Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval

GUIDE DE PRÉPARATION À UNE CHIRURGIE

APPORTEZ CE GUIDE LE JOUR DE VOTRE OPÉRATION

Chirurgie pour hernie

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

Lisez-le avec votre famille.

Québec

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

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020
ISBN 978-2-550-85827-0 (version imprimée)
ISBN 978-2-550-85823-2 (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

VOTRE INTERVENTION **5**

Anatomie d'une hernie 5
Plusieurs types d'hernies 5
Qu'est-ce qu'une cure de hernie ou herniorraphie ? 6

Diète préopératoire **7**

Restriction du tabac 8
Alcool 8
Planification 8

Avant la visite en clinique de préadmission **9**

Pendant la visite en clinique de préadmission 9
Consentement à la chirurgie et à l'anesthésie 9
Les médicaments à arrêter ou à continuer 10

Après la visite en clinique de préadmission **11**

La soirée avant la chirurgie **12**

La journée de la chirurgie **13**

Hygiène préopératoire **13**

Quoi apporter à l'hôpital **15**

Arrivée sur l'unité **16**

L'unité de chirurgie d'un jour **16**

Salle d'opération **17**

Retour à l'unité de chirurgie d'un jour **18**

Contrôle de la douleur **19**

Techniques pour soulager la douleur 19

Conseils pour soulager la douleur **20**

Exercices de respiration **21**

Respirations profondes 21
Spirométrie 21
Toux après une chirurgie abdominale 22

Exercices de circulation 23

Flexion et extension des orteils 23
Rotation des chevilles 23

Le lever 24

Départ de l'unité 25

Procédure pour formulaire d'assurance – Chirurgie générale 25

Consignes 26

Votre incision 26
Hygiène 27
Retour au travail 27
Allaitement maternel 27
Alimentation et hydratation 28
Activités 29

Complications 30

Ressources disponibles 31

Références 32

VOTRE INTERVENTION

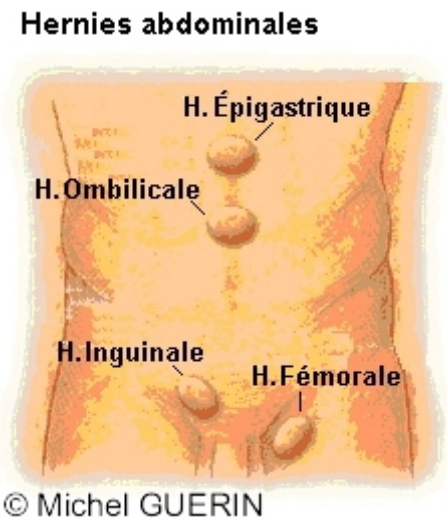
Anatomie d'une hernie

Une hernie se produit lorsqu'une partie du contenu de l'abdomen (généralement de la graisse, une partie de l'intestin grêle ou du gros intestin ou d'autres structures abdominales), sort de la cavité abdominale où il se trouve normalement, se manifestant sous forme de masse ou gonflement.

Elle apparaît en raison d'une faiblesse dans la paroi musculaire de l'abdomen.

Plusieurs types d'hernies

- **La hernie inguinale :** est un défaut de la paroi à l'aine (plus fréquente chez les hommes)
- **La hernie fémorale :** est similaire à la hernie inguinale, cependant, la localisation est différente. On la retrouve sous le ligament inguinal, sous l'aine, entre l'abdomen et la cuisse, souvent petite et parfois douloureuse.
- **La hernie ombilicale :** est un défaut de la paroi abdominale au niveau de l'ombilic (nombril).
- **La hernie incisionnelle :** est un défaut de la paroi abdominale se situant au niveau d'une cicatrice résultant d'une déchirure de la paroi en profondeur et se manifestant aussi par un gonflement (masse).



http://www.guerin-hypnose.com/hernies_hiatales.html

http://www.frokat.com/hernie-abdominale-2.html

Qu’est-ce qu’une cure de hernie ou herniorraphie ?

