de la voix temporaire ou permanente (1% de la clientèle opérée).
- Cette chirurgie donne une baisse transitoire du calcium, rarement permanente, que l'on doit surveiller dans les jours suivants l'intervention.

Diète préopératoire

Cette diète a pour but de vous donner la force et les éléments nutritifs nécessaires pour un prompt rétablissement

Suggestions pour enrichir l'apport en protéines





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, laits, laits frappées, 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
Yogourt grec	Fruits frais ou en conserve, légumes, pommes de terre, riz, crêpes, plats en cocotte, ragoûts, soupes, trempettes de légumes ou de fruits
Œufs durs	Sandwiches, salades, légumes, pommes de terre, sauces et soupes
Beurre d'arachide ou beurre de noix	Biscuits, laits frappés, sandwiches, craquelins, muffins, tranches de fruits, rôties, crème glacée
Tofu	Laits frappés, 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, pomme de terre au four, pâtes

★ Pour compléter votre alimentation vous pouvez aussi prendre un supplément de type Ensure[MD] ou Boost[MD]

Restriction du tabac

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

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

- votre CLSC au **450-978-8300 poste 3169** (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)**.

Site internet : **jarrete.qc.ca/**

Alcool

Images : pixabay

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.

Pour obtenir de l'aide dès maintenant contactez la ligne régionale (pour les résidents de Laval) :

Alcochoix+Laval au 450-622-5110 poste 64005
www.alcochoixplus.gouv.qc.ca

Planification du congé

Avant votre opération, il est important de bien préparer votre retour à domicile. Vous devez prévoir plusieurs choses :

- Trouver une personne adulte pour venir vous chercher à l'hôpital. Il faut penser ce transport à l'avance. Cette personne doit être disponible pour venir vous chercher au moment où votre congé est signé.

- Préparer des repas d'avance pour les jours suivant l'opération.
- Prévoir de l'aide pour les courses, le ménage et les rendez-vous au besoin.
- Si vous vivez seul(e) et que votre opération peut réduire votre mobilité, vous devez penser si vous allez avoir besoin qu'un adulte reste avec vous durant la convalescence.

AVANT L'OPÉRATION

Date et heure de l'admission

- Vous allez recevoir un appel de la préadmission de l'hôpital.
- La secrétaire vous dira le jour de votre opération.
- L'heure d'arrivée à l'hôpital vous sera donnée par téléphone 24 à 48 heures avant l'opération.

ATTENTION

Une semaine avant la date de votre opération, si 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
- ❒ une grossesse possible ou non confirmée
- ❒ Rougeur, inflammation, écoulement, plaie ou toute autre problématique au site opératoire

Appelez sans tarder
pour en informer l'agente administrative

☎ **ORL** **450-975-5490**

PRÉPARATION AVANT L'OPÉRATION

Les médicaments à arrêter ou à continuer

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

- ❒ **Aspirine**[MD], ❒**Asaphen**[MD], ❒**Rivasa**[MD], ❒**Entrophen**[MD], ❒**Novasen**[MD], ❒**Persantin**[MD], **MSD** ❒ **AAS**, ❒ **Aggrenox**[MD] (**Dipyridamole**/**AAS**), etc.
- ❒ Arrêter _____ jours avant la chirurgie
- ❒ Ne pas arrêter
- ❒ **Plavix**[MD] (**clopidogrel**)
- ❒ Arrêter _____ jours avant la chirurgie
- ❒ Ne pas arrêter
- ❒ **Prasugrel**[MD] (**Effient**), ❒**Ticlid**[MD] (**Ticlopidine**),
- ❒ **Ticagrelor**[MD] (**Brilinta**)
- ❒ Arrêter _____ jours avant la chirurgie
- ❒ Ne pas arrêter

Vous pouvez prendre des médicaments comme Tylenol[MD]*, Tylenol*[MD] *extra-fort, acétaminophène et Tempra*[MD] *jusqu'à minuit la veille de l'opération.*

- **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

Si vous prenez du **Coumadin**[MD], **Sintrom**[MD]**, Pradaxa**[MD]**, Xarelto**[MD]**, Eliquis**[MD], **Lixiana**[MD] **:**

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

Lorsque le service de la pharmacie aura reçu les résultats, il vous appellera de nouveau pour vous dire quand arrêter de prendre ce médicament.

C'est obligatoire de bien respecter cette consigne.

