

Chirurgie bariatrique

Tout ce que vous devez
savoir avant, pendant
et après la chirurgie



6^e édition



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC
UNIVERSITÉ LAVAL

6^e édition

Sous la direction de

Annie Leblanc, coordonnatrice à l'optimisation de la fluidité des trajectoires de soins et de services

Collaboration

Sébastien Cartier, kinésiologue
Annick Dallaire, infirmière clinicienne
Marie-Andrée Doyon, agente administrative
Lina Guérard, nutritionniste
Jessica Grenier, nutritionniste
Virginie Lacombe, nutritionniste
Vickie Michaud, conseillère cadre
Rosalie Morin, pharmacienne
Mireille Pelletier, infirmière clinicienne
Marie-Claude Saint-Pierre, cheffe de service
Nathalie Turgeon, infirmière clinicienne
Alix Tuffery, conseillère en soins

Édition

Isabelle Sullivan, bibliothécaire

Conception graphique et mise en page


Carole-Anne Lepage, designer graphique

Images

Freepik.com
Opéra MD Inc.
Shutterstock, Inc.
Wibbi

Adopté par le Comité d'enseignement aux usagers de l'IUCPQ-ULaval.

© IUCPQ-ULaval, 2025-06, corrigé 2025-09

Ce document est protégé sous la licence Creative Commons 

Pour plus d'information, contactez-nous au iucpq@ssss.gouv.qc.ca.

ISBN 978-2-925212-69-0 (imprimé)

ISBN 978-2-925212-70-6 (PDF)

Dépôt légal — Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2025

Dépôt légal — Bibliothèque et Archive Canada, 2025

Le contenu de ce document ne remplace pas les recommandations, les diagnostics ou les traitements faits par votre professionnel de la santé.

Table des matières

Introduction	5
Préparation avant la chirurgie	6
Quand m'appellera-t-on pour la chirurgie?	6
Aurai-je besoin d'assistance à la maison après la chirurgie?	7
Devrais-je suivre une diète liquide avant la chirurgie?	8
Où aura lieu ma chirurgie?	8
Que dois-je apporter à l'Institut ou à la clinique?	9
Comment me préparer avant la chirurgie?	10
Chirurgie à l'Institut : admission la veille de la chirurgie	10
Chirurgie à l'Institut : admission le matin de la chirurgie	11
Chirurgie d'un jour à la clinique Opéra MD	12
Séjour à l'Institut ou à la clinique	14
Comment se déroule la chirurgie?	14
Que se passe-t-il après?	15
Comment va-t-on soulager ma douleur?	16
Comment prévenir la formation de caillots sanguins?	16
Quand et comment dois-je bouger après la chirurgie?	17
Dois-je continuer d'utiliser mon appareil pour l'apnée du sommeil?	17
Que dois-je savoir avant de quitter l'Institut?	17
Retour à la maison	18
Quand aurais-je l'appel avec l'infirmière de suivi?	18
Comment soulager ma douleur à la maison?	19
Précautions avec les opioïdes	19
Que dois-je surveiller?	20
Comment prendre soin de mes plaies?	21
Quels sont les symptômes courants après la chirurgie?	22
Crampes et spasmes	22
Difficulté à boire et à manger	22
Maux de cœur (nausées)	23

Table des matières

Vomissements.....	23
Brûlures d'estomac, reflux gastrique ou régurgitation.....	24
Baisse de pression aux changements de position.....	24
Mauvais goût dans la bouche.....	25
Constipation.....	25
Diarrhées.....	26
Gaz nauséabonds et ballonnements.....	26
Syndrome de chasse gastrique (<i>dumping</i>).....	27
Fatigue.....	27
Quand puis-je reprendre l'activité physique?.....	28
Quelles habitudes adopter pour rester actif au quotidien?.....	29
À quoi puis-je m'attendre pour ma perte de poids?.....	29
Quand commencer les suppléments?.....	30
Combien de temps vais-je être en arrêt de travail?.....	30
Aide et ressources.....	31
Qui dois-je contacter pour obtenir de l'aide ou poser mes questions?.....	31
Ressources utiles.....	31
Références.....	32
Notes.....	33

Introduction

Votre chirurgie bariatrique peut avoir lieu à l'Institut ou à la clinique Opéra MD. C'est votre équipe de soins qui choisira le lieu le plus approprié pour vous.

La chirurgie est une étape importante dans votre démarche de traitement de l'obésité. Votre implication est essentielle, et l'équipe de la clinique de chirurgie bariatrique sera là pour vous accompagner à chaque étape. Assurez-vous de poser toutes vos questions et d'exprimer vos préoccupations afin de bien comprendre chaque aspect de votre parcours.

Vous rencontrerez plusieurs professionnels de la santé, ainsi que des stagiaires et des chercheurs. Il est possible que l'on vous propose de participer à un projet de recherche mené par l'Institut, affilié à l'Université Laval, qui soutient l'enseignement et l'innovation médicale. Cette participation est entièrement volontaire : vous êtes libre d'accepter ou de refuser.



Préparation avant la chirurgie

Quand m'appellera-t-on pour la chirurgie ?

Une infirmière de la clinique de chirurgie bariatrique vous appellera pour vous donner la date et l'heure de votre chirurgie. Elle vous indiquera aussi l'endroit de votre admission.

Cet appel aura lieu **au moins 7 jours** avant la chirurgie. Cependant, si vous devez suivre une diète liquide avant la chirurgie ou si vous avez une chirurgie d'un jour, on communiquera avec vous plusieurs semaines à l'avance.

Lors de l'appel, vous discuterez avec l'infirmière :

- De votre état de santé, ainsi que de votre poids
- De vos médicaments
- Des consignes indiquées dans ce guide

Profitez de cet appel pour poser vos questions. Communiquez avec la clinique si votre état de santé ou si vos médicaments changent d'ici le moment de la chirurgie.



