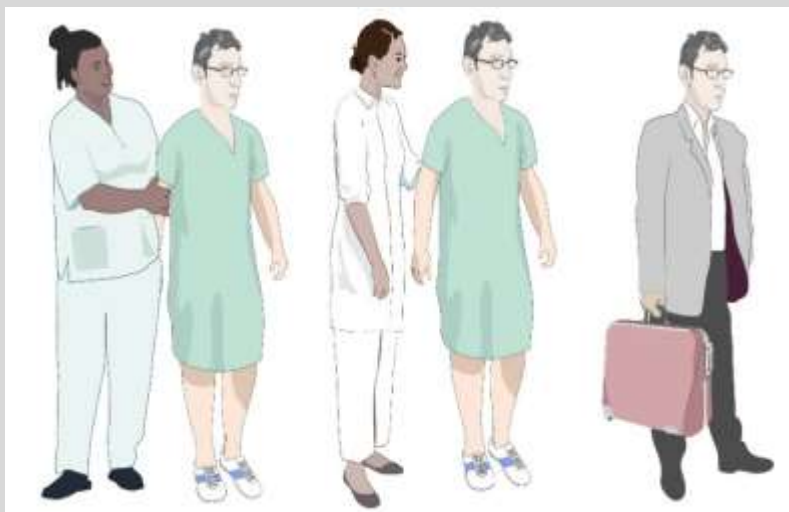


2022

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

# Guide de préparation à une chirurgie ERAS Néphro-urétérectomie ou Néphrectomie partielle et radicale



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

**Lisez-le avec votre famille et  
apportez-le avec vous le jour  
de votre opération**

## **Une publication de**

### **Direction des services professionnels**

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

1755, boul. René-Laennec

Laval (Québec) H7M 3L9

Téléphone : 450 668-1010

Site Web : [www.lavalensante.com](http://www.lavalensante.com)

## **Rédaction et élaboration du guide**

Katleen Sirois, infirmière clinicienne, cheminement clientèle ERAS

## **Remerciements**

Nous remercions le Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval, le programme parcours de rétablissement chirurgical du CUSM et l'Office d'Éducation des patients du Centre universitaire de santé McGill de nous avoir permis d'utiliser le contenu d'enseignement élaboré par leur programme au profit de ce document.

Nous remercions aussi la collaboration des patients partenaires ERAS pour leur collaboration bénévole.

## **En collaboration avec**

La direction des soins infirmiers, la clinique de préadmission, l'équipe des urologues de Laval, le personnel de l'unité de chirurgie et de la clinique externe d'urologie.

## **Secrétariat**

Karine Beaulieu, agente administrative

## **Révision linguistique**

Services des communications

## **Diffusion**

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

© Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Laval, 2022

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2022

ISBN 978-2-550-92972-7 (version imprimée)

ISBN 978-2-550-92973-4 (PDF)

## TABLE DES MATIÈRES

Quoi apporter à l'hôpital.....	4
Trajectoire de l'utilisateur .....	5
Quel est le rôle du rein ? .....	7
Le traitement par la chirurgie.....	8
Se préparer pour la chirurgie .....	9
Suggestion pour enrichir l'apport en protéines .....	11
Pendant la visite en clinique de préadmission .....	13
Consentement à la chirurgie et à l'anesthésie .....	13
Les médicaments à arrêter ou à continuer .....	14
Après ma visite en clinique de préadmission .....	15
La soirée avant la chirurgie .....	15
Le matin de la chirurgie.....	16
Hygiène préopératoire.....	18
Arrivée sur l'unité .....	18
Départ pour la Salle d'opération .....	19
Dans la salle de réveil.....	20
Arrivé sur l'unité de soins .....	21
Contrôle de la douleur .....	21
Exercices .....	23
Le soir de votre chirurgie .....	28
Objectifs du jour 1 et 2 : après la chirurgie.....	29
Départ de l'unité.....	31
Retour à la maison .....	32
Suivi médical après le congé .....	35
Complications .....	35
Ressources disponibles.....	36
Autres ressources disponibles.....	37
Notes et questions .....	38

## QUOI APPORTER À L'HÔPITAL

- Ce passeport
- Liste de médicaments fournie par votre pharmacie
- Votre carte de l'hôpital
- Votre carte d'assurance-maladie valide, non expirée
- Appareil d'exercices respiratoires (Respirex). Il vous sera remis par l'infirmière lors de votre rendez-vous en clinique de préadmission.
- Votre CPAP, si vous souffrez d'apnée du sommeil
- Si vous portez des lunettes, des verres de contact, une prothèse auditive ou un dentier ; apportez les trousseaux ou les contenants appropriés et identifiez-les à votre nom
- Pantoufles ou souliers antidérapants, robe de chambre et vêtements confortables
- Brosse à dents, dentifrice et savon
- Vos médicaments, gouttes, crèmes et pompes dans leur pot d'origine
- Crayon et calepin de notes
- Si vous utilisez une canne, des béquilles ou une marchette, apportez-les à l'hôpital et identifiez-les à votre nom
- 2 paquets de gomme à mâcher sans sucre (choisir un paquet de gomme approprié si vous portez un dentier)



**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 elles ne sont pas retirées.**

## TRAJECTOIRE DE L'USAGER

### Chirurgie urologique ERAS

Lorsque vous êtes admis à l'hôpital pour votre chirurgie du rein, vous entrez dans un **programme de récupération rapide en postopératoire (ERAS)**. Ce programme vise à vous aider à vous rétablir rapidement et en toute sécurité.

**Ce guide sert à mieux 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.**

**Avant votre rendez-vous en clinique de préadmission, vous devez lire ce guide avec vos proches.**

**Vous devez apporter ce guide à tous les rendez-vous reliés à la chirurgie et le jour de la chirurgie.**

#### **Au bureau du chirurgien :**

- Je reçois ce guide pour la chirurgie et mon urologue remplit les documents pour mon opération.

#### **À la maison, en attendant la chirurgie :**

- Je prends en note à la fin de ce passeport mes questions et mes commentaires.
- Je commence ma préparation pour ma chirurgie.
- Je commence à organiser mes préparatifs pour mon retour à domicile après la chirurgie. Au besoin, je demande l'aide de mes proches pour :
  - Préparer des repas
  - Organiser le ménage et les emplettes 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 si nécessaire
- J'attends l'appel de la clinique de préadmission pour me fixer mon rendez-vous.

### **Avant mon rendez-vous à la clinique de préadmission :**

- Je relis mon guide de préparation et je finalise mes questions.
- Je m'assure d'être accompagné d'un proche

### **Lors du rendez-vous à la clinique de préadmission :**

- J'apporte mon passeport et ma liste de médicaments de la pharmacie.
- J'arrive à l'heure et accompagné d'un proche.
- Je pose mes questions et prends en note les consignes.
- Je discute de mes préparatifs de retour à domicile avec l'infirmière.
- Je demande à l'infirmière des conseils au besoin.

