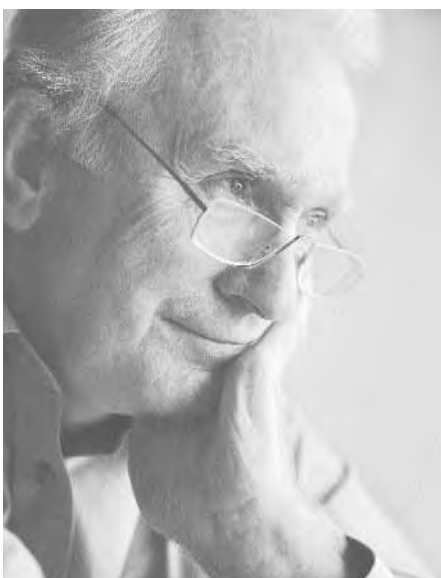


UNE CURE DE HERNIE



Informations générales

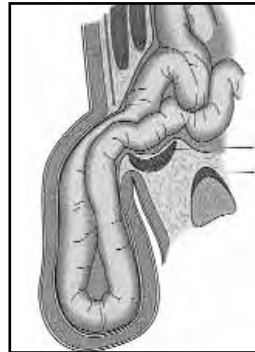
Pour vous, pour la vie

Bonjour,

Cette brochure contient les réponses aux questions plus souvent posées à propos de la cure de hernie. Il est donc recommandé de garder cette brochure à la portée de la main.

Qu'est-ce qu'une hernie?

Une hernie est la sortie d'un organe hors de la cavité naturelle. Elle est soit congénitale, soit due à une faiblesse des tissus. Elle est de taille variable, semblable à un petit sac qui est présent en position assise ou debout et disparaît généralement en position couchée (hernie réductible).



Voici les types de hernie les plus fréquentes :

- . La hernie inguinale (au niveau de l'aîne)
- . La hernie fémorale (au niveau de la cuisse)
- . La hernie abdominale (au niveau du ventre)
- . La hernie ombilicale (au niveau du nombril)

Que puis-je faire pour prévenir l'apparition d'une hernie?

Probablement rien. Une hernie est fréquente. Une personne sur dix est atteinte, peu importe qu'elle ait un style de vie sédentaire ou très actif.

Est-ce que ma hernie peut guérir ou disparaître toute seule?

Une hernie non traitée ne guérira pas, elle peut, par ailleurs, augmenter de volume au cours des mois ou des années qui suivent.

Parfois l'inconfort ressenti (douleur où elle se situe) s'accroît aussi avec le temps.

Le seul traitement efficace, actuellement, pour la hernie est la chirurgie (la cure de hernie). Le but de la chirurgie est d'éliminer la douleur et de prévenir les complications possibles associées à une hernie.

Des complications pour une hernie non opérée?

Oui, c'est une possibilité, mais il ne faut pas s'inquiéter, c'est une situation plutôt rare. Par contre, si vous notez un ou plusieurs des changements suivants :

- . Si votre hernie était réductible et devient irréductible, c'est-à-dire que vous n'êtes plus capable de la repousser à sa place. Elle demeure sortie en permanence.

- . Si vous avez un problème de constipation récent, sans d'autres causes identifiables.
- . Si votre hernie devient sensible au toucher.

Aviser alors votre chirurgien. Cependant, si vous éprouvez une douleur intense au niveau de la hernie qui peut être accompagnée d'une rougeur et/ou de nausées, présentez-vous à l'urgence immédiatement.

En quoi consiste la chirurgie ou qu'est-ce qu'une cure de hernie?

La cure de hernie (ou herniorraphie) consiste à remplacer l'organe (généralement l'intestin) dans sa position normale et à réparer la faiblesse de la paroi abdominale à l'aide de points de suture avec ou sans mèche.

La mèche est un treillis synthétique qui peut être insérée durant l'intervention pour consolider la réparation (appelée aussi " mesh plug ", " prefix plug ").

Il y a 2 façon d'accéder à votre hernie :

- . Par une incision de 4 à 7 cm à proximité de celle-ci.
- . Par la laparoscopie. Cette technique consiste à pratiquer 3 petites incisions (deux de 5 mm et une de 10 mm) à des niveaux différents afin de permettre l'insertion des différents instruments. Une petite caméra est alors insérée afin de visualiser l'intérieur de votre abdomen, permettant ainsi au médecin d'effectuer l'intervention.

Quel est la meilleure intervention pour moi?

C'est votre chirurgien qui vous indiquera quelle est la meilleure intervention chirurgicale pour vous. Plusieurs éléments sont à considérer tels que votre condition de santé, la localisation et les caractéristiques spécifiques à votre hernie. Discutez-en avec lui.