La cure de hernie ou herniorraphie, consiste à replacer le contenu herniaire (graisse ou rarement intestin) dans la cavité abdominale.

On procède ensuite à la réparation et à la fermeture de la paroi des muscles de l’abdomen à l’aide de points de suture ou de treillis synthétique (similaire à un filet comme un moustiquaire).

Ce treillis permet de consolider la réparation dans les cas de faiblesse de la paroi.

Deux méthodes peuvent être utilisées :

1. **La cure de hernie ouverte**

   Le chirurgien fait une incision (plaie), au niveau de la hernie pour replacer le contenu dans sa position normale. Ensuite, il referme l’incision avec des sutures (points fondants), des diachylons de rapprochement (Stéristrips^{MD}) ou des agrafes. La longueur de la plaie peut différer selon la grosseur de la hernie.

   Type d’anesthésie : générale, rachidienne ou locale. Le type d’anesthésie est déterminé par le chirurgien.

2. **La cure de hernie par laparoscopie**

   Technique chirurgicale par laquelle le chirurgien pratique 3 petites incisions sur l’abdomen afin d’y insérer les instruments utilisés pour réparer la hernie.

   Une caméra permet au chirurgien de bien localiser et visualiser la hernie pendant l’intervention.

   De plus, l’abdomen est gonflé avec du gaz carbonique afin de bien voir la zone opérée, le gaz est ensuite retiré à la fin de l’intervention.

   Type d’anesthésie : anesthésie générale seulement.

Le choix entre les deux techniques se fera en fonction du volume de la hernie, de l’adiposité (accumulation de graisse dans les tissus) du patient et de son état général.

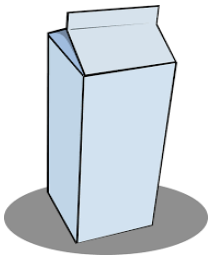
Dans certains cas, la cure de hernie par laparoscopie n’est pas ou difficilement applicable.

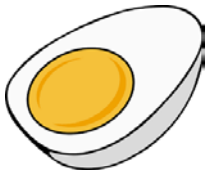
Votre chirurgien discutera avec vous de la ou des méthodes et notera les renseignements à votre dossier.

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 ou Boost

Restriction du tabac

Image : pixabay

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

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, 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). Site Internet : **jarrete.qc.ca**
-

Alcool

Images :

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

Image : Wikimedia Commons, 2013

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 prévoir ce transport. Cette personne doit être disponible pour venir vous chercher au moment où votre congé est signé.
- Préparer des repas à l'avance pour les jours après 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, prévoyez qu'un adulte reste avec vous durant la convalescence.

AVANT LA VISITE EN CLINIQUE DE PRÉADMISSION

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

Date et heure de mon rendez-vous : _____

Pendant la visite en clinique de préadmission

Images : wikimedia

Vous allez :

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

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

Faire des prises de sang si requis pour vous. Vous serez dirigé vers le centre de prélèvement de l'hôpital.

L'infirmière vous dira si vous avez besoin de faire d'autres examens ou de rencontrer d'autres médecins ou professionnels.

Consentement à la chirurgie et à l'anesthésie

Image : pixabay

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 de l'opération lorsqu'il vous a annoncé que vous serez opérée.

S'il vous manque des informations, vous devez les vérifier auprès de 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.

Les médicaments à arrêter ou à continuer

Image :

Lors votre rendez-vous avec 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**MD ❒**AAS**MD
❒**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 Tylénol*MD*, Tylénol*MD *extra-fort, acétaminophène et Tempra*MD *jusqu'à minuit la veille de l'opération.*

Anti-inflammatoires (ex. Advil[MD], Ibuprofène[MD], 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 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.

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.

APRÈS LA VISITE EN CLINIQUE DE PRÉADMISSION

Image : PublicDomainPictures.net

Date et heure de l'admission

Vous allez recevoir un appel du personnel de la clinique de la préadmission de l'hôpital. L'agente administrative 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.