### **Après mon rendez-vous en clinique de préadmission :**

- Je continue ma préparation pour la chirurgie.
- Je m'assure de suivre toutes les consignes de l'infirmière.
- Je pratique mes exercices respiratoires (page 24).
- 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 au 450 975-5566.

### **Quelques jours avant la chirurgie :**

- Je commence ma liste de vérification (page 4).
- Je continue à bien préparer mon retour à domicile.

### **La veille de la chirurgie :**

- Je m'assure de bien suivre les consignes (temps de jeûne et breuvage – p18)
- J'organise mon retour à domicile avec mes proches.

### **Le jour de la chirurgie :**

- J'apporte mon passeport.
- Je m'assure de bien suivre les consignes (temps de jeûne et breuvage – page 17).
- Je prends mes médicaments, selon les consignes (page 17).
- Je complète ma liste de vérification (page 4).
- J'arrive à l'heure et je suis accompagné d'une seule personne.

## QUEL EST LE RÔLE DU REIN ?

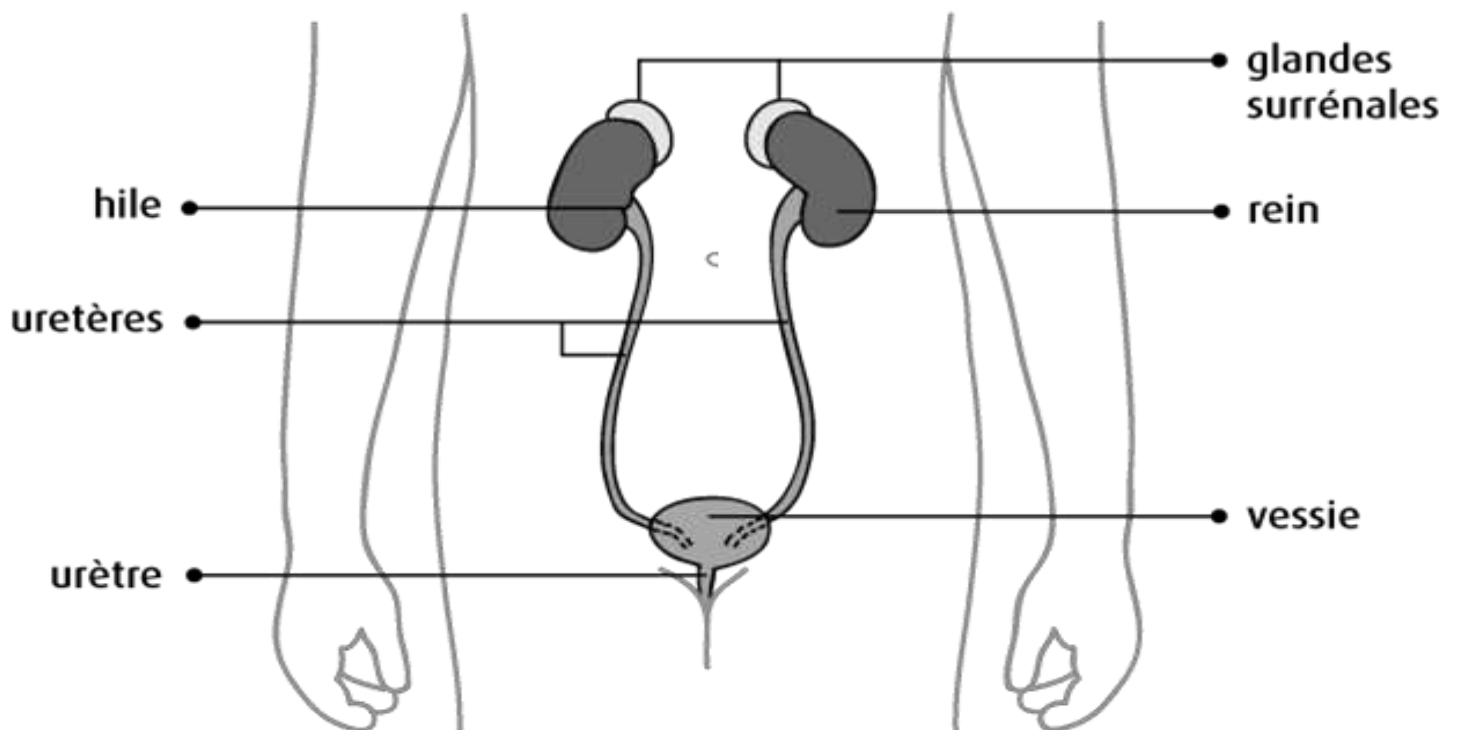
L'appareil urinaire se compose de 2 reins, de 2 uretères, de la vessie et de l'urètre.

Les reins se situent aux flancs de chaque côté, sous les côtes et filtrent le sang puis éliminent les déchets du corps. Ces déchets sont dissous dans l'urine générée par les reins et s'écoulent par les voies urinaires (uretères) jusqu'à la vessie.

Les reins contribuent aussi à garder un équilibre liquidien et les électrolytes (sodium, potassium) normaux. Ils sont essentiels au maintien d'une tension artérielle adéquate et au bon fonctionnement de l'organisme.

Les glandes surrénales localisées sur chaque rein (partie supérieure) produisent des hormones.

### Emplacement des reins



## LE TRAITEMENT PAR LA CHIRURGIE

Il existe trois sortes de néphrectomie :

- **La néphrectomie totale ou radicale** → retrait d'un rein complet.
- **La néphrectomie partielle** → retrait de la partie du rein qui contient la tumeur.
- **La néphro-urétérectomie** → retrait du rein et de l'uretère associés (tube qui relie le rein à la vessie).

La chirurgie peut se faire de deux façons :

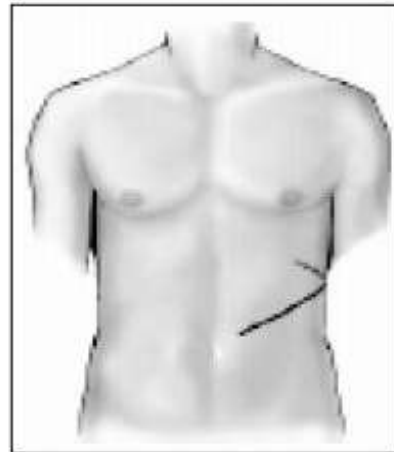
### 1- Laparoscopie



*Incisions pour  
la laparoscopie*

L'urologue fera plusieurs petites coupures (incisions) de quelques millimètres sur votre ventre. Il utilisera une caméra et des instruments avec lesquels il enlèvera la partie du rein ou le rein. Cependant, une plus grande incision est effectuée pour retirer le rein en entier. On gonfle l'abdomen avec du gaz carbonique

### 2- Laparotomie



*Incision pour  
la chirurgie ouverte*

pour créer de l'espace et pour faciliter la manipulation des instruments. Ce gaz est retiré à la fin de l'opération.