LA VEILLE DE LA CHIRURGIE

➔ **<u>Pour tous les usagers :</u> À partir de minuit la veille de l'opération :**

- Ne pas manger de nourriture solide

- Ne pas manger ou boire des produits laitiers

- Ne pas consommer d'alcool et ne pas fumer

- Pour la consommation de liquides clairs, référez-vous aux tableaux de la page suivante

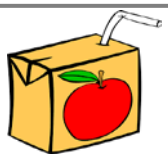
❖ **Selon les consignes de l'infirmière :**

❍ **<u>Je dois rester à jeûn</u>** (rien boire, ni manger à partir de minuit la veille de l'opération). Ne pas mâcher de gomme ni manger des bonbons.

Vous pouvez vous brosser les dents en évitant d'avaler l'eau.

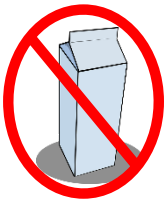
OU

❍ **<u>Je dois boire des liquides clairs</u>** avant l'opération.



Les liquides clairs permis sont :

- eau
- jus sans pulpe (obligatoirement)
- café ou thé noir (aucun lait)



Attention de boire SEULEMENT ces liquides clairs et rien d'autre.

Quand arrêter de boire des liquides clairs?

Il faut arrêter de boire ces liquides <u>le matin de l'opération</u>. Le moment précis d'arrêt dépend de l'heure à laquelle vous devez arriver à l'hôpital le matin de l'opération. Rappelez-vous que l'heure d'arrivée vous sera donnée par téléphone 24 à 48 heures avant l'opération.

Je dois arriver à l'hôpital à…	Je dois cesser de boire les liquides clairs à…
Avant 10h00 am	6h00 am
Après 10h00 am	8h00 am
Je suis en attente à la maison, je n'ai pas d'heure d'arrivée, mon opération est sur appel	11h00 am

<u>IMPORTANT :</u>

Le respect de ces consignes vous assure de subir votre opération de façon sécuritaire et d'éviter des complications graves.

Si vous n'avez pas bien respecté cette consigne, vous devez aviser l'infirmière en arrivant à l'hôpital.

Hygiène préopératoire

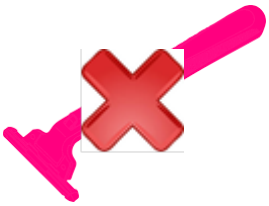
❒ **Savon désinfectant** (Dexidin 4%) : Le matin de votre opération, vous devez prendre une douche avec le savon antimicrobien acheté à la boutique cadeaux à l'entrée principale du bloc C ou du bloc D ou à la pharmacie. Vous devez vous savonner le corps du menton jusqu'aux orteils et rincer par la suite.

Mettez des **vêtements propres** après votre douche

Images : pixabay

Pas de maquillage, de faux cils, de vernis à ongles (doigts et orteils), de faux ongles, de crème, de déodorant, de parfum, de bijoux ou de piercings corporels

Ne rasez pas la zone qui sera opérée



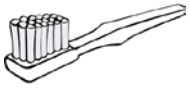
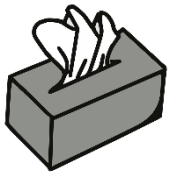
Médicaments

Prenez **SEULEMENT** ces médicaments
(avec une gorgée d'eau)

Si vous ne respectez pas toutes ces consignes, votre opération pourrait être annulée

Quoi apporter à l'hôpital

- Ce guide ;
- Votre carte d'assurance-maladie valide, non expirée ;
- Votre carte de l'hôpital ;
- Vos médicaments, gouttes et pompes dans leur pot d'origine ;
- La liste complète de vos médicaments : demander cette liste à votre pharmacien ;
- Pantoufles, robe de chambre, vêtements et chaussures confortables ;
- Mouchoirs, brosse à dents et savon ;
- Calepin et crayon ;

- Si vous portez des lunettes, des verres de contact, une prothèse auditive ou un dentier : apportez les trousses ou contenants appropriés et identifiés à votre nom ;
- Si vous utilisez une canne, des béquilles ou une marchette, apportez-les à l'hôpital et identifiez-les à votre nom ;

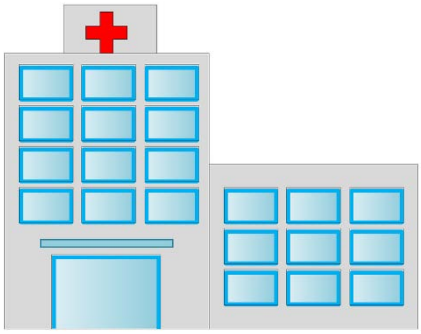
Veuillez laisser tous vos <u>bijoux</u> et autres <u>objets de valeur</u> à la maison.