Préparation avant la chirurgie

Aurai-je besoin d'assistance à la maison après la chirurgie ?

Commencez à planifier votre retour à domicile dès maintenant. Après la chirurgie, vous aurez besoin d'aide pour certaines tâches quotidiennes, surtout les premiers jours.

Organisation des tâches quotidiennes

- Organisez à l'avance l'aide dont vous aurez besoin pour faire vos courses, le ménage et les repas.
- Aménagez votre domicile pour que tout soit facile à votre retour (ex. : ménage, épicerie).
- Prévoyez quelques repas à l'avance selon les instructions de la nutritionniste.

Accompagnement et retour à la maison

Prévoyez une personne disponible pour vous accompagner à votre domicile après la chirurgie et pour rester avec vous les 24 à 48 premières heures.

- Si vous avez été hospitalisé à l'Institut et n'avez personne pour rester avec vous : assurez-vous d'avoir un contact fiable qui peut vous appeler plusieurs fois par jour et se déplacer rapidement si nécessaire.
- Si vous avez eu une **chirurgie d'un jour** : la présence d'un proche est **obligatoire** pendant les 24 premières heures.
- Si vous n'avez pas de possibilité d'avoir de l'aide à la maison ou de contact fiable : avisez votre équipe de soins dès que possible.

Au besoin, une travailleuse sociale peut vous aider à évaluer votre situation et trouver des solutions adaptées à vos besoins. Si vous souhaitez en discuter, informez l'équipe de la clinique dès que possible.



À savoir pour le retour à la maison

Vous devez être accompagné au moment de quitter l'Institut ou la clinique Opéra MD. Vous ne pourrez pas partir seul, même si vous quittez en taxi ou en transport en commun.

Préparation avant la chirurgie

Devrais-je suivre une diète liquide avant la chirurgie ?

En l'absence de recommandation spécifique, aucune diète particulière n'est requise. Toutefois, évitez les excès alimentaires et l'alcool dans les jours avant la chirurgie.

Si votre chirurgien vous prescrit **une diète liquide faible en calories**, c'est pour réduire la taille de votre foie et dégager l'estomac. Cela facilite la chirurgie et améliore les chances de succès. Vous serez informé **plusieurs semaines à l'avance** de votre date de chirurgie. Ainsi, vous aurez le temps d'acheter les produits nécessaires et de commencer votre diète liquide au bon moment. Si la diète liquide n'est pas bien suivie, la chirurgie pourrait être reportée ou annulée.

Choix des produits

Vous aurez le choix entre plusieurs produits, et des échantillons vous seront remis pour vous aider à sélectionner celui qui vous convient le mieux. Selon le produit choisi, il se peut qu'une commande soit nécessaire. Elle sera alors livrée à votre domicile.

Coût

Le coût exact vous sera indiqué par votre nutritionniste, mais prévoyez environ 100 \$ par semaine. Cette dépense est à vos frais, elle n'est pas remboursée par la Régie de l'assurance maladie, ni par les assurances privées.

Durée et quantité

La durée de votre diète sera déterminée par votre chirurgien. Le nombre de calories sera ajusté en fonction de vos besoins nutritionnels quotidiens. Communiquez avec votre nutritionniste si vous avez des questions en lien avec votre diète liquide.

Congé maladie

Aucun congé de maladie pour un arrêt de travail n'est signé durant la période de diète liquide.

Où aura lieu ma chirurgie ?

Le chirurgien discute avec vous de l'option qui pourrait s'appliquer à vous dès votre premier rendez-vous. Votre chirurgie peut avoir lieu à l'un des deux endroits suivants :

- **À l'Institut** : Si vous n'êtes pas admissible à la chirurgie d'un jour, vous serez hospitalisé à l'Institut. Votre séjour durera entre 24 et 48 heures.
- **À la clinique Opéra MD** : Si vous êtes admissible à une chirurgie d'un jour, en général, celle-ci aura lieu à la clinique Opéra MD. Habituellement, vous pouvez quitter la clinique environ 5 heures après la chirurgie.

Préparation avant la chirurgie

Que dois-je apporter à l'Institut ou à la clinique ?

Apportez les éléments suivants en prévision de votre chirurgie.

Documents

- Carte d'assurance maladie
- Formulaires d'assurance, au besoin

Appareils de support

- Appareil de ventilation CPAP ou BiPAP identifié à votre nom, si vous faites de l'apnée du sommeil
- Appareils auditifs avec étui et piles
- Prothèse dentaire et boîte
- Lunettes ou lentilles cornéennes avec leur étui ou contenant
- Canne ou marchette, au besoin

Produits d'hygiène (non requis pour la chirurgie d'un jour)

- Brosses à dents et dentifrice
- Savon et shampoing
- Serviettes hygiéniques, au besoin (aucun tampon)

Habillement

- Vêtements et sous-vêtements confortables
- Pantoufles ou chaussures fermées confortables à semelles antidérapantes

Laissez à la maison vos bijoux, argent et autres objets de valeur. Ni l'Institut, ni la clinique Opéra MD ne sont responsables des pertes ou des vols.

Frais pour formulaires d'assurance

Des frais s'appliquent pour le traitement des formulaires d'assurance. Le paiement peut se faire en argent ou par chèque à l'ordre de Société de chirurgie bariatrique et métabolique de Québec.

Si vous avez des formulaires à remplir, apportez-les le jour de votre chirurgie. Remettez-les à votre chirurgien, ou envoyez-les par courriel au secrétariat de chirurgie : iucpq.sec-bariatrique@ssss.gouv.qc.ca.

Préparation avant la chirurgie

Comment me préparer avant la chirurgie ?

Une infirmière vous précisera l'endroit et le moment de votre admission. Référez-vous ensuite à la section correspondant à votre situation pour suivre les consignes à respecter.