L'urologue fera une incision de 20 cm sur le côté (flanc) de l'abdomen pour faire cette opération afin d'atteindre le rein sans affecter les autres organes internes.

## SE PRÉPARER POUR LA CHIRURGIE

### Restriction du tabac



Si vous fumez, essayer d'arrêter de fumer avant votre chirurgie.

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

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

Pour trouver de l'aide pour arrêter de fumer, vous pouvez contacter:

- Le Centre de services ambulatoires de Laval au **450 978-8300, option 1, poste 13169** (pour les personnes vivant à Laval)
- Votre infirmière ERAS au **450 668-1010, poste 23039 ou poste 22681** ou à l'adresse courriel suivante : [Eras.cissslav@ssss.gouv.qc.ca](mailto:Eras.cissslav@ssss.gouv.qc.ca)
- Votre pharmacien ou votre médecin de famille
- Le centre d'abandon du tabac qui est le plus près de chez vous au **1 866-JARRETE (527-7383)**. Site internet : [jarrete.qc.ca](http://jarrete.qc.ca)

### Alcool



Éviter de boire de l'alcool **7 jours** avant la chirurgie.

L'alcool peut interagir avec certains médicaments, en plus d'augmenter le risque de saignement et de complications postopératoires.

Si vous désirez de l'aide afin de diminuer votre consommation avant votre chirurgie, ces ressources pourraient vous aider.

Pour obtenir de l'aide dès maintenant :

- Alcochoix+ Laval au : 450 622-5110 poste 64005
- Visiter l'adresse suivante : [www.alcochoixplus.gouv.qc.ca](http://www.alcochoixplus.gouv.qc.ca)
- Composer le 811

## Exercice

Rester actif et faire des exercices permet d'assurer que votre corps est dans le meilleur état possible avant la chirurgie.

Si vous faites déjà de l'exercice, gardez vos bonnes habitudes et continuez à en faire jusqu'à votre date opératoire. Si vous êtes plutôt de type sédentaire, commencez doucement à intégrer des exercices à votre routine quotidienne. N'hésitez pas à consulter un professionnel afin de vous guider dans le choix d'exercice approprié pour vous.



Les exercices n'ont pas besoin d'être fatigants ni dispendieux pour être efficaces. Une simple **marche de 15 minutes** par jour est suffisante pour débiter. Ensuite, vous pouvez augmenter graduellement selon votre rythme et votre tolérance.

De plus, référez-vous à la section : exercices respiratoires (page 24) de cette brochure pour commencer à faire ces exercices quelques jours avant votre chirurgie. L'appareil vous sera remis en clinique de préadmission.

## Se préparer pour la chirurgie - Planification

Planifiez votre retour à domicile, assurez-vous que tout est organisé pour votre retour après la chirurgie (page 5).

Vous pourriez avoir besoin de l'aide de vos amis ou de votre famille pour les repas, le lavage, le bain et les commissions.



Normalement, les patients sortent de l'hôpital **environ 48 heures après la chirurgie**. Si vous avez des inquiétudes concernant votre retour à domicile, parlez-en à l'infirmière de la clinique de préadmission lors de votre rendez-vous.

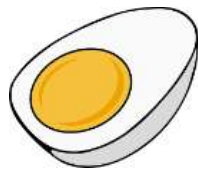
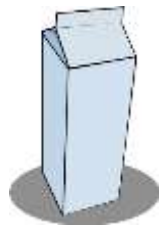
## Organisez votre transport

Quand vous allez sortir de l'hôpital, demandez à quelqu'un de votre entourage de vous reconduire à la maison. Vous ne pourrez pas conduire, si vous prenez des médicaments opioïdes contre la douleur.



## SUGGESTION POUR ENRICHIR L'APPORT EN PROTÉINES

Cette diète a pour but de vous donner la force et les aliments nutritifs pour assurer un rétablissement rapide après l'opération.



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

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 frappés, crèmes desserts, 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, pommes de terre au four, pâtes

## Rendez-vous en clinique de préadmission

Vous allez recevoir un appel de la préadmission de l'hôpital.

La secrétaire vous indiquera **la date et l'heure de votre rendez-vous en clinique de préadmission**

Prévoyez si possible d'être accompagné d'un proche pour le rendez-vous

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.

**Date et heure de mon rendez-vous :** \_\_\_\_\_

**Personne qui m'accompagnera :** \_\_\_\_\_

### ATTENTION

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

- Maux de gorge, rhume ou grippe
- Température (fièvre) de plus de 38°C
- Prise d'antibiotiques
- Une maladie contagieuse (exemple : varicelle) ou vous 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 à la partie du corps opérée.



**Appelez sans tarder  
pour informer l'agente administrative**

Urologie ..... 450 975-5394

## PENDANT LA VISITE EN CLINIQUE DE PRÉADMISSION

- 1) 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.
- 2) Vous allez faire des prises de sang. Vous serez dirigé vers le centre de prélèvement de l'hôpital.
- 3) L'infirmière vous dira si vous avez besoin de faire d'autres examens ou de rencontrer d'autres médecins.

### Consentement à la chirurgie et à l'anesthésie

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 le formulaire de consentement le matin de votre opération.



Pendant votre rencontre à la clinique de préadmission, l'infirmière vous fera signer le formulaire de 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.

**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.**

## LES MÉDICAMENTS À ARRÊTER OU À CONTINUER

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



Aspirin<sup>MD</sup>,  Asaphen<sup>MD</sup>,  Rivasa<sup>MD</sup>,  Entrophen<sup>MD</sup>,  Novasen<sup>MD</sup>,  Persantine<sup>MD</sup>,  
 AAS,  Aggrenox<sup>MD</sup> (dipyridamole/AAS), etc. :

- Arrêter \_\_\_\_\_ jours avant la chirurgie
- Ne pas arrêter

Plavix<sup>MD</sup> (clopidogrel) :

- Arrêter \_\_\_\_\_ jours avant la chirurgie
- Ne pas arrêter

Effient<sup>MD</sup> (prasugrel),  Ticlid<sup>MD</sup> (ticlopidine),

Brilinta<sup>MD</sup> (ticagrelor)

- Arrêter \_\_\_\_\_ jours avant la chirurgie
- Ne pas arrêter

**Vous pouvez prendre  
des médicaments  
comme Tyléno<sup>MD</sup>,  
Tyléno<sup>MD</sup> extra-fort,  
acétaminophène et  
Tempra<sup>MD</sup> jusqu'à  
minuit la veille de  
l'opération.**

**Anti-inflammatoires** (ex. Advil<sup>MD</sup>, Ibuprofène<sup>MD</sup>, Motrin<sup>MD</sup> incluant pour enfant, Celebrex<sup>MD</sup>, Maxidol<sup>MD</sup>, Aleve<sup>MD</sup>, Naprosyn<sup>MD</sup>, 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<sup>MD</sup>, Sintrom<sup>MD</sup>, Pradaxa<sup>MD</sup>, Xarelto<sup>MD</sup>, Eliquis<sup>MD</sup>, Lixiana<sup>MD</sup>

Un(e) pharmacien(ne) 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 département de la pharmacie aura reçu les résultats, un(e) pharmacien(ne) vous appellera de nouveau pour vous dire quand arrêter de prendre ce médicament.