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
- ❒ Une grossesse possible ou non confirmée
- ❒ Rougeur, inflammation, écoulement, plaie ou toute autre problématique au site opératoire

Image : canada2011.unblog.fr

Appelez sans tarder
Au 450-975-5409
Pour informer l'agente administrative de la chirurgie générale

LA SOIRÉE AVANT LA CHIRURGIE

1. **<u>La veille de l'opération</u>**
   a. Vous pouvez manger <u>normalement</u> jusqu'à la veille de l'opération
2. **<u>Jour de l'opération</u>**

.

Pour tous les usagers :

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

Image : pixabay

LA JOURNÉE DE LA CHIRURGIE

À la maison

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

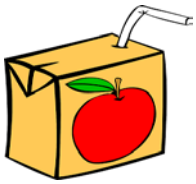
❍ **<u>Je dois rester à jeun</u>** (ne rien boire ni manger à partir de minuit la veille de l'opération). Ne pas mâcher de gomme ni manger des bonbons.

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

Image : Wikimedia Commons, 2006

OU

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



Images : pixabay

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 10 h am	6 h am
Après 10 h am	8 h am
Je suis en attente à la maison, je n'ai pas d'heure d'arrivée, mon opération est sur appel	11 h am

Image : pixabay

Le respect de ces consignes vous permet d'être opérée 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 pharmacie ou à la boutique cadeaux à l'entrée principale du bloc C ou du bloc D. Vous devez vous savonner le corps du menton jusqu'aux orteils **Vous devez bien nettoyer votre nombril** si vous êtes opéré par la technique laparoscopie et rincer par la suite.

Mettez des **vêtements propres** après votre douche

Images : pixabay

Pas de maquillage, pas 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

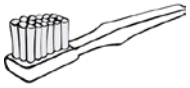
Prenez **SEULEMENT** ces médicaments
(avec une gorgée d'eau)

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

Image : Wikimedia Commons, 2009

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;
- Vous devez apporter des serviettes hygiéniques (pas de tampons).



Images :

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 clé)

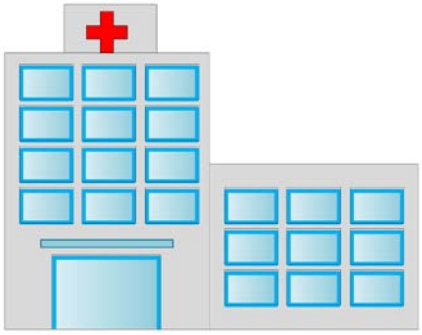
Les bagues devront être coupées si non retirées

ARRIVÉE SUR L'UNITÉ

❒ 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 arrivé sur l'unité.

- **Une seule personne** peut vous accompagner.

- Il faut prévoir un délai d'attente entre l'heure d'arrivée et l'heure de la chirurgie.
- Prévoir un divertissement au besoin (lecture, musique avec écouteurs, etc.).

Images : pixabay

L'UNITÉ DE CHIRURGIE D'UN JOUR

À votre arrivée, l'infirmière vous aidera à vous préparer pour l'opération

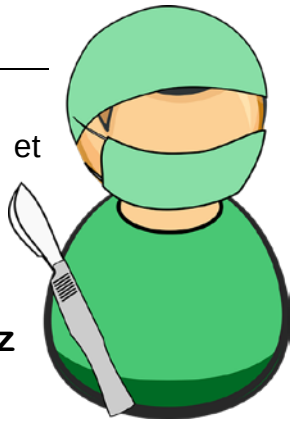
Elle vous remettra une jaquette d'hôpital pour vous changer (vous devez retirer tout autre vêtement avant de quitter pour la salle d'opération).

Elle fera des prises de sang ou des examens au besoin

Elle validera que vous avez bien suivi les consignes de préparation (breuvages, jeûne, …)

Images : pixabay

SALLE D'OPÉRATION



- Vous devez porter **uniquement la jaquette d'hôpital** et aucun autre vêtement personnel

On vous dirigera vers la salle d'opération

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.