L'hôpital n'est pas responsable des objets perdus ou volés

(les casiers ne sont pas sous clés)

Les bagues devront être coupées si elles ne sont pas retirées

ARRIVÉE SUR L'UNITÉ



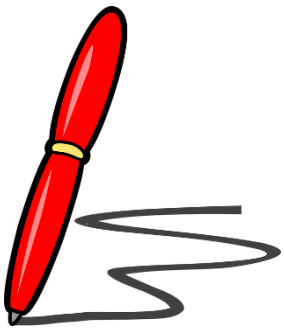
☐ **Si l'opération se fait en chirurgie d'un jour (CDJ)** : allez directement à l'unité de chirurgie d'un jour (CDJ), au 1er étage du Bloc B (Local 1.165). L'heure de l'opération vous sera donnée une fois arrivé sur l'unité.

VOUS NE COUCHEZ PAS À L'HÔPITAL.

☐ **Si vous devez rester à l'hôpital après votre opération :** allez à l'accueil au local RC-5. L'heure de l'opération vous sera donnée une fois arrivée sur l'unité.

- **Une seule personne** peut vous accompagner.
- **Important :** Prévoir un délai d'attente entre l'heure d'arrivée et l'heure de la chirurgie. Prévoir du divertissement (lecture, musique "avec écouteurs", etc.)

Consentement à la chirurgie et à l'anesthésie



Pendant votre rencontre en 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 de l'opération lorsqu'il vous a annoncé que vous serez opéré.

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. Vous devrez signer la feuille de consentement le matin de votre opération.

Pour plus d'informations concernant l'anesthésie, veuillez lire le guide « Rôle de l'*anesthésie - feuillet d'enseignement* » qui vous sera donné par l'infirmière pendant votre rencontre en préadmission.

Salle d’opération

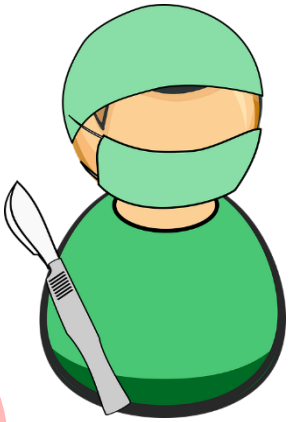


Image : pixabay

Au moment de partir pour la salle d’opération, vous devez porter uniquement la jaquette d’hôpital et aucun autre vêtement personnel.

Vous devez avoir enlevé :

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

On vous dirigera vers la salle d’opération

L’anesthésiste vous rencontrera une fois arrivé au bloc opératoire pour discuter avec vous des modalités d’anesthésie et de soulagement de la douleur les plus adaptés pour vous.

RETOUR À L'UNITÉ DE CHIRURGIE D'UN JOUR OU À L'UNITÉ D'HOSPITALISATION

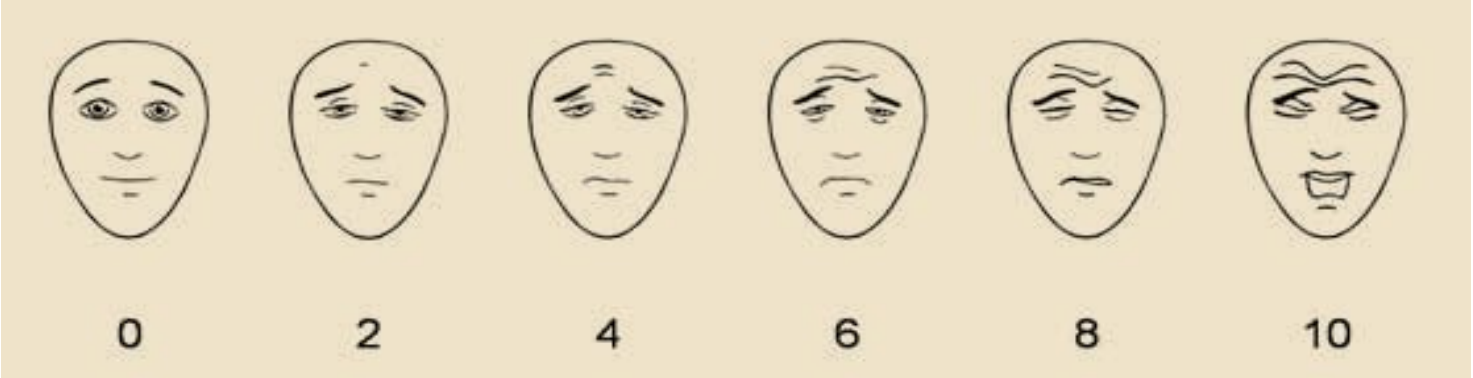
Le personnel vous installera confortablement sur votre civière ou lit et prendra vos signes vitaux plusieurs fois. L'infirmière doit aussi vérifier votre pansement.