**Il est obligatoire de bien respecter cette consigne.**

## APRÈS MA VISITE EN CLINIQUE DE PRÉADMISSION

### LA DATE ET L'HEURE DE VOTRE 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 à 48 heures avant votre opération.



Date de la chirurgie : \_\_\_\_\_  
Heure d'arrivée : \_\_\_\_\_

### 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 un seul type de breuvage).

Choisir seulement un des breuvages suivant comme liquide à boire pendant la soirée

<input type="checkbox"/> <b>Jus de pomme</b> 1000 ml ou 1L 	ou	<input type="checkbox"/> <b>Jus de raisin</b> 1000 ml ou 1L 	ou	<input type="checkbox"/> <b>Thé glacé commercial</b> 1000 ml ou 1L 
--	----	---	----	--

Essayez de boire la quantité inscrite



Après minuit la veille de votre chirurgie, ne prenez pas de lait, de produits laitiers, de nourriture solide, ni de suppléments nutritifs.



- Non**, je ne dois pas consommer ces breuvages la veille de ma chirurgie, mais je peux boire normalement jusqu'à minuit.

## 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
- Liquides autorisés : **eau, thé, café et jus sans pulpes**



## LE MATIN DE LA CHIRURGIE

### À la maison

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

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

Jus de pomme  
500 ml



ou

Jus de raisin  
500 ml



ou

Thé glacé  
commercial  
500 ml



- Non**, je ne dois pas consommer ces breuvages le matin de la chirurgie.
- Si vous êtes **diabétique**, vous pouvez consommer de l'eau, du café sans lait et du thé (référer au tableau de la page précédente).



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



**Le respect de ces consignes vous permet d'être opéré 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.**

## Médicaments à prendre le matin de la chirurgie

Prenez **seulement** ces médicaments  
(Avec une gorgée d'eau)

-----

-----

-----

-----

-----

-----

## HYGIÈNE PRÉOPÉRATOIRE

1) **Savon désinfectant** (Dexidin 4 %) :

Le matin de votre opération, vous devez prendre une douche avec le savon antimicrobien acheté à la boutique cadeau à l'entrée principale de l'hôpital au bloc C ou qui est en vente dans les pharmacies.

Vous devez vous savonner le corps du menton jusqu'aux orteils et rincer par la suite.



2) Mettez des **vêtements propres** après votre douche.

3) Pas de maquillage, de faux ongles, de vernis à 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



Le jour de l'opération, vous devez vous présenter au RC-5 (Bloc C) et vous serez redirigé sur une unité pour vous préparer pour l'opération.

**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.).

### Ressources disponibles dans l'hôpital

**Casse-croûte** : RC Bloc C à gauche de l'entrée principale

**Cafétéria** : 2<sup>e</sup> étage Bloc B

**Guichet bancaire** : RC Bloc C, à gauche de l'entrée principale

**Machines distributrices** : Bloc D, à l'urgence, RC en face du casse-croûte, 3<sup>e</sup> étage

## L'unité de chirurgie d'un jour ou l'unité de soins

1. À votre arrivée, l'infirmière vous aidera à vous préparer pour l'opération.
2. Elle vous remettra une jaquette d'hôpital pour vous changer (vous devez retirer tout autre vêtement avant de quitter pour la salle d'opération).
3. Elle fera des prises de sang ou des examens au besoin.
4. Elle validera que vous avez bien suivi les consignes de préparation (brevages, jeûne ...).
5. Elle vous demandera de sortir votre paquet de gomme pour qu'elle le dépose dans votre dossier.



## DÉPART POUR 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.

Lorsque cela sera votre tour, l'on vous dirigera vers la salle d'opération. Vous devez aller uriner avant de quitter. Vous quitterez soit sur pied ou en civière pour vous rendre à la salle d'opération.

Vous rencontrerez l'anesthésiste une fois arrivé au bloc opératoire pour discuter des modalités d'anesthésie et de soulagement de la douleur les plus adaptées pour vous.