Chirurgie à l'Institut : admission la veille de la chirurgie

Adresse : 2725, chemin Sainte-Foy, Québec (Québec), G1V 4G5



Alimentation

- Avant d'arriver à l'Institut, assurez-vous d'avoir déjeuné et dîné.



Arrivée à l'Institut

- Présentez-vous à l'admission de l'Institut à l'heure indiquée par l'infirmière. On vous accueillera et vous dirigera vers l'unité de soins. On vous accompagnera par la suite à votre chambre. Votre équipe de soins vous expliquera le reste de votre préparation avant la chirurgie.



Préparation avant la chirurgie

Chirurgie à l'Institut : admission le matin de la chirurgie

Adresse : 2725, chemin Sainte-Foy, Québec (Québec), G1V 4G5



Médication

- Le jour avant la chirurgie, suivez les indications données par l'infirmière de la clinique et par votre pharmacien.
- Le matin de la chirurgie, prenez seulement les médicaments autorisés avec une gorgée d'eau.



Hygiène

- La veille de la chirurgie, prenez une première douche antibactérienne le soir, avant d'aller vous coucher. Suivez les instructions indiquées dans le feuillet « [Douche antibactérienne : se préparer à une intervention ou à une chirurgie](#) ».
- Le matin de la chirurgie, répétez la douche antibactérienne (sauf pour le lavage de vos cheveux, qui n'a pas à être fait deux fois). Brossez vos dents.



Alimentation

- Soyez à jeun à partir de minuit, la veille de votre chirurgie. Ne mangez pas et ne buvez pas : c'est-à-dire pas de liquide, incluant l'eau, pas de nourriture, pas de gomme ni de bonbon.



Arrivée à l'Institut

- Présentez-vous à l'admission de l'Institut à l'heure indiquée par l'infirmière. Par la suite, on vous dirigera vers le bloc opératoire au Pavillon C, niveau 2. Vos proches peuvent vous accompagner jusqu'à l'entrée du bloc opératoire. Si vous ne pouvez pas vous présenter le matin de votre chirurgie, contactez rapidement la clinique.

Préparation avant la chirurgie

Chirurgie d'un jour à la clinique Opéra MD

Adresse : 725, boulevard Lebourgneuf, suite 512, Québec (Québec), G2J 0C4



Prise de sang

- La veille de la chirurgie, présentez-vous au centre de prélèvements de l'Institut au niveau 00, à l'heure indiquée par l'infirmière.



Médication

- Le jour avant la chirurgie, suivez les indications données par l'infirmière de la clinique et par votre pharmacien.
- Le matin de la chirurgie, prenez seulement les médicaments autorisés avec une gorgée d'eau.



Hygiène

- La veille de la chirurgie, prenez une première douche antibactérienne le soir, avant d'aller vous coucher. Suivez les instructions indiquées dans le feuillet « [Douche antibactérienne : se préparer à une intervention ou à une chirurgie](#) ».
- Le matin de la chirurgie, répétez la douche antibactérienne (sauf pour le lavage de vos cheveux, qui n'a pas à être fait deux fois). Brossez vos dents.



Alimentation

- Soyez à jeun à partir de minuit, la veille de votre chirurgie. Ne mangez pas et ne buvez pas : c'est-à-dire pas de liquide, incluant l'eau, pas de nourriture, pas de gomme ni de bonbon.



Hébergement

- Si vous habitez à plus de 60 km de Québec, prévoyez un endroit où dormir à proximité de l'Institut le soir de la chirurgie. Le lendemain de votre chirurgie, vous devrez attendre l'appel d'un membre de la clinique de chirurgie bariatrique de l'Institut avant de quitter la région. Vous pourrez quitter si votre état est jugé satisfaisant.

Préparation avant la chirurgie

Chirurgie d'un jour à la clinique Opéra MD (suite)

✚ Arrivée à la clinique

- Le jour de la chirurgie, présentez-vous à la salle d'attente de la clinique à l'heure indiquée par l'infirmière de la clinique Opéra MD. Elle vous aura appelé quelques jours avant pour confirmer le moment de votre arrivée. Votre accompagnateur ne pourra pas rester à la clinique durant la chirurgie, mais il sera contacté entre 30 et 60 minutes avant votre sortie.

Si vous ne pouvez pas vous présenter le matin de votre chirurgie, contactez rapidement la clinique Opéra MD au 418 741-3393, poste 214.



Séjour à l'Institut ou à la clinique

Comment se déroule la chirurgie ?

Toutes les chirurgies bariatriques sont pratiquées par laparoscopie. Il s'agit d'une technique qui permet d'opérer sans faire de grandes ouvertures. Elle consiste à introduire une caméra et des instruments chirurgicaux à travers 5 à 7 petites coupures (1 à 2 cm) sur l'abdomen. Pour la gastrectomie et la dérivation biliopancréatique, l'une des coupures est légèrement plus longue pour permettre de retirer la partie de l'estomac enlevée. Pendant la chirurgie, l'abdomen est gonflé avec un gaz afin de créer l'espace nécessaire au chirurgien pour travailler.

Après la chirurgie, le chirurgien referme les coupures avec des points de suture fondants. Elles sont ensuite protégées par des pansements adhésifs (diachylons de rapprochement). Sachez que les points fondants sont invisibles, car ils sont faits sous la peau.

La durée de la chirurgie dépend du type de chirurgie :

- **Gastrectomie** : environ 1 heure
- **Dérivation gastrique en Y-de-Roux et dérivation biliopancréatique** : environ 2 heures



Séjour à l'Institut ou à la clinique

Que se passe-t-il après ?

Le déroulement après la chirurgie est semblable à l'Institut ou à la clinique Opéra MD. Vous serez d'abord conduit en salle de réveil. Après votre réveil, vous serez transféré dans votre chambre (à l'Institut) ou au centre de soins de jour (à la clinique Opéra MD).