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.

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

Dans la salle de réveil

Vous allez vous réveiller à la salle de réveil

Aucun visiteur n'est admis à la salle de réveil

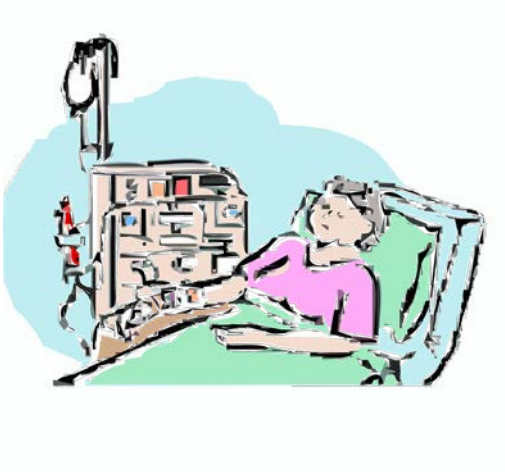
Le personnel vous installera confortablement sur votre civière ou lit.

Vous ne pourrez pas boire ni manger tout de suite, l'infirmière vous le permettra lorsque votre état sera stable.

Lorsque votre état sera stable et que la douleur sera bien contrôlée, vous serez transféré à l'unité de chirurgie d'un jour.

RETOUR À L'UNITÉ DE CHIRURGIE D'UN JOUR

Une fois sur l'unité de chirurgie d'un jour, 1 visiteur est permis à la fois.



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

La cure de hernie incisionnelle peut exiger l'installation d'un drain au site de l'opération, afin de drainer un surplus de liquide dans l'abdomen et d'aider la guérison. Il est retiré avant votre congé de l'hôpital. Cette opération exige aussi l'installation d'une sonde urinaire pour drainer l'urine provenant de la vessie; elle est habituellement retirée le lendemain, selon votre chirurgien

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

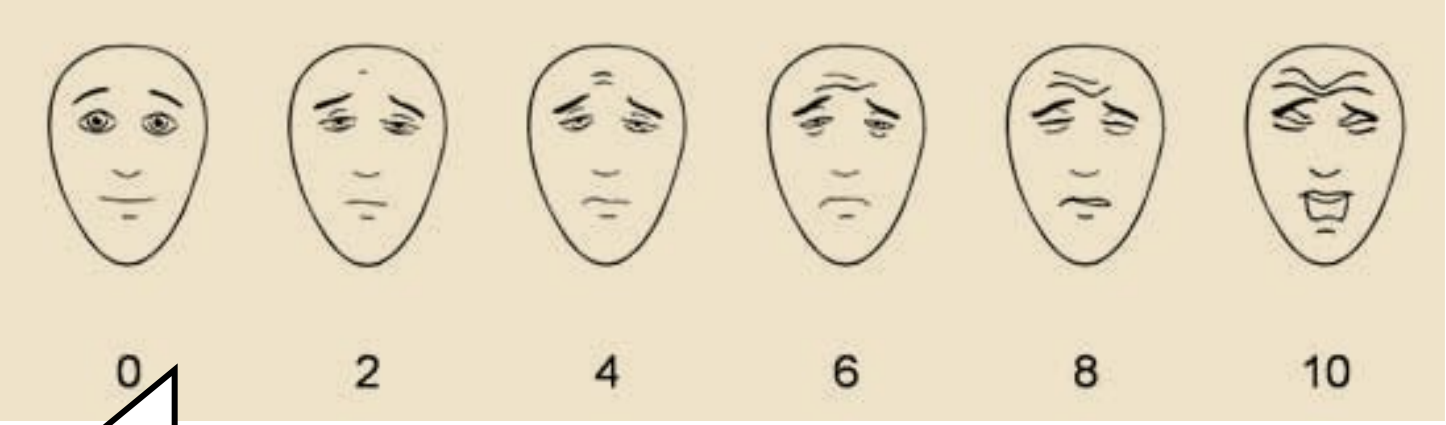


Image : boingboing.net

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 :