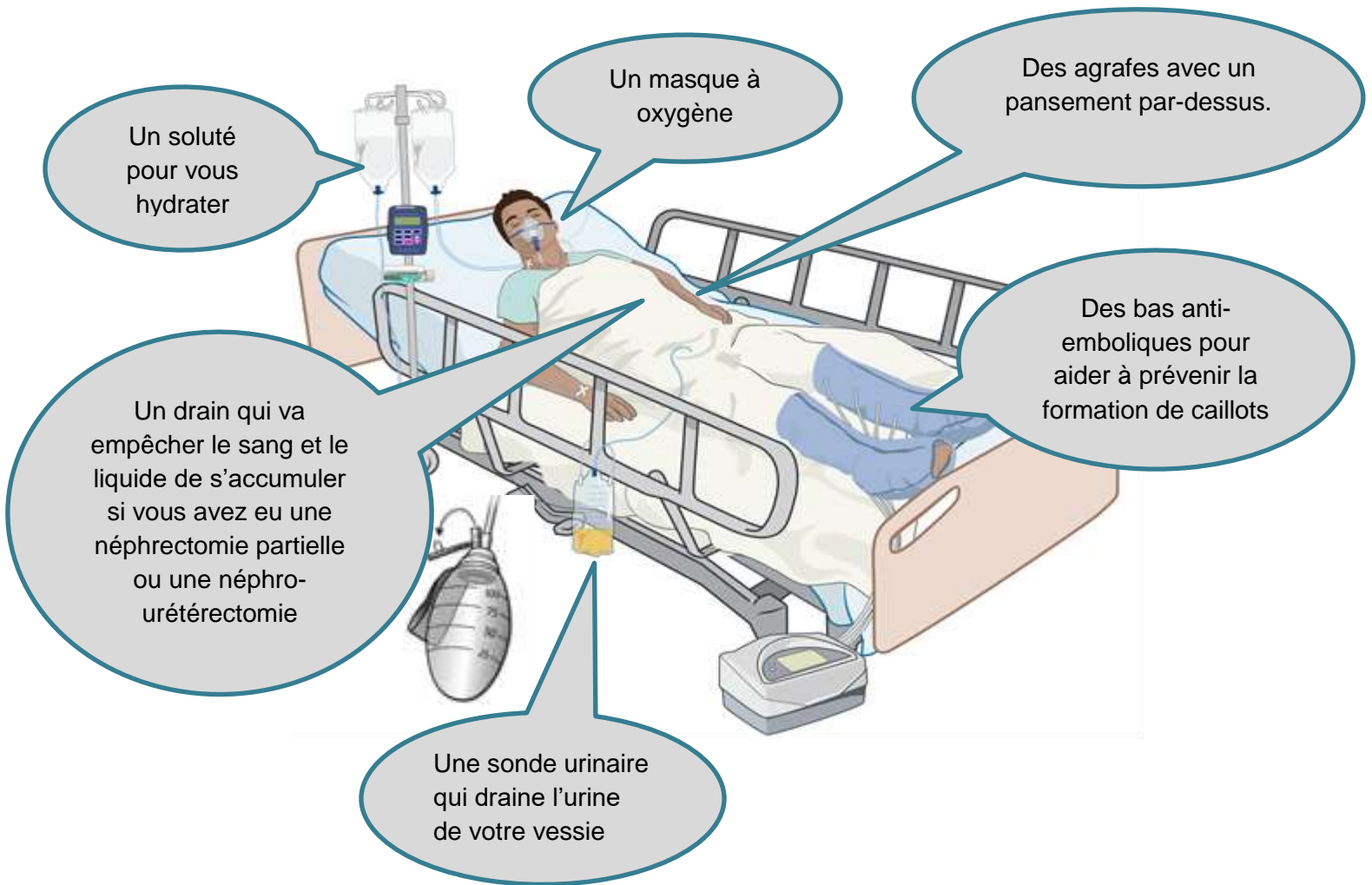
## DANS LA SALLE DE RÉVEIL

Une fois installé confortablement à la salle de réveil, l'infirmière :

- Prendra vos signes vitaux plusieurs fois afin de s'assurer que tout se déroule normalement.
- Évaluera votre état général et votre niveau de douleur.
- Vérifiera vos pansements et vos drains.
- Indiquera si vous pouvez commencer à mâcher de la gomme.

### Dans la salle de réveil

#### Dispositifs possibles :



## ARRIVÉ SUR L'UNITÉ DE SOINS

À la sortie de la salle de réveil, vous serez transféré sur l'unité de soins. L'équipe de personnel en place vous installera dans votre lit. L'infirmière prendra plusieurs fois vos signes vitaux afin de s'assurer que tout se déroule bien.

L'infirmière vous demandera de signaler si vous avez de la douleur et elle vous donnera de la médication si nécessaire.

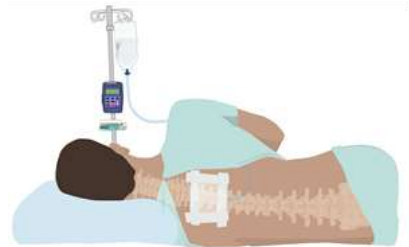
Vous serez encouragé à vous mobiliser rapidement après la chirurgie, afin de diminuer les risques de complications postopératoires. Le premier lever est habituellement fait **3 heures** à la suite de l'opération.

## CONTRÔLE DE LA DOULEUR

L'anesthésiste vous aura peut-être installé ou prescrit :

### Une épidurale

C'est un petit tube introduit dans le dos qui fournit une médication analgésique en continu pour contrer votre douleur. Elle reste en place environ 24 à 48 heures après la chirurgie.



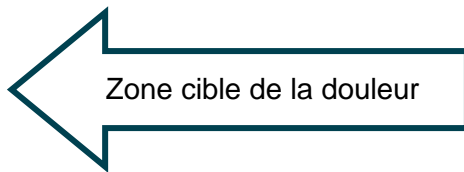
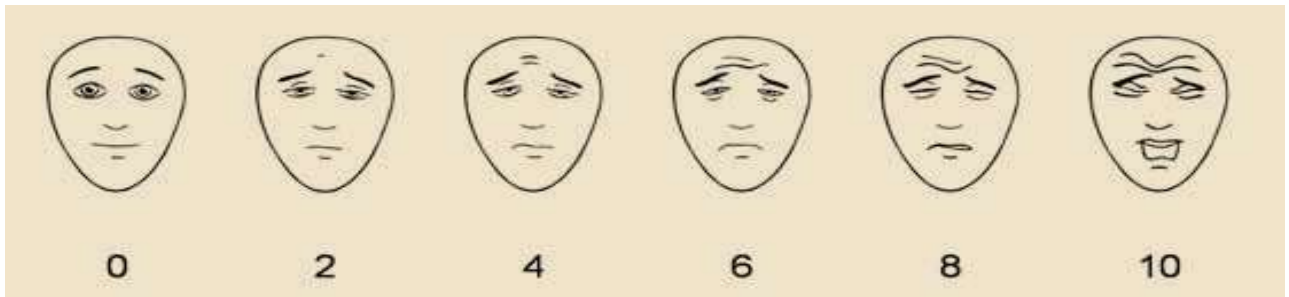
### Des analgésiques

L'anesthésiste ou votre urologue peuvent vous prescrire directement des analgésiques pour vous soulager contre la douleur :

- Les médicaments en injection (piqûre) vous seront donnés si votre douleur est trop grande. Cette forme d'analgésie est surtout donnée en post opératoire immédiat et dès le lendemain les comprimés seront privilégiés.

**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 prescrits contre la douleur, il est possible de bien contrôler cette 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 soulagement de la douleur est important, car il vous aidera à :

- Respirer plus facilement
- Bouger plus facilement
- Mieux dormir
- Mieux manger
- Guérir plus rapidement