Il y a une possibilité que votre chirurgien installe un drain (rare) au niveau de la plaie afin de prévenir l'accumulation de sang et d'autres liquides lors de la thyroïdectomie totale. Celui-ci vous a avisé de cette possibilité, s'il y a lieu. Il y a toujours la possibilité qu'il en installe un dans l'éventualité qu'un saignement imprévu se manifeste.

Contrôle de la douleur

Il est normal d'avoir de la douleur après une opération. Le niveau de douleur est différent d'une personne à l'autre. Par contre, avec les médicaments contre la douleur, prescrits par le chirurgien, il est possible de bien contrôler la douleur.

On vous demandera d'évaluer votre douleur sur une échelle de 0 à 10



ZONE CIBLE DE LA DOULEUR

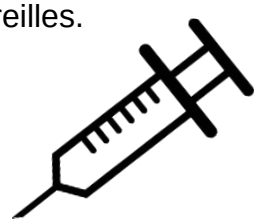
Notre but est que votre douleur reste en bas de 4 / 10

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.

Techniques pour soulager la douleur

La douleur se manifeste avec une sensation de brûlure qui irradie jusqu'aux oreilles.



<u>Analgésie (médicaments contre la douleur)</u>

- Les médicaments en injection (piqûre) vous seront donnés si votre douleur est trop grande.
- Les médicaments en comprimé (pilule) vous seront donnés dès que vous pouvez le tolérer ou vous alimenter.

Exercices de respiration

Respirations profondes

*

À faire dès votre réveil

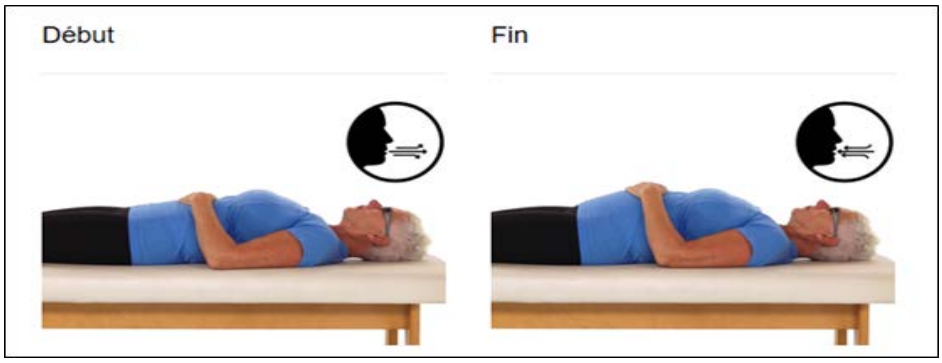


Image : physiotec

1. Étendez-vous sur le dos, les jambes légèrement repliées. Placez une main sur votre ventre et l'autre en dessous des seins.
2. **Inspirez lentement et profondément par le nez ou par la bouche** comme si vous sentiez une fleur ou par la bouche. À ce moment, vous sentez vos poumons se gonfler. Seule la main sur votre ventre doit se soulever.
3. En gardant les lèvres pincées, expirez **lentement** par la bouche à travers vos lèvres. Cela vous prendra alors 2 fois plus de temps. Expirez pour faire sortir l'air de vos poumons jusqu'à la sensation d'un léger resserrement du bas ventre.

Cet exercice n'est pas facile à faire. Il faut donc vous pratiquer avant votre opération.