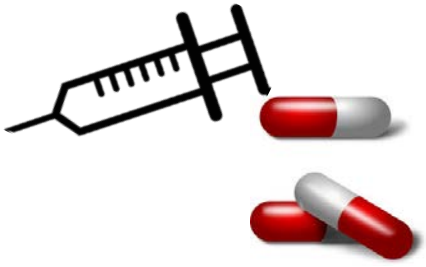
- Respirer plus facilement.
- Bouger plus facilement.
- Mieux dormir.
- Mieux manger.
- Guérir plus rapidement.
- Faire les choses qui sont importantes

Techniques pour soulager la douleur

Analgésie (médicaments contre la douleur)

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

.



Images : pixabay

Conseils pour soulager la douleur

En plus de diminuer la douleur, l'application de froid aidera à diminuer l'œdème (enflure).

Vous pourrez vous procurez à la pharmacie, un sac de gel (3 pouces X 3 pouces), que vous conserverez au congélateur. Le sac est froid mais demeure malléable pour appliquer au scrotum (hernie inguinale chez l'homme). (Voir page 26; retour à la maison)

Vous devez appliquer le sac recouvert d'une débarbouillette, pendant 10 minutes, 4 fois par jour, pendant les premières 48 heures.

Vous pouvez porter un support athlétique ou sous-vêtement ajusté, selon le confort, lorsque vous êtes debout (hernie inguinale).

Si la cure de hernie a été faite par laparoscopie, il est possible de ressentir une douleur sous forme de courbatures aux épaules. Cet inconfort est causé par l'insufflation de gaz carbonique dans votre abdomen pendant la chirurgie et disparaîtra d'ici quelques jours.

Exercices de respiration

Respirations profondes

À faire dès votre réveil

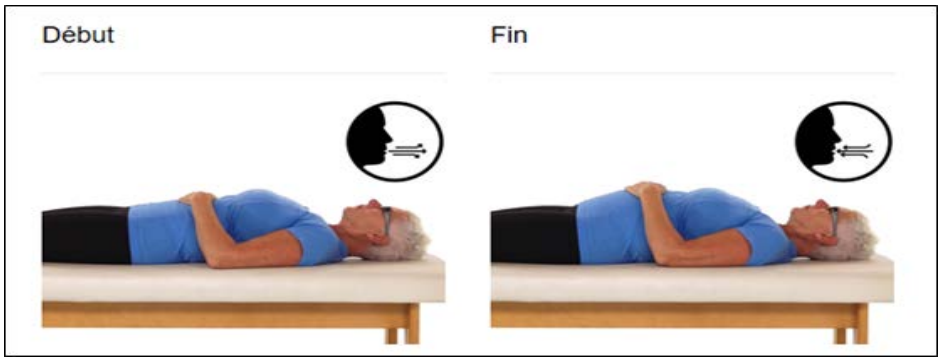


Image : physiotec

1. Étendez-vous sur le dos, les jambes légèrement repliées. Placez une main sur votre ventre et l'autre en dessous des seins ;
2. En gardant les lèvres pincées, expirez **doucement** et **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 ;
3. **Inspirez lentement et profondément par le nez ou par la bouche**. À ce moment, vous sentez vos poumons se gonfler. Seule la main sur votre ventre doit se soulever.