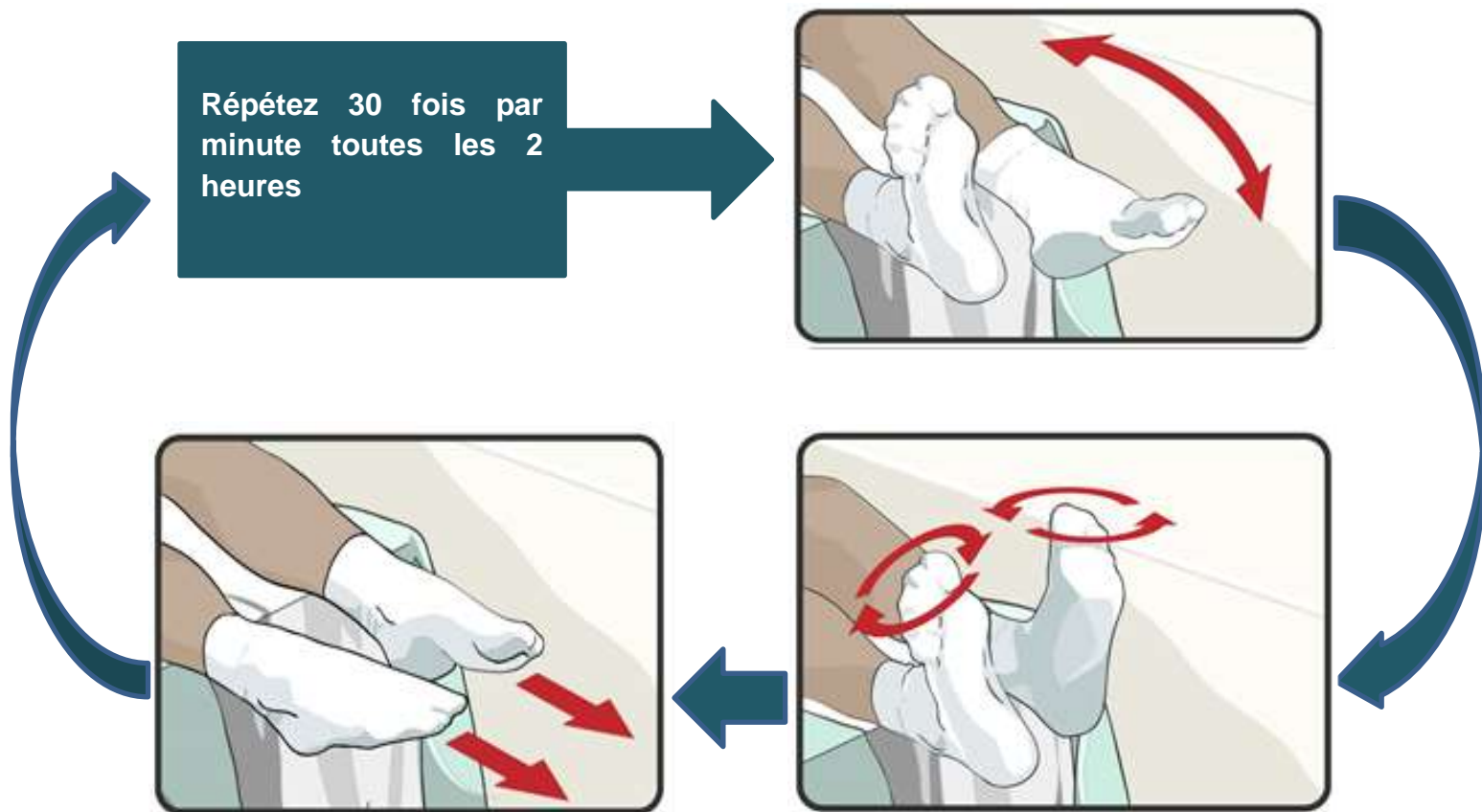
Si vous avez eu une chirurgie par laparoscopie, il est possible que vous ayez de la douleur à l'épaule. Cette douleur apparaît suite à l'irritation de votre diaphragme (muscle qui sépare la cavité pulmonaire de l'abdomen). Elle est causée par les gaz insufflés dans l'abdomen pour le faire gonfler. La douleur n'est pas agréable, mais elle n'est pas dangereuse. Elle disparaîtra seule en quelques jours. Toutefois, la mobilisation aide à la soulager plus rapidement.

## EXERCICES

Après une chirurgie, il est important de bouger pour prévenir les complications comme une pneumonie, des caillots de sang et l'affaiblissement des muscles. Le fait de rester alité peut causer ces problèmes. Vous pouvez commencer à faire les exercices suivants tout de suite après le réveil et continuer à les faire pendant votre séjour à l'hôpital.

### Exercices pour les jambes

Ces exercices favorisent la circulation du sang dans vos jambes pendant que vous êtes couché. Faites ces exercices 30 fois par minute, durant 1 à 2 minutes, toutes les 2 heures quand vous êtes éveillé.

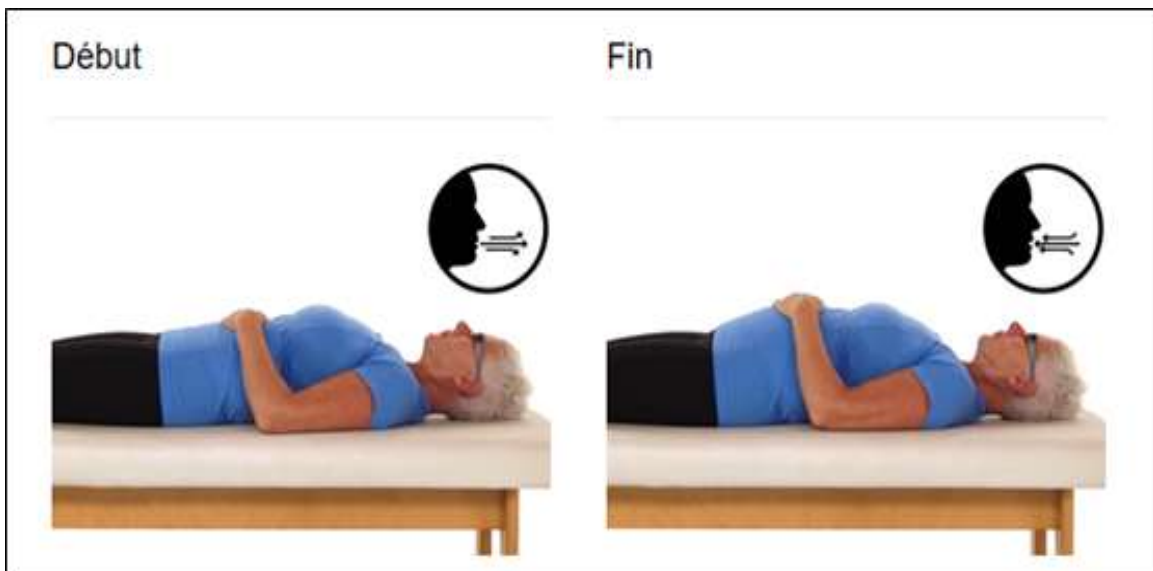


## Exercices de respiration

### Respirations profondes

#### À faire dès votre réveil

Étendez-vous sur le dos, les jambes légèrement repliées. Placez une main sur votre ventre et l'autre en dessous des seins.



**Inspirez lentement et profondément par le nez ou la bouche** comme si vous sentiez une fleur. À ce moment, vous sentez vos poumons se gonfler. Seule la main sur votre ventre doit se soulever.

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 en rentrant le ventre.

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

## Exercices de respiration profonde et de toux (Respirex)

L'inspirométrie est un appareil simple qui permet d'éviter des complications respiratoires telles que la pneumonie et l'atélectasie des poumons (affaissement d'une partie des poumons).

1. Installez-vous confortablement en position assise. Tenez l'appareil droit devant vous et expirez normalement. Presser fermement les lèvres autour de l'embouchure. Inspirez profondément et essayez de maintenir la balle dans les airs aussi longtemps que possible (environ 3 secondes). Cette étape permet de bien gonfler vos poumons.