Salle de réveil

Vous resterez en salle de réveil pendant 1 à 2 heures (à l'Institut) ou 2 heures (à la clinique Opéra MD). À votre réveil, il est normal de ressentir ce qui ressemble à une pression sur la poitrine. Cela est causé par le gaz utilisé pour la laparoscopie. Vous pourriez aussi éprouver des douleurs à l'abdomen et des nausées, qui peuvent être difficiles à contrôler au début. On vous administre des médicaments contre la douleur et les nausées, si nécessaire.

L'infirmière vous mettra des jambières compressives pour favoriser la circulation sanguine et réduire les risques de caillots. Cela contribuera à votre rétablissement et aidera à prévenir d'éventuelles complications.

Chambre d'hôpital (à l'Institut)

Votre infirmière vérifiera régulièrement votre état général. Elle vous posera aussi des questions sur votre douleur afin d'ajuster vos médicaments, si nécessaire.

Votre premier lever aura lieu 1 à 2 heures après le retour à votre chambre.

Centre de soins de jour (à la clinique Opéra MD)

Votre infirmière vérifiera régulièrement votre état général. Elle vous posera aussi des questions sur votre douleur afin d'ajuster vos médicaments, si nécessaire.

Vous serez transféré au centre de soins de jour en civière et vous y resterez pendant 3 heures. Votre premier lever aura lieu dès que possible. Si vous n'êtes pas capable de le faire, l'équipe réessayera avec vous plus tard.

Le chirurgien viendra vous voir pour vérifier votre état avant d'autoriser votre départ de la clinique.

Avant votre départ, l'équipe vous remettra des documents :

- **Pour votre médecin de famille** : un rapport médical à lui remettre lors de votre rendez-vous de suivi.
- **Pour votre pharmacien** : une prescription de médicaments, à lui remettre le jour-même.

Séjour à l'Institut ou à la clinique

Comment va-t-on soulager ma douleur ?

Après la chirurgie, il est normal de ressentir une douleur abdominale, souvent décrite comme une brûlure ou un tiraillement. En général, cette douleur s'intensifie avec les mouvements et est plus forte durant les 24 à 48 premières heures. Elle diminue ensuite petit à petit.

Puisque la chirurgie a été réalisée par laparoscopie, vous pourriez aussi ressentir des courbatures ou un inconfort aux épaules et aux côtes. Cela est causé par le gaz utilisé pendant la chirurgie et disparaît en quelques jours. Chaque personne ressent la douleur différemment après une chirurgie.

Votre équipe de soins vous administrera des médicaments antidouleur pendant votre séjour à l'Institut ou à la clinique. Les infirmières utiliseront une échelle de 0 à 10 pour évaluer votre douleur : 0 signifie aucune douleur et 10 signifie une douleur intolérable ou la plus forte que vous n'avez jamais eue. Vos médicaments seront ajustés selon vos besoins pour assurer votre confort. N'hésitez pas à informer l'équipe de soins dès que vous ressentez de la douleur. Il est important de ne pas laisser la douleur s'installer, car elle sera plus difficile à soulager une fois qu'elle est présente. Un bon contrôle de la douleur améliore votre confort et accélère votre guérison.

Comment prévenir la formation de caillots sanguins ?

Le risque de développer des caillots sanguins dans les veines des jambes est plus élevé après la chirurgie. Pour diminuer ce risque, vous recevrez un médicament qui éclaircit le sang. Le médicament vous sera administré sous forme d'injection sous la peau (injection sous-cutanée). L'injection se fait sur le ventre, autour du nombril.

Il est possible que vous ayez à continuer ce traitement à la maison. Si c'est le cas, vous devrez apprendre à faire ces injections vous-même :

- **Pendant votre hospitalisation** : Dès le lendemain de votre chirurgie, une infirmière vous enseignera comment les faire.
- **À la maison** : Vous devrez continuer ce traitement à domicile pendant environ 3 semaines.

Si vous avez des questions ou des inquiétudes, n'hésitez pas à en parler avec votre équipe de soins.

Séjour à l'Institut ou à la clinique

Quand et comment dois-je bouger après la chirurgie ?

Après la chirurgie, il est essentiel de bouger le plus tôt possible pour activer la circulation et réduire le risque de caillots sanguins.

- Levez-vous et bougez aussi souvent que possible après votre premier lever. Cela favorise la récupération, améliore la respiration et aide à éliminer les sécrétions des voies respiratoires.
- Dès le lendemain de la chirurgie, assoyez-vous dans un fauteuil au moins 3 fois par jour et marchez régulièrement selon votre tolérance. Bouger accélère la guérison.

Dois-je continuer d'utiliser mon appareil pour l'apnée du sommeil ?

Si vous souffrez d'apnée du sommeil, un inhalothérapeute s'occupera de l'installation et de la surveillance de votre appareil respiratoire à pression positive (CPAP, BiPAP). Lors de votre retour à maison, vous devrez continuer d'utiliser votre appareil pour dormir.

Que dois-je savoir avant de quitter l'Institut ?

Vous devez prévoir un transport pour votre retour à la maison avant 11 heures le jour de votre départ. Votre équipe de soins vous avise habituellement une journée à l'avance.

Avant votre départ, on vous remettra des documents :

- **Pour votre médecin de famille** : un rapport médical à lui remettre lors de votre rendez-vous de suivi.
- **Pour votre pharmacien** : une prescription de médicaments ainsi qu'un feuillet pour l'introduction des vitamines, à lui remettre le jour-même.
- **Pour vous** : une prescription pour des prises de sang, à utiliser pour vos suivis durant la première année après votre chirurgie.

Une infirmière vérifie que vous maîtrisez correctement la technique d'injection de votre anticoagulant, au besoin. Elle vous transmettra aussi toutes les informations nécessaires pour un retour sécuritaire à la maison. De son côté, une technicienne en nutrition vérifiera que vous avez bien compris les étapes de votre progression alimentaire. Elle s'assurera aussi que vous avez accès à votre guide d'alimentation, en version papier ou numérique.