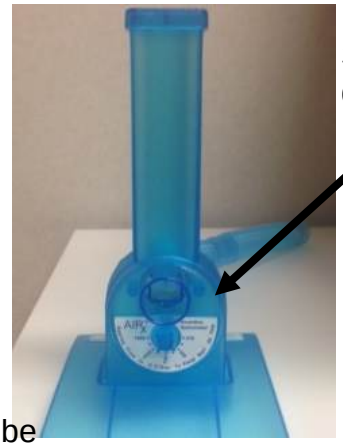
Spirométrie

**L'infirmière de la clinique de préadmission vous remettra l'appareil s'il est requis pour vous.*

Comment faire?

Enlever l'appareil de son emballage. Relier l'embout buccal au tube. Ensuite, relier le tube à l'embranchement de l'autre côté du sélecteur de débit.

1. Installez-vous confortablement position assise ;
2. Réglez le niveau d'inspiration tournant le sélecteur du débit vers la droite pour augmenter difficulté de l'exercice ;



Photos : CISSS de Laval

3. Tenez l'appareil droit devant vous (s'il est penché, c'est trop facile), expirez normalement;

4. Placez les lèvres autour de l'embout buccal de façon bien étanche, puis **inspirez** en prenant assez d'air pour faire lever la boule;

5. Continuez d'inspirer pour garder la boule élevée pendant 3 secondes. Cette étape permet de bien remplir vos poumons. Garder votre inspiration pendant 3 secondes même si la boule est descendue.

6. Puis, expirez par la bouche les lèvres pincées. Prenez un temps de pause pour respirer normalement, puis recommencez.

7. Répétez les étapes 4 à 6 environ 5 minutes par heure ou selon les directives de l'infirmière.

Laissez l'appareil près de vous pour vous encourager à faire ces exercices. Entre les utilisations, vous pouvez apposer l'embout buccal au bout du tube.

Les exercices respiratoires de spirométrie (Respirex) permettent de :

- Faciliter l'élimination des sécrétions dans les poumons pour prévenir les complications respiratoires.
- Retrouver et maintenir une bonne expansion des poumons.
- Stimuler la respiration profonde qui peut être diminuée par l'anesthésie et les médicaments contre la douleur.
- Favoriser le bien-être et vous aider de reprendre vos activités habituelles plus rapidement.

Exercices de circulation[1]

Ces exercices favorisent la circulation sanguine dans vos jambes pendant que vous êtes couché. Ils sont très importants, car ils permettent d'éviter de graves complications, tels que des caillots dans les veines des jambes (thrombophlébite).

- **Flexion et extension des orteils**

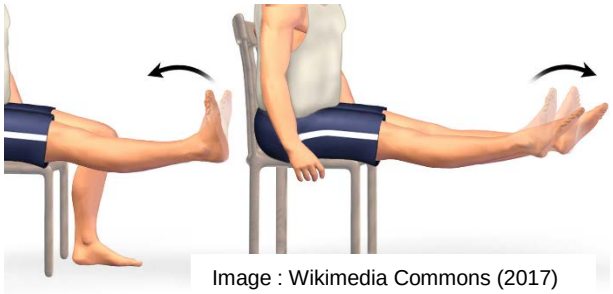


Image : Wikimedia Commons (2017)

Couché(e) sur le dos ou assis(e), les jambes allongées, pointez vos orteils vers le pied du lit, puis pointez-les vers votre menton. Répétez l'exercice 30 fois par minute, durant 1 à 2 minutes, toutes les 2 heures.

- **Rotation des chevilles**

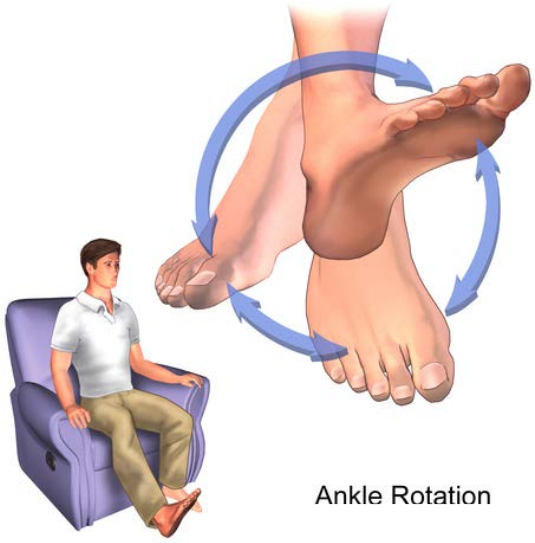


Image : Wikimedia Commons (2017)

Couché(e) sur le dos ou assis(e), faites des cercles avec votre cheville, de gauche à droite, puis de droite à gauche. Répétez l'exercice 30 fois par minute, durant 1 à 2 minutes, toutes les 2 heures.