2. Expirez par la bouche les lèvres encore pincées et reposez-vous pendant quelques secondes.



3. Répéter l'exercice 10 fois par heure ou environ 5 minutes chaque heure. Garder l'appareil près de vous pour vous encourager à faire cet exercice.



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



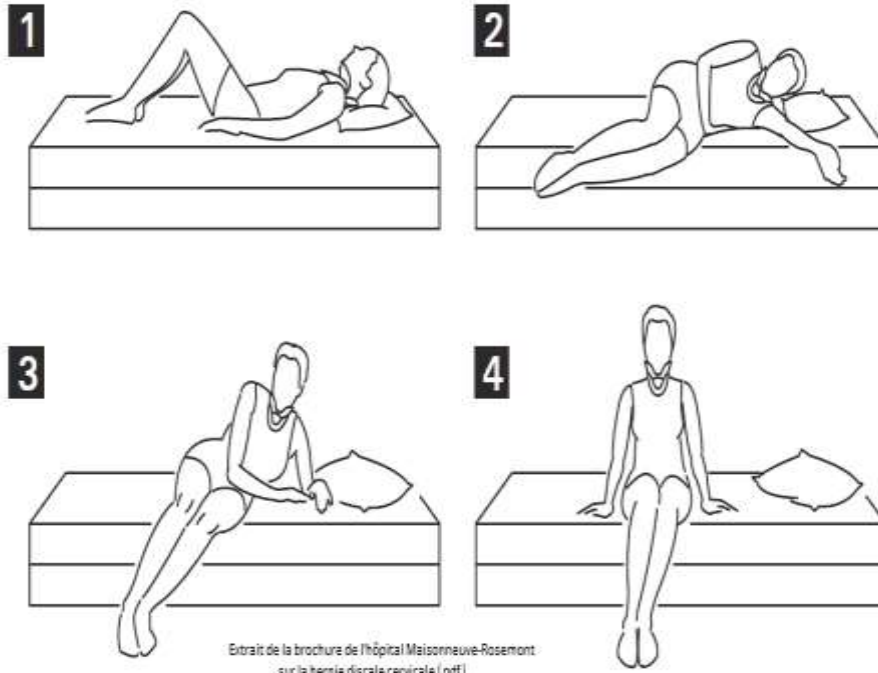
**Les exercices respiratoires de spirométrie (Rexpirex) permettent de :**

- 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 à reprendre vos activités habituelles plus rapidement.

## Le lever

Le personnel sera présent pour vous aider à votre premier lever. 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 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.

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

## LE SOIR DE VOTRE CHIRURGIE

Votre infirmière vous encouragera à atteindre quelques objectifs. Il s'agit de tâches simples qui vous aideront à récupérer plus rapidement à la suite à votre chirurgie.

Ces objectifs sont les suivants :



S'asseoir pour une durée minimale de 15 minutes au fauteuil.



Commencer à manger légèrement et à boire des suppléments nutritionnels (riche en protéine).

Mâcher de la gomme sans sucre pendant 30 minutes pour stimuler vos intestins.



Faire vos exercices pour les jambes (voir page 23).



Faire vos exercices de respirations (voir page 24).

## OBJECTIFS DU JOUR 1 ET 2 : APRÈS LA CHIRURGIE

### La diète

- Mangez normalement à partir d'aujourd'hui.
- Prenez les suppléments nutritionnels riches en protéines (Ensure ou Boost).
- Mâchez de la gomme pendant 30 minutes, au moins 3 fois par jour.

Mâchez de la gomme sans sucre en plus d'avoir un effet protecteur contre la carie, active la salivation et enclenche le réflexe céphalique de la digestion. C'est-à-dire que cela incite l'estomac à sécréter de l'acide gastrique et aiderait à repartir le système digestif à la suite à votre intervention chirurgicale. Selon des études, cela permet donc de réduire le risque d'avoir un ralentissement intestinal après la chirurgie.

### Le contrôle de la douleur

Aviser votre infirmière si votre douleur dépasse 4/10 selon l'échelle.

Échelle d'intensité de la douleur											
Pas de douleur											Douleur intolérable
<b>0</b>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	<b>10</b>	

Il est très important de soulager votre douleur, puisque cela pourrait vous empêcher de faire vos activités de la journée et de vous mobiliser au corridor.

### Activités

- Asseyez-vous au fauteuil pour prendre vos repas.
- Marcher le long du couloir.
- Essayer le plus possible de rester en dehors de votre lit.

## Tubes et drains

Pour la plupart des patients, le drain (la poire) restera en place un 24 à 48 heures après la chirurgie. Toutefois, si jamais la quantité de liquide récolté est trop grande, il est possible que votre urologue vous donne congé de l'hôpital avec votre drain. Si c'est le cas, il ne faut pas vous inquiéter, votre infirmière vous fera l'enseignement approprié en lien avec ce drain. De plus, vous quitterez avec un livret « Vidange de drain, guide explicatif » dans lequel vous pourrez vous référer à la maison.

À la suite de l'opération, certains patients ont de la difficulté à uriner normalement. Si c'est votre cas, une sonde urinaire sera remise en place et il est possible que vous retourniez à domicile avec ce cathéter. L'infirmière vous remettra alors le « Guide d'entretien pour usager porteur d'un cathéter urinaire » et vous fera un enseignement sur la sonde urinaire. Elle s'assurera de bien répondre à vos questions avant votre départ.

Si vous quittez l'hôpital soit avec une sonde urinaire ou un drain, vous serez automatiquement référé au CLSC de votre région. Il est possible que vous rencontriez une infirmière de liaison avant votre départ. Cependant, si vous ne l'avez pas rencontré, ne vous inquiétez pas, votre référence sera faxée. Dans un délai de 24 à 48 heures suivant la demande, une infirmière du CLSC communiquera avec vous pour la prise en charge.

## Les exercices

- Continuez de faire vos exercices respiratoires (page 24).
- Continuez de faire vos exercices de circulation (page 23) lorsque vous êtes couché au lit.

Ces exercices vous aideront à récupérer plus rapidement de votre chirurgie.

## L'élimination intestinale

Vos intestins recommenceront à fonctionner normalement dans quelques jours. Au début, vous aurez des gaz. N'hésitez pas à bouger et à marcher selon votre tolérance, cela vous aidera à favoriser un bon rétablissement intestinal.

## DÉPART DE L'UNITÉ

Vous pourrez quitter l'hôpital lorsque :

- Tous les intervenants vous auront donné congé.
- Vous serez soulagé avec les médicaments pour la douleur.
- Vous vous mobilisez normalement de façon sécuritaire.
- L'infirmière vous aura donné et expliqué tous les papiers du congé :
  - Prescription de médicaments contre la douleur que vous devez aller chercher à la pharmacie.
  - Un aide-mémoire pour un rendez-vous de suivi avec un urologue.
  - Un billet de présence à l'hôpital ou un arrêt de travail vous sera donné **seulement si vous en avez fait la demande**. Aviser votre urologue si vous avez besoin de ces documents.