Le chirurgien ou une infirmière praticienne spécialisée viendra vous voir pour vérifier votre état avant d'autoriser votre départ de l'Institut.

Retour à la maison

Quand aurai-je l'appel avec l'infirmière de suivi ?

Chirurgie d'un jour

- Vous recevrez un premier appel le lendemain de la chirurgie.
- Vous recevrez un deuxième appel 48 à 72 heures après le premier appel.

Chirurgie à l'Institut

- Vous recevrez un appel 48 à 72 heures après votre départ de l'Institut.

Lors de l'appel, l'infirmière vérifiera votre douleur, votre alimentation et les signes et symptômes à surveiller. Elle passera en revue avec vous les informations importantes reçues à votre sortie et répondra à vos questions. Elle confirmera également que vous avez pris rendez-vous avec votre médecin de famille, si vous en avez un. Pour ne rien oublier, référez-vous à l'aide-mémoire pour vos suivis médicaux après la chirurgie.

Si vous avez été opéré à la clinique Opéra MD, l'infirmière vous enverra par courriel une prescription pour des prises de sang après le deuxième appel de suivi. Vous devrez utiliser cette prescription pour vos suivis durant la première année après votre chirurgie.



Comment soulager ma douleur à la maison ?

Avant de quitter l'Institut ou la clinique, votre équipe de soins vous aura remis une prescription d'antidouleur pour poursuivre le soulagement à la maison. Prenez les médicaments prescrits en suivant les recommandations du chirurgien, de l'infirmière ou de votre pharmacien. Même si la douleur ne disparaît pas complètement, vous devriez pouvoir reprendre vos activités habituelles. La prise d'opioïdes (ex. : morphine ou Dilaudid) sur une courte période ne crée pas de dépendance.

Tylenol et anti-inflammatoires : à utiliser pour les premiers jours et pour les douleurs légères à modérées.

- Prenez le Tylenol (acétaminophène) régulièrement pendant au moins 3 jours, même si vous n'avez pas de douleur, en respectant la dose maximale prescrite.
- Si on vous a prescrit un anti-inflammatoire (ex. : indométacine ou célécoxib), prenez-le 2 fois par jour, pendant 2 à 3 jours, même si vous n'avez pas de douleur.

Opioïdes (ex. : morphine, Dilaudid) : à utiliser si vous avez une douleur intense que le Tylenol et les anti-inflammatoires n'arrivent pas à soulager.

- Prenez le médicament opioïde selon la prescription du chirurgien au besoin, tout en continuant de prendre le Tylenol et les anti-inflammatoires, si prescrits.
- Les opioïdes peuvent causer de la constipation et diminuer la vigilance.
- Votre prescription d'opioïdes n'est pas renouvelable.

Si votre douleur n'est pas soulagée, même avec la prise d'opioïdes, contactez l'infirmière de la clinique.

Précautions avec les opioïdes

Vous ne devez pas conduire de véhicule pendant les 24 heures qui suivent la prise d'un opioïde. Ne buvez pas d'alcool et évitez aussi de prendre des décisions importantes pendant cette période.

Que dois-je surveiller ?

Contactez l'infirmière de la clinique de chirurgie bariatrique pendant les heures de services ou dirigez-vous **à l'urgence** si vous présentez l'un de ces signes ou symptômes.

Signes d'infection

- Rougeur de la peau autour de la plaie de plus de 2 cm (1 po)
- Enflure de la plaie
- Augmentation de la douleur ou de la sensibilité autour de la plaie
- Écoulement jaunâtre, verdâtre ou beige, accompagné d'une mauvaise odeur
- Fièvre avec une température de plus de 38,5°C (101,3°F). Si vous avez des frissons, prenez votre température afin de vérifier si vous faites de la fièvre.

Douleurs

- Douleur, rougeur, enflure et chaleur au niveau d'un mollet
- Douleur à la poitrine ou au dos, accompagnée d'une difficulté à respirer
- Douleur abdominale intense accompagnée d'une nouvelle douleur à l'épaule gauche qui n'est pas soulagée par les médicaments prescrits
- Douleur abdominale qui augmente et qui n'est pas soulagée par les médicaments prescrits

Autres symptômes

- Baisse de pression qui n'est pas liée à un changement rapide de position
- Vomissements qui n'arrêtent pas malgré les médicaments prescrits
- Difficulté à boire suffisamment, accompagnée d'autres signes de déshydratation : soif, lèvres sèches, étourdissements, urine de couleur foncée, en petite quantité ou avec une mauvaise odeur
- Incapacité de manger ou de boire pendant plus de 24 heures

Comment prendre soin de mes plaies ?

Après la chirurgie, il est normal que la peau autour des coupures semble plus épaisse. Vous pourriez aussi ressentir un engourdissement temporaire autour des plaies. C'est un signe du processus de guérison. Durant les deux premières semaines, les plaies peuvent être rouges et sensibles. Il est aussi fréquent qu'elles causent des démangeaisons pendant la cicatrisation.

Hygiène

Après la chirurgie, vous pouvez prendre une douche en utilisant un savon doux non parfumé. Laissez couler l'eau délicatement sur vos plaies sans frotter. Une fois sorti de la douche, séchez vos plaies en épongeant doucement avec une serviette propre.

Attendez que vos plaies soient complètement guéries ou respectez les délais suivants :

- Attendez au moins 4 semaines avant de prendre un bain ou d'aller à la piscine.
- Attendez 6 semaines avant de fréquenter un spa.

N'appliquez aucune crème, lotion, onguent antibiotique, aloès ou vitamine E sur vos plaies.

Pansements

Les points de rapprochement se décolleront d'eux-mêmes après 7 à 10 jours avec l'eau de la douche. Vous pouvez couper l'excédent des pansements qui se décollent s'ils gênent vos mouvements. Si certains sont toujours en place après 10 jours, retirez-les.