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

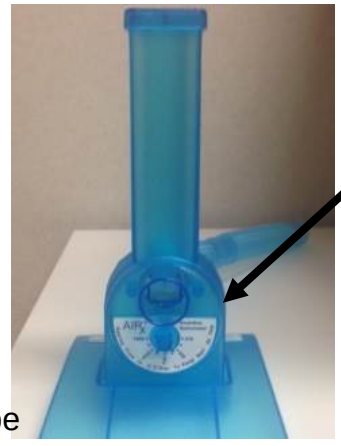
Spirométrie

** 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 en position assise ;
2. Réglez le niveau d'inspiration en tournant le sélecteur du débit vers la droite pour augmenter la difficulté de l'exercice ;



Photos : CISSS de

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 pour une durée de 3 secondes. Cette étape permet de bien gonfler vos poumons. Gardez 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 le réflexe de respirer qui est ralenti par l'anesthésie et les médicaments contre la douleur.
- Favoriser le bien-être et vous aider de reprendre vos activités habituelles plus rapidement.

Toux après une chirurgie abdominale

Lorsque l'envie de tousser ou d'éternuer se présente, effectuez au préalable une légère pression au niveau de la zone opérée (bas-ventre), à l'aide de vos mains ou d'un coussin. Cette action permettra de limiter la douleur et le mouvement du ventre lors de la toux.

EXERCICES DE CIRCULATION

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

Certains chirurgiens demanderont que l'on vous installe des bas anti emboliques et séquentiels. Ils seront retirés au congé de l'hôpital.

Flexion et extension des orteils

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.

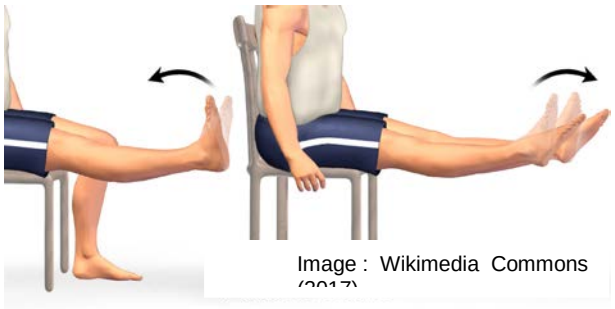


Image : Wikimedia Commons (2017)

Rotation des chevilles

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.

Image : Wikimedia Commons (2017)

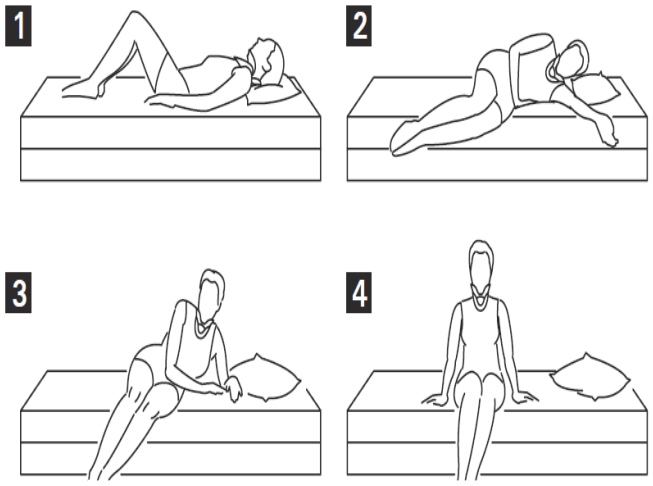
LE LEVER

Lors de votre premier lever, le personnel sera là pour vous aider, mais faites-le seul à votre rythme. 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. Couché(e) sur le dos, pliez vos genoux.
2. Tournez-vous sur le côté non opéré.
3. 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.
4. Restez dans cette position pour quelques minutes. Prenez de grandes respirations et bougez les pieds.
5. 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

Le personnel vous aidera à vous asseoir au fauteuil si vous avez besoin.