[1] Les exercices circulatoires sont tirés de Paradis et Poissant

Le lever

Lors de votre premier lever, le personnel sera là pour vous aider. Il faut marcher et augmenter la distance de marche à chaque lever. Allez-y, graduellement.

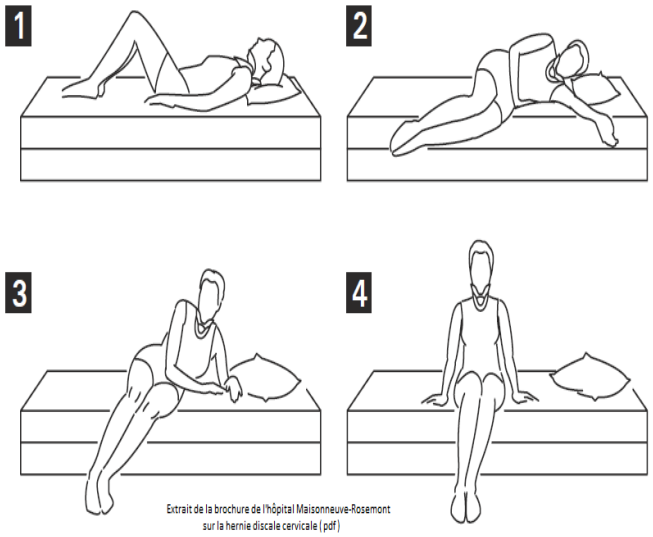
Pour vous aider à sortir et entrer dans le lit, il faut que la tête du lit soit un peu élevée.

1. Tournez-vous sur le côté non opéré.

2. Poussez contre le matelas avec le coude du côté non opéré et la main de l'autre côté afin de vous asseoir sur le bord du lit. Glissez vos jambes hors du lit en même temps.

3. Restez dans cette position pour quelques minutes. Prenez de grandes respirations et bougez les pieds.

4. Si vous ne vous sentez pas bien, dites-le tout de suite à l'infirmière ou au préposé.



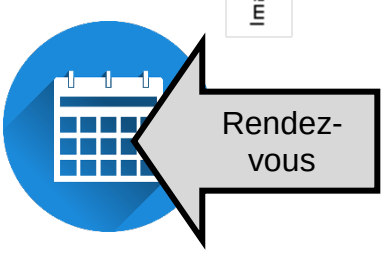
Extrait de la brochure de l'hôpital Maisonneuve-Rosemont sur la hernie discale cervicale (pdf)

Le personnel va vous aider à vous asseoir au fauteuil si vous avez besoin.

DÉPART DE L'UNITÉ

Image : torange.biz

Images : pixabay



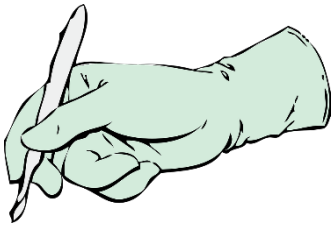
- C'est votre chirurgien qui vous donnera votre congé.
- Demandez à une personne adulte de venir vous chercher, parce que vous ne pourrez pas conduire après l'opération. Il faut penser ce transport d'avance.
- Si vous habitez seul(e), il serait bien de demander à une personne adulte de rester avec vous durant 24 h, par sécurité.
- L'infirmière vous donnera une prescription de médicaments contre la douleur que vous devrez aller chercher à votre pharmacie. Au besoin, elle vous donnera aussi un dépliant : « *Ce que vous devez savoir si vous prenez un médicament narcotique pour la douleur* ».
- L'infirmière vous donnera un rendez-vous de suivi avec votre chirurgien. Il faut absolument aller à ce rendez-vous même si vous vous sentez bien.
- Un billet de présence à l'hôpital ou d'arrêt de travail vous sera donné si vous en avez besoin. Il faut aviser votre chirurgien si vous avez besoin de ces documents.