Quels sont les symptômes courants après la chirurgie ?

Après une chirurgie bariatrique, votre corps doit s'adapter aux changements, ce qui peut entraîner divers symptômes. En général, ces inconforts sont temporaires et peuvent être soulagés par une bonne hydratation et des ajustements alimentaires.

Crampes et spasmes

Vous pourriez ressentir des crampes et des spasmes dans les premiers jours après la chirurgie. C'est une réaction courante et temporaire qui s'améliorera de jour en jour.

Contactez l'infirmière de la clinique si les crampes et les spasmes persistent ou s'ils vous empêchent de vous alimenter.

Difficulté à boire et à manger

Lors de la chirurgie, votre système digestif subira des changements importants et il vous faudra du temps pour vous adapter. Référez-vous au [Guide d'alimentation suite à votre chirurgie bariatrique](#). Il vous aidera à suivre la progression alimentaire recommandée, allant d'une alimentation liquide à des repas plus variés et agréables. En cas de difficulté à tolérer une texture, revenez à l'étape précédente jusqu'à ce que votre tolérance s'améliore.

Voici quelques conseils pour boire et manger plus facilement :

- Buvez de petites gorgées régulièrement (par exemple toutes les 15 minutes) pour atteindre au moins 1 litre d'eau par jour, et idéalement 1,5 litre.
- Mangez régulièrement, c'est-à-dire toutes les 2 à 3 heures, même si vous n'avez pas faim.
- Mangez lentement et prenez le temps de bien mastiquer.
- Évitez les aliments très chauds ou très froids, afin de limiter les inconforts gastriques.

Contactez la nutritionniste si vous avez de la difficulté à vous alimenter. Contactez l'infirmière de la clinique ou dirigez-vous à l'urgence si vous n'arrivez pas à vous alimenter pendant plus de 24 heures.



Maux de cœur (nausées)

Une bonne hydratation et une progression alimentaire adaptée aident à prévenir les maux de cœur après une chirurgie bariatrique. Une déshydratation, même légère, peut aggraver l'inconfort et ralentir la digestion. Il est donc important de boire régulièrement, par petites gorgées, tout au long de la journée. De plus, évitez de rester plus de 4 heures sans consommer d'aliments ou de breuvages nutritifs. Progresser trop rapidement dans les textures alimentaires peut surcharger l'estomac et provoquer des nausées. Mangez lentement, mastiquez bien et, si nécessaire, retournez temporairement à une texture plus facile à digérer jusqu'à ce que l'estomac tolère mieux les aliments.

Pour atténuer les maux de cœur :

- Prenez un médicament pour les contrôler (ex. : dimenhydrinate, comme du Gravol).
- Buvez continuellement de petites gorgées, même si vous n'avez pas soif.
- Privilégiez les breuvages hydratants (ex. : Pedialyte).
- Prenez de petites portions à la fois (entre 125 et 250 ml) et respectez vos signaux de satiété.
- Évitez de boire en mangeant.

Contactez la nutritionniste ou l'infirmière de la clinique si vous avez des maux de cœur qui persistent.

Vomissements

Après une chirurgie bariatrique, il est possible de vomir occasionnellement, surtout durant le premier mois. Pour limiter ce risque, mangez lentement et mastiquez bien.

Contactez la nutritionniste si vous avez des vomissements répétés et revenez à l'étape semi-liquide de votre guide d'alimentation. Contactez l'infirmière de la clinique ou dirigez-vous à l'urgence si votre état ne s'améliore pas.

Brûlures d'estomac, reflux gastrique ou régurgitation

Il est courant de ressentir des brûlures d'estomac, du reflux gastrique ou des régurgitations après une chirurgie bariatrique. Ces symptômes se manifestent comme des douleurs à l'estomac, une toux ou une voix enrouée. Pour limiter ces symptômes, mangez lentement, en petite quantité et régulièrement. Évitez aussi de boire en mangeant ainsi que 30 minutes avant et après les repas.

Voici d'autres solutions qui peuvent vous soulager :

- Prenez votre médicament antiacide (ex. : pantoprazole ou dexlansoprazole) chaque matin, pendant les 2 premiers mois, 30 minutes avant de manger.
- Limitez les aliments épicés, acides ou gras, comme le café et le thé, les agrumes, la sauce tomate et la friture.
- Évitez de boire en mangeant ou de boire avec une paille.
- Évitez les boissons gazeuses et l'alcool.
- Évitez de vous allonger pendant au moins 30 minutes après avoir mangé.
- Évitez de fumer.

Contactez l'infirmière de la clinique si vous avez des brûlures d'estomac, des reflux gastriques ou si vous avez des régurgitations qui persistent malgré l'application des recommandations précédentes. Dirigez-vous à l'urgence si votre état ne s'améliore pas.

Baisse de pression aux changements de position

Après une chirurgie, et particulièrement après une chirurgie bariatrique, il est possible de ressentir des étourdissements, une fatigue soudaine, une faiblesse dans les jambes ou des troubles visuels lors des changements de position. Manger et boire régulièrement aide à stabiliser votre énergie et votre pression sanguine.

Pour éviter les malaises, adoptez ces précautions additionnelles :

- Levez-vous lentement, et évitez les mouvements brusques.
- Pliez les genoux lorsque vous vous penchez.
- Évitez de rester debout longtemps.
- Contrôlez votre pression artérielle et notez-la. Si vous n'avez pas d'appareil pour prendre votre pression à la maison, consultez votre pharmacien.

Consultez votre pharmacien ou votre médecin de famille si ce problème persiste. Il est possible que certains de vos médicaments doivent être ajustés.