DÉPART DE L'UNITÉ

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

  Nom du (de la) chirurgien(ne): _____

  Date et heure du rendez-vous : _____

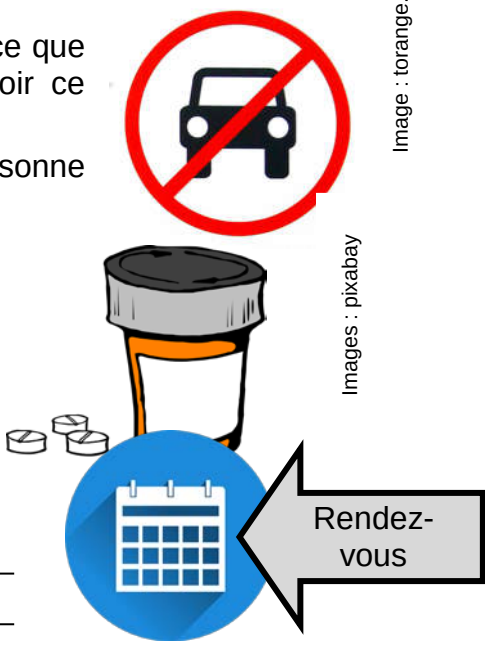


Image : torange.biz

Images : pixabay

Un billet de présence à l'hôpital et/ou d'arrêt de travail vous sera donné si vous en avez besoin. Il faut aviser votre chirurgien si vous avez besoins de ces documents.

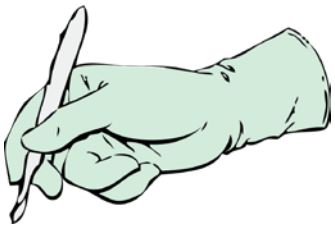
Procédure pour formulaire d'assurance – Chirurgie générale

- Apportez le formulaire et le déposer dans la boite blanche au RC 49 (clinique de chirurgie).
- Cette boite est accessible 24h/24 et 7 jours/7.
- Vous devez inscrire sur le formulaire :
  - ☐ Votre nom complet
  - ☐ Votre numéro de dossier (sur la carte d'hôpital)
  - ☐ Le nom de votre chirurgien
  - ☐ Un numéro de téléphone fiable pour vous rejoindre facilement.
- Le chirurgien va signer le formulaire environ 7 à 10 jours ouvrables après le dépôt (cette étape est obligatoire pour la compagnie d'assurance).
- La secrétaire vous appellera après la signature et vous donnera un rendez-vous pour vous remettre le formulaire.
- La secrétaire doit s'assurer que les informations écrites sur le formulaire sont exactes.
- <u>Pour toutes questions qui concerne les formulaires d'assurances :</u>
  - ☐ Vous pouvez rejoindre la secrétaire au : **514-230-2571**

Image : pixabay

CONSIGNES

Votre incision



Selon votre intervention, le chirurgien et l'infirmière vous expliqueront si vous avez une ou plusieurs incisions.

Une sensation d'engourdissement ou de brûlure aux pourtours de la plaie est possible. Cette sensation disparaîtra progressivement.

Technique ouverte : une incision fermée avec des points fondants ou des agrafes (hernie incisionnelle) sera recouverte d'un pansement.

Technique par laparoscopie : 3 petites incisions refermées avec des diachylons de rapprochement (Steristrips^{MD}).

Des signes normaux peuvent être remarqués :

- Une zone d'insensibilité de la peau au pourtour (autour) de la plaie.
- Un gonflement léger de la plaie ou du scrotum (hommes).
- Un cordon dur peut apparaître au niveau de la plaie

Ces signes disparaîtront graduellement en 2 à 3 mois.

Lors d'une cure de hernie inguinale, fémorale ou scrotale :

- Fréquemment, les hommes présentent une enflure, une sensibilité ou une ecchymose (zone bleutée), autour de la plaie et qui peut s'étendre jusqu'au scrotum. Ces signes et symptômes sont normaux et peuvent durer quelques jours.

Hygiène

Imag: Max Pixel

À moins d'avis contraire, vous pourrez retirer votre pansement le lendemain ou surlendemain de votre chirurgie. La plaie est laissée à l'air libre. Une recommandation écrite vous sera remise au congé de l'hôpital..

Lorsque le pansement est retiré, il est recommandé de prendre une douche. Attendre 7 jours pour prendre un bain ou se baigner.