* N.-B. Si vous avez des formulaires d'assurance à faire compléter, communiquez avec la secrétaire de votre ORL, à son bureau privé. (cf. référence des ORL à la page 29)

Tous les formulaires doivent être acheminés au bureau privé. **Aucun formulaire ne sera rempli à l'hôpital le jour de la chirurgie.**

RETOUR À LA MAISON

Votre incision



Autant que possible, le chirurgien tentera de faire l'incision (la plaie) dans un pli cutané naturel (peau du cou).
Une sensation d'engourdissement ou de brûlure autour des plaies est possible. Cette sensation disparaitra progressivement.

Hygiène

Ne pas mouiller le pansement pendant une semaine.

L'infirmière de l'unité vous indiquera la conduite à suivre concernant le retrait du pansement. La douche sera permise après le retrait du pansement.

Le premier pansement sera changé 24 heures après la chirurgie et le drain sera retiré au même moment s'il y a lieu.

Sous le pansement se retrouvent des diachylons de rapprochement (Stéristrip^{sMD}). Vous les laisserez se décoller d'eux-mêmes et s'ils ne sont pas tombés, après 7 à 10 jours, vous pourrez les retirer.

La douche est permise même si les diachylons de rapprochement (Stéristrip^{sMD}) sont en place.

Les sutures résorbables (points fondants) ferment la plaie. Ils tomberont après 3 semaines.

La plaie peut être nettoyée avec un savon doux, non parfumé, bien rincer puis bien assécher à partir d'une semaine après l'opération.

Retour au travail

Selon votre intervention, votre chirurgien et l'infirmière vous expliqueront les détails de votre convalescence. Cela dépend de l'opération et du type de travail que vous faites. En général, la convalescence varie de 3 à 4 semaines.

Allaitement maternel

Si vous allaitez, demandez au chirurgien ou à l'infirmière si vous pouvez continuer.

Généralement, il faut attendre 2 à 3 heures après une anesthésie générale pour allaiter votre bébé. Dès votre retour à la maison, vous pouvez allaiter si vous êtes bien éveillée et confortable.

Alimentation et hydratation

Généralement, vous pouvez manger normalement après la chirurgie. Commencez par des repas légers et ajustez votre alimentation selon votre tolérance.

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

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

- Mangez beaucoup de fibres (céréales, pain à grains entiers, fruits, légumes, etc.)
- Buvez 7 à 8 verres d'eau par jour (si aucune restriction médicale).
- La marche peut aider au fonctionnement des intestins.

Si, malgré ces conseils, vous n'arrivez pas à aller à la selle :

- Vous pouvez utiliser un laxatif doux comme Metamucil[MD], Colace[MD] ou Prodium[MD], Lax-A-day [md] en vente libre en pharmacie. Demandez conseil auprès de votre pharmacien.

Si malgré toutes ces tentatives vous n'avez pas eu de selle depuis au moins 3 jours, consultez un professionnel de la santé (médecin de famille, pharmacien, Info-Santé au 8-1-1)

Activités

Vous pouvez conduire lorsque :

- **Vous n'avez plus d'étourdissements**
- **Vous n'aurez plus de douleur et que vous aurez cessé de prendre des médicaments narcotiques depuis au moins 24 heures.**
- **Vous pouvez mobiliser votre cou normalement**

- Selon votre intervention, il est possible que vous deviez respecter certaines consignes. Le chirurgien ou l'infirmière vous donneront les consignes nécessaires. N'hésitez pas à poser des questions.
    - Lorsque vous vous mobiliserez, évitez toute pression et tout étirement du cou sur l'incision (plaie).
    - La position demi-assise ou tête surélevée avec des oreillers est plus confortable et facilite la respiration.
    - Il est possible de remarquer des modifications de la voix, par exemple la raucité de la voix. Cette situation est temporaire dans la majorité des cas. Ces modifications peuvent être immédiates ou se manifester par une gêne dans la voix. Si les symptômes persistent (rare), parlez-en à votre chirurgien.
    - Il se peut que vous ressentiez des crampes ou fourmillements dans les mains (paresthésies). Ceci est causé par un manque de calcium lié au mauvais fonctionnement des glandes parathyroïdes; avisez votre infirmière ou médecin de ces symptômes. Cette situation sera temporaire et un traitement médical sera prescrit (dans les cas de thyroïdectomie totale et des parathyroïdes).
- Il faut continuer à rester actif après une opération, mais en alternant avec des périodes de repos. Il est normal de ressentir de la fatigue.
- La douleur ne devrait pas vous empêcher de faire vos activités quotidiennes telles que vous habiller, vous laver ou manger. Prenez votre analgésique si la douleur est trop intense et au moins 30 minutes avant de faire vos activités, s'il y a lieu.