Mauvais goût dans la bouche

Si vous avez une mauvaise haleine et un mauvais goût dans la bouche, parfois accompagnés de maux de cœur (nausée), examinez votre langue. Si votre langue est recouverte d'une plaque blanchâtre qui ressemble à du lait caillé, il pourrait s'agir de muguet, un type d'infection. Il est aussi possible que l'eau et les aliments aient un goût inhabituel.

Pour y remédier :

- Brossez-vous les dents et la langue après chaque repas.
- Faites des gargarismes avec de l'eau salée 3 à 4 fois par jour.
- Si les symptômes persistent, demandez à votre pharmacien de confirmer le diagnostic et utilisez votre prescription de nystatine en gargarisme. Suivez le traitement pendant 10 jours, même en cas d'amélioration. À la fin du traitement, changez votre brosse à dents pour éviter toute réinfection.

Constipation

La constipation est un effet secondaire fréquent. Elle peut causer des crampes abdominales, des ballonnements et des nausées. Plusieurs facteurs en sont responsables, comme l'anesthésie générale, l'immobilité et les opioïdes, qui ralentissent le fonctionnement intestinal.

Pour favoriser un bon fonctionnement intestinal, il est essentiel de boire suffisamment, de marcher et de bouger régulièrement pour stimuler les intestins. Une bonne mastication facilite aussi la digestion et réduit les gaz. Avec le temps, en poursuivant votre progression alimentaire et en intégrant des fibres, la constipation s'atténuera.

Pour soulager la constipation après la chirurgie :

- Prenez votre émoullient fécal (ex. : Lax-A-Day) comme prescrit. Attendez 5 jours après la chirurgie avant de commencer à le prendre. Notez que cela peut prendre de 3 à 5 jours après la chirurgie avant d'avoir votre première selle.
- Si vous prenez des opioïdes pour soulager la douleur, essayez de diminuer vos doses.

Contactez l'infirmière de la clinique si vous n'avez pas eu de selles depuis 7 jours, malgré la prise d'émoullient fécal et que vous ressentez des nausées ou des douleurs abdominales. Retournez à l'étape de texture liquide jusqu'à ce que votre condition s'améliore.

Diarrhées

Après une dérivation biliopancréatique, il est fréquent d'avoir des selles liquides durant le premier mois. Cela est dû aux changements du trajet des aliments dans le système digestif. Des ajustements alimentaires et une bonne hydratation peuvent aider à mieux les gérer.

Voici quelques conseils pour réduire l'inconfort :

- Si vos diarrhées sont présentes surtout la nuit, évitez de boire ou manger 2 heures avant d'aller vous coucher.
- Prenez des électrolytes (ex. : Gastrolyte ou Pedialyte).
- Limitez votre consommation de liquide à 2 litres par jour.
- Cessez la prise d'émollient fécal.
- Évitez le café et l'alcool.
- Évitez de manger des aliments gras et sucrés.

Contactez l'infirmière de la clinique si vous avez plus de 5 selles liquides par jour.

Gaz nauséabonds et ballonnements

Après une dérivation biliopancréatique, des gaz nauséabonds et des ballonnements peuvent apparaître, même plusieurs années après la chirurgie. Ces inconforts sont souvent causés par une digestion incomplète des aliments, entraînant une fermentation dans l'intestin. Certains aliments et boissons aggravent ce phénomène en favorisant la production de gaz.

Des solutions peuvent réduire ces désagréments et améliorer votre confort digestif :

- Consommez 2 à 3 fois par jour du yogourt contenant des probiotiques (ex. : Liberté Bio, Astro, Activia).
- Prenez 1 à 2 fois par jour des probiotiques sous forme de liquide, de poudre, ou de comprimé (ex. : Lacidofil, Bifilac, Lactibiane, Bio K, Balacta, Probaclac).
- Consultez votre pharmacien pour connaître les produits disponibles en vente libre pour contrôler les gaz (ex. : capsules de yogourt, Gaz-O, Ovol).
- Évitez les aliments riches en sucre et en gras.
- Évitez les boissons gazeuses, l'eau gazéifiée et l'alcool.
- Évitez de boire avec une paille ou de mâcher de la gomme.

Contactez l'infirmière de la clinique si vous avez des gaz nauséabonds qui s'accompagnent de diarrhées pendant plusieurs jours et qui persistent malgré l'application des recommandations précédentes.



Syndrome de chasse gastrique (*dumping*)

Après une dérivation gastrique en Y-de-Roux, certains aliments peuvent passer trop vite de l'estomac vers l'intestin. Ce phénomène s'appelle syndrome de chasse gastrique, ou *dumping*. Il survient lorsque des aliments sucrés, gras ou épicés sont « chassés » de l'estomac. Ce phénomène est accentué avec les aliments liquides.

En général, les symptômes apparaissent entre 10 et 90 minutes après un repas riche en sucre et peuvent durer jusqu'à 3 heures. Les symptômes incluent des crampes abdominales, des ballonnements, des diarrhées, de la transpiration, une sensation de faiblesse, des vertiges et une augmentation du rythme cardiaque.

Pour limiter ces symptômes, adoptez ces ajustements alimentaires :

- Privilégiez les aliments faibles en gras et sans sucre ajouté.
- Mangez équilibré à chaque repas.
- Évitez les aliments frits et épicés.
- Évitez de boire durant les repas.

Contactez la nutritionniste ou l'infirmière de la clinique si les symptômes persistent.

Fatigue

La perte de poids rapide, surtout durant les premiers mois, peut entraîner une baisse d'énergie. Manger moins peut également augmenter la fatigue. Pour éviter ces baisses d'énergie, mangez régulièrement tout au long de la journée et consommez une source de protéines à chaque repas et à chaque collation. Comme votre tolérance à l'effort est réduite, prévoyez des moments de repos dans votre journée.

Quand puis-je reprendre l'activité physique ?