### **Les formulaires d'assurances :**

Si vous avez des formulaires d'assurances à faire compléter, communiquez avec la secrétaire de votre urologue au : **450 667-5310, option 6.**

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

Si vous habitez seul, il serait bien de demander à une personne de rester avec vous durant 24 heures, par sécurité.

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.



## RETOUR À LA MAISON

### Soulagement de la douleur

Il est normal d'avoir de la douleur pendant quelques semaines après la chirurgie.

Pour soulager la douleur, suivez bien la prescription de votre chirurgien et les conseils du pharmacien.

À moins d'avis contraire, prenez de l'acétaminophène (Tylenol<sup>MD</sup>) régulièrement. Vous pouvez prendre votre acétaminophène (Tylenol<sup>MD</sup>) à chaque 6 heures et graduellement augmenter les intervalles de temps selon votre niveau de douleur. Prenez les narcotiques si la douleur est plus forte (douleur > de 4 /10 et plus) selon la prescription.

### Votre incision

Une sensation d'engourdissement ou de brûlure autour des plaies est possible. Cette sensation disparaîtra progressivement. Vos agrafes situées sur votre incision seront retirées 7 à 10 jours après votre chirurgie. Le CLSC de votre région communiquera avec vous à la maison pour vous donner les directives.

### Hygiène

#### Ne pas mouiller les pansements.

Lorsque le pansement est retiré, la douche est permise.

La plaie peut être nettoyée avec un savon doux non parfumé, bien rincer et assécher.



Si vous avez une sonde urinaire, il vous sera possible de prendre une douche dès votre retour à la maison. Lire le document « soin de sonde » que l'infirmière vous aura remis à votre congé.

**Aucun bain** n'est permis pendant **2 semaines** suivant votre chirurgie. Pas de baignades, pas de piscine, pas de lac non plus.

## 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.



La convalescence habituelle est de **2 mois**.

## Alimentation et hydratation

Généralement, vous pouvez manger normalement quelques jours 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.

**Pour 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 8 à 10 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 Colace<sup>MD</sup>, Prodiem<sup>MD</sup> ou Lax-A-Day<sup>MD</sup> en vente libre en pharmacie. Demandez conseil auprès de votre pharmacien, à une infirmière d'Info-santé au 811 ou votre médecin de famille.



**La conduite automobile n'est pas recommandée les deux premières semaines suivant la chirurgie.**

**Vous pouvez conduire lorsque :**

- Vous n'avez plus d'étourdissement
- Vous n'aurez plus de douleur et 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 de 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, sauf si vous avez des restrictions de votre chirurgien. Augmentez la distance de marche chaque jour et alternez avec des périodes de repos. Évitez les exercices vigoureux, les mouvements brusques ou les sports de contact.
- Les activités sexuelles peuvent être reprises après environ 2 semaines, quand les douleurs auront disparu.
- Demander à votre famille ou à vos amis de l'aide pour :
  - Les transports
  - La préparation de repas
  - L'épicerie
  - Le ménage
  - Le lavage



**Évitez de soulever des poids de plus de 10 lbs** pendant 4 à 6 semaines après votre chirurgie.

Le retour au travail dépend du type de travail que vous faites. En général, **la convalescence est de 6 à 8 semaines.**

## SUIVI MÉDICAL APRÈS LE CONGÉ

Dans le cas de la néphrectomie partielle ou radicale, vous aurez un rendez-vous avec un urologue à la clinique externe d'urologie de l'hôpital dans environ 4 à 6 semaines.

Si vous avez été opéré pour une néphro-urétérectomie, le rendez-vous de suivi se fera dans un délai de 10 à 14 jours et vous partirez avec votre sonde urinaire. De plus, vous aurez un rendez-vous pour passer une cystoscopie avant le retrait de la sonde.

## COMPLICATIONS

**Si vous présentez** un ou plusieurs des signes ou symptômes tels que :



Votre douleur augmente et vous n'êtes pas soulagé par les médicaments.



Vous faites de la **fièvre (38.5 °C ou 101 °F et plus)** pendant plus de 24 heures.

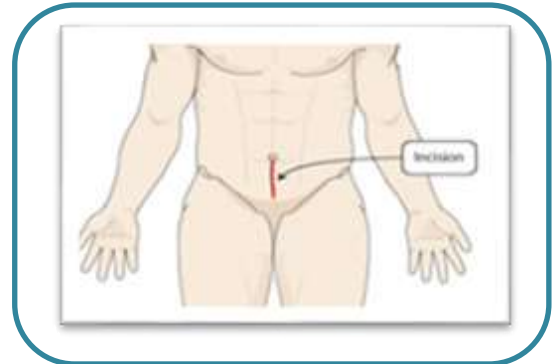


Crampe ou douleur prolongée au mollet. Vous observez une rougeur ou une sensation de chaleur au mollet.

## Complications (suite)



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



Vous présentez des signes d'infection au site de la plaie chirurgicale :

**Rougeur, chaleur, enflure, écoulement.**



Pour des conseils de santé, composez le 811.

24 heures sur 24, 7 jours sur 7

Pour toute urgence, composez le 911.

## RESSOURCES DISPONIBLES

### Clinique externe

Préadmission (en préopératoire seulement) ..... 450 975-5566  
Clinique externe d'urologie ..... 450 975-5913, option 4  
Infirmière ERAS ..... 450 668-1010, poste 23039

### Bureau des urologues de Laval

Téléphone ..... 450 667-5310  
Polyclinique Concorde  
Adresse : 300 boulevard de la Concorde Est, Laval (Québec)

## AUTRES RESSOURCES DISPONIBLES

### Clinique externe

Chirurgie générale .....	450 975-5562
Chirurgie vasculaire .....	450 975-5330
CICL (Gynéco-oncologie) .....	450 975-5359
Gynécologie .....	450 975-5563
Ophtalmologie.....	450 975-5344
ORL .....	450 975-5570
Orthopédie .....	450 975-5569
Plastie .....	450 975-5330

### CLSC

#### Région de Laval

Accueil première ligne.....	450 627-2530, poste 64922
CLSC des Mille-Îles .....	450 661-2572
CLSC du Ruisseau-Papineau .....	450 682-5690
CLSC et CHSLD Sainte-Rose.....	450 622-5110
CLSC de l'Ouest de l'île .....	450 627-2530
CLSC et CHSLD Idola-Saint-Jean .....	450 668-1803
CLSC du Marigot.....	450 668-1803

#### 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.....	450 433-2777
Argenteuil .....	450 562-3761
Antoine Labelle .....	819 275-2118

#### Région de Lanaudière

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





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

**Québec** 

septembre 2022  
Direction des services professionnels  
62-100-349