- La marche est l’un des meilleurs exercices. Augmentez la distance de marche chaque jour et alternez avec des périodes de repos. Évitez les exercices vigoureux, des mouvements brusques ou des sports de contact.

- Les activités physiques doivent être arrêtées selon les consignes du chirurgien. Vous devez absolument suivre les consignes spécifiques à votre opération, s’il y a lieu.
- Le médicament Synthroïd[MD] sera prescrit pour remplacer la sécrétion d’hormones lors de la thyroïdectomie totale.

COMPLICATIONS

Si vous avez de la difficulté à respirer…

Appelez immédiatement
Urgences-Santé au 9-1-1

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

Image : Pixabay

Fièvre (38.5°C ou 101°F et plus) **pendant plus de 24 heures**

Douleur qui augmente ou qui n'est pas soulagée par les médicaments

Image : bloggerbin56.blogspot.com

Image : flickr

Crampe ou douleur prolongée au mollet

1. **Signes d'infection du site de l'opération :**
   - Rougeur
   - Douleur
   - Enflure
   - Écoulement jaunâtre ou verdâtre
2. **Saignement important de la région opérée**

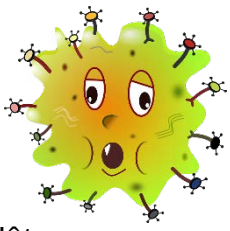


Image : Pixabay

Contactez une infirmière d'Info-Santé au 8-1-1 en tout temps (24 h sur 24)

Pour toutes autres questions : Contactez l'une des ressources mentionnées à la page suivante.

LES RESSOURCES DISPONIBLES

Pour toute urgence, composez le 911
Info-Santé – CLSC composez le 811
24 heures sur 24, 7 jours sur 7

Clinique externe

Préadmission (en préopératoire seulement) 450-975-5566
ORL 450-975-5490

Bureau privé des ORL de Laval

Adresse : clinique Le Carrefour, 3030 Boul. Le Carrefour, suite 401, Laval (Québec)
Téléphone 450-975-5570

Dr Trinh Ba Truc
Dr Éric Bilodeau
Dre Monika Knapik
Dr Christian Morin
Dr Remi Nguyen Cao Luan
Dr Varant Labadjian

CLSC

Région de Laval
CLSC Accueil 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 Ste-Rose 450-622-5110

Région des Laurentides
Centre intégré de santé et de service sociaux des Laurentides :
Thérèse de Blainville.....450-433-2777
Des sommets.....819-324-4000
St-Jérôme 450-432-2777
Pays d'en haut 450-229-6601
Jean Olivier Chenier 450-491-1234
Argenteuil.....450-562-3761
Antoine Labelle 819-623-1234

Région de Lanaudière
Lanaudière Sud.....450-654-2572
Lanaudière Nord 450-839-3864

BIBLIOGRAPHIE

Brunner-Suddarth – Soins infirmiers, médecine et chirurgie – Volume 6 : Fonctions digestives, métaboliques et endocriniennes, Volume 3, 3e édition.

Feuillet du Centre de santé et des services sociaux de Laval, intitulé "Hémithyroïdectomie, thyroïdectomie, exploration des parathyroïdes", février 2002.

Hormone thyroïdienne – Wikipédia
https://fr.wikipedia.org

Fonction thyroïde : Connaître le rôle des hormones thyroïdiennes
https://thyroide.ooreka.fr

Dr Trinh Ba Truc
ORL Cité-de-la-Santé de Laval

Révision Judith Dubois, infirmière clinicienne
Clinique préadmission
Juin 2017

Recherche et Rédaction 2011
Révisé juillet 2011

Manon Vinet
Infirmière clinicienne
Assistante infirmière-chef
Clinique de préadmission

En collaboration avec :
Le personnel de la clinique de préadmission de l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé.
Les chirurgiens de l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé.

© La reproduction d'un extrait quelconque de ce feuillet, par quelque procédé que ce soit, est interdite sans l'autorisation écrite de l'éditeur.

RÉFÉRENCES

Centre universitaire de santé McGill. Office d'éducation du patient (2013). Guide de préparation à la chirurgie intestinale.

NOTES ET QUESTIONS

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Laval
Québec

Mise à jour : Novembre 2019
Direction des soins infirmiers