Dès votre retour à la maison, commencez peu à peu avec des activités légères, comme la marche et les exercices dans l'encadré plus bas. Faites ces exercices pendant 3 à 6 semaines après la chirurgie. Cela vous aidera à récupérer, à favoriser la circulation sanguine et à augmenter votre énergie.

Les premières semaines :

- Ajustez la fréquence et la durée selon votre tolérance. Il est préférable de marcher 10 minutes chaque jour plutôt que 60 minutes une fois par semaine.
- Si marcher plus longtemps est difficile, faites plusieurs courtes périodes de 2 à 10 minutes réparties dans la journée. L'objectif est d'être actif un peu chaque jour.
- Évitez de soulever des objets de plus de 10 lb (4,5 kg) jusqu'à la sixième semaine.

Après 4 à 6 semaines :

- Augmentez petit à petit la durée de vos marches.
- Ensuite, vous pourrez intensifier l'effort en pratiquant la marche rapide ou en intégrant des côtes.

Exercices

Demi-squat
1 série de 5 à 10 répétitions



Extension de la jambe
1 série de 5 à 10 répétitions
pour chaque jambe



Abduction des épaules
1 série de 5 à 10 répétitions



Étirement du mollet
30 secondes par jambe



Quelles habitudes adopter pour rester actif au quotidien ?

Dès le premier mois, vous constaterez une augmentation de vos capacités physiques. À ce stade, il est essentiel d'intégrer l'activité physique dans votre mode de vie au quotidien. L'activité physique joue un rôle clé après la chirurgie : elle améliore la santé cardiovasculaire, aide à préserver la masse musculaire et prévenir la reprise de poids. Elle contribue aussi à réduire le stress et l'anxiété.

Pour maintenir une routine active :

- **Choisissez des exercices que vous aimez** et adaptez leur fréquence pour pouvoir les pratiquer sur le long terme.
- **Fixez-vous des objectifs réalistes et progressifs** pour rester motivé.
- **Intégrez l'activité physique dans votre quotidien** : prenez les escaliers au lieu de l'ascenseur, marchez plus souvent et stationnez votre voiture un peu plus loin pour ajouter de l'exercice naturellement.

Ainsi, en adoptant de bonnes habitudes dès les premières semaines, vous favorisez votre rétablissement. En poursuivant vos efforts, vous améliorez votre bien-être général.

À quoi puis-je m'attendre pour ma perte de poids ?

Peu importe le type de chirurgie, vous êtes limité avec la quantité d'aliments que vous pouvez consommer.

Évolution de la perte de poids

Il est courant de perdre de 20 à 25 lb (9 à 11 kg) le premier mois. La perte de poids est souvent plus rapide durant les 6 premiers mois. La durée de la perte de poids varie selon le type de chirurgie :

- **Gastrectomie** : Le poids le plus bas est atteint après environ 10 à 12 mois.
- **Dérivation biliopancréatique et dérivation gastrique en Y-de-Roux** : La perte de poids peut s'étaler jusqu'à 18 mois, avec des plateaux (périodes de stagnation).

Une fois le poids le plus bas atteint, une reprise de poids de 7 à 18 lb (3 à 8 kg) est possible avant une stabilisation.

Suivi du poids

Ne vous pesez pas tous les jours ! Une pesée par semaine ou aux deux semaines suffit pour suivre vos progrès sans vous concentrer sur les fluctuations quotidiennes.

Retour à la maison

Objectifs à long terme

La perte de poids varie d'une personne à l'autre. Il est important d'établir des objectifs réalistes et d'éviter de vous comparer aux autres. Chaque parcours est unique. Une perte de poids trop rapide peut être risquée pour la santé. L'objectif est de viser des résultats durables et de prévenir, d'améliorer ou de résoudre les problèmes de santé liés à l'obésité.

Quand commencer les suppléments ?

Vous devrez commencer à prendre vos suppléments de vitamines et de minéraux **4 semaines après la chirurgie**. Introduisez-les **un par un**, en ajoutant un nouveau supplément **tous les 2 jours**. Cela permet de voir si un supplément vous cause un inconfort ou une réaction allergique.



Important

Le fer et le calcium ne doivent pas être pris en même temps. Prenez le calcium au déjeuner et le fer au coucher ou selon les directives de votre pharmacien.

Combien de temps vais-je être en arrêt de travail ?

La récupération après une chirurgie bariatrique demande du temps. La durée de l'arrêt de travail recommandée est de **12 semaines**, peu importe le type de chirurgie. Cette période est essentielle pour permettre au corps de s'adapter aux changements alimentaires et à une nouvelle routine.

Il est conseillé d'attendre **au moins 6 semaines** avant de reprendre le travail afin de stabiliser votre alimentation et vous assurer que vous avez suffisamment d'énergie. Un retour trop hâtif au travail peut accentuer la fatigue liée à la perte de poids rapide des premiers mois. Cela peut aussi ralentir votre récupération et prolonger votre convalescence. Écoutez votre corps et respectez vos limites pour favoriser une meilleure guérison.

Retour au travail précoce

Si vous envisagez de retourner au travail avant la période recommandée, contactez l'infirmière de la clinique. Elle évaluera votre état et déterminera si un retour anticipé est possible. Si c'est le cas, elle vous mettra en contact avec la secrétaire de votre chirurgien pour obtenir l'autorisation nécessaire.

Aide et ressources

Qui dois-je contacter pour obtenir de l'aide ou poser mes questions ?

Contactez la clinique de chirurgie bariatrique :

418 656-4652

Du lundi au vendredi de 8 h à 15 h.

Laissez un message sur la boîte vocale durant les heures d'ouvertures de la clinique. La boîte vocale est fermée en dehors de ces heures.



Ressources utiles

Visitez notre site Web pour consulter d'autres documents d'enseignement produits par l'Institut et ses partenaires :

bibliotheque-patients.iucpq.qc.ca



Les documents suivants pourraient vous intéresser :

- [Douche antibactérienne : se