Est-ce que l'intervention est douloureuse?

L'intervention chirurgicale n'est pas douloureuse. Trois types d'anesthésie sont possibles lors d'une cure de hernie :

- . L'anesthésie générale,
- . L'anesthésie régionale (rachis),
- . L'anesthésie locale.

La cure de hernie par laparoscopie se fait seulement sous anesthésie générale.

Après la chirurgie, la douleur ressentie est de légère à modérée facilement contrôlable avec la prise de médicaments contre la douleur (analgésiques).

Combien de temps dois-je être hospitalisé?

La cure de hernie se fait généralement en chirurgie d'un jour. La chirurgie dure entre 30 et 45 minutes. Généralement, un séjour à la salle de réveil d'une heure ou plus a lieu avant votre retour à la chambre. Envisagez quelques heures de récupération à votre chambre.

Conseil : Si vous savez que l'anesthésie et/ou la prise d'analgésique, par exemple Démérol et Dilaudid, vous donnent la nausée, avisez l'anesthésiste ou votre chirurgien afin d'éviter cet inconfort en postopératoire.

Comment puis-je me préparer à ma chirurgie?

Premièrement en vous informant comme vous le faite actuellement. Poursuivez votre lecture, des informations complémentaires vous permettront de mieux comprendre ce que vous allez vivre. Voici d'autres éléments utiles à votre préparation :

- . Limitez les activités excessives,
- . Évitez de soulever des charges lourdes,
- . Adoptez un régime alimentaire équilibrée,
- . Arrêtez de fumer.

La veille avant la chirurgie, être à jeun à partir de minuit .

Quand pourrai-je quitter l'hôpital ?

Il y a 4 conditions à remplir avant de pouvoir quitter l'hôpital après la chirurgie.



1. Votre état général est stable;
2. Un premier lever a été réussi sans difficulté;
3. Vous avez uriné une fois après la chirurgie;
4. Un membre de votre famille ou un(e) ami(e) est présent pour vous raccompagner à la maison.

Pourquoi est-il important d'avoir uriné avant de quitter?

Simplement, parce que l'anesthésie ou l'intervention elle-même peut parfois entraîner de la difficulté à uriner en provoquant une rétention de l'urine (globe vésical). Si on tenait pas compte de cette possible complication, vous seriez alors obligé de revenir à l'hôpital.

Voici des informations supplémentaires pour vous aider à participer activement à vos soins immédiats après la chirurgie:

Le soluté : Au retour à votre chambre, vous aurez un soluté sur votre bras. Il sera enlevé lorsque vous serez capable de boire un verre d'eau et lorsque vous aurez rempli les trois conditions préalables au congé. Le retrait du soluté par l'infirmière vous indique que votre congé est pour très bientôt.



La douleur : Afin d'être bien soulagé après l'opération, dès que vous commencez à avoir mal, n'attendez pas, avisez immédiatement l'infirmière. Celle-ci vous donnera un analgésique (médicament contre la douleur) pour vous soulager.



Lever/mobilisation : Dès que votre état le permettra, une infirmière ou un préposé vous accompagnera pour votre 1^{er} lever afin d'assurer votre sécurité. L'effet de l'anesthésie et des analgésiques peuvent parfois occasionner des étourdissements passagers. De plus, il est recommandé de ne pas forcer avec le ventre (les abdominaux) en se levant. Il est préférable de se tourner sur le côté et de s'aider avec les bras.

Toux/éternuement : Si vous tousssez ou éternuez, n'oubliez pas de mettre un petit oreiller sur votre plaie et de la soutenir afin de diminuer l'inconfort que cela pourrait provoquer.

Combien de temps durera ma convalescence?

La période de convalescence est relativement courte. Certaines personnes sont de retour à leurs activités après 3 à 5 jours. D'autres gens ayant un travail manuel sont de retour à leur poste, sans restriction, après 15 à 20 jours. Comme vous le constatez, la période de convalescence à la suite d'une cure de hernie est variable. Cela dépend de votre état de santé général, du type d'intervention pratiquée et des activités reliées à votre emploi. Discutez-en avec votre chirurgien.

Comment nous rejoindre?

Les infirmières de la clinique externe au
Centre de soins ambulatoires : 252-3400,
poste 4263.

Cette brochure répond aux principales questions, mais vous pouvez quand même avoir d'autres questions. Si c'est le cas, notez-les ici et discutez-en avec votre médecin ou avec une infirmière.

Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Adresse postale

5415, boul. de l'Assomption
Montréal QC H1T 2M4
Téléphone: (514) 252-3400

Tous droits réservés
©HMR; DSI, 2006

CP-CHR-017