Utilisez un savon doux non parfumé, pour nettoyer la plaie. Bien rincer, puis bien assécher.

Les sutures (points fondants), tomberont d'ici 2 à 3 semaines suite à la chirurgie. Les agrafes sont retirées par l'infirmière du CLSC, 7 à 10 jours après votre opération ou selon votre chirurgien. Une référence sera envoyée à votre CLSC à votre départ de l'hôpital.

Si vous avez des diachylons de rapprochement (Stéristrips^{MD}), il faut les garder jusqu'à ce qu'ils décollent d'eux-mêmes (environ 10 jours). Vous pouvez prendre une douche avec les diachylons de rapprochement.

Si les diachylons de rapprochement ne sont pas tombés après 10 jours, vous devez les retirer.

Retour au travail

Images : Wikimedia Commons (2015 et

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

.

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

Images : pixabay

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 Métamucil[MD], Colace[MD], Prodium[MD] ou 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 plus de 3 jours, consultez un professionnel de la santé (médecin de famille, pharmacien, Info-Santé au 811)

Activités

Image : pixabay

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.**

- 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.
- 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 à 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.

Image : Pixabay

L'activité sexuelle

Vous pouvez reprendre vos activités sexuelles une semaine après la chirurgie, selon vos capacités et selon votre tolérance.

COMPLICATIONS

Si vous avez de la difficulté à respirer…

Image : Wikimedia commons

Appelez immédiatement
Urgence-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

Signes d'infection du site de l'opération :

- Rougeur
- Douleur
- Enflure
- Écoulement jaunâtre ou verdâtre

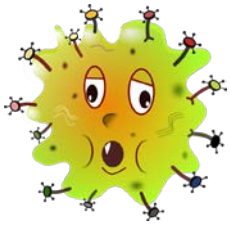


Image : Pixabay

Saignement important de la région opérée ou écchymose (bleu) qui grossit sous la peau (hématome)

Contactez une infirmière d'Info-Santé au 811 en tout temps (24h/24)

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

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
Orthopédie 450 975-5562

Bureau privé des Chirurgiens de Laval

Adresse : 1299, Boulevard de la Concorde Ouest, Laval (Québec)
Téléphone 450 668-3250

Dre Jacinthe Belhumeur
Dre Lucie Bilodeau
Dr Patrick Bouchard
Dre Isabelle L. Cayer
Dr Guy Flanagan
Dr Sébastien Lachance
Dr Patrice Lamoureux
Dre Aude Lebrun
Dr Serge Legault
Dr Patrick Montpetit
Dre Andrea Petrucci
Dre Eva Thiboutot
Dr Tung Tran
Dr Hubert Veilleux

CLSC

Région de Laval

Service de l'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 450 687-5690
CLSC de Sainte-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 Chénier 450 473-6811
Argenteuil 450 491-1234
Antoine Labelle 819 623-1234

Région de Lanaudière

Lanaudière Sud 450 654-2572
Lanaudière Nord 450 839-3864

Références

- Brunner-Suddarth, soins infirmiers, médecine et chirurgie
- Centre de santé et de services sociaux de Laval, « Chirurgie pour hernie », Décembre 1995, révisé janvier 2005.
- Centre universitaire de santé McGill. Office d'éducation du patient (2013). Guide de préparation à la chirurgie intestinale.
- Feuillet du Centre de santé et de services sociaux du Lac-des-Deux-Montagnes, « Cure de hernie inguinale, fémorale, ombilicale et incisionnelle » janvier 2009.
- Recherche et rédaction, 2010
  Manon Vinet, infirmière clinicienne, assistante infirmière chef, clinique de préadmission.
- Révision, recherche et rédaction, septembre 2017
  Judith Dubois, infirmière clinicienne, clinique de préadmission
  Dr Patrick Montpetit, chirurgien général, Cité de la Santé (juin 2019)

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

Notes et questions

Mise à jour : juin 2019
Direction des soins infirmiers

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Laval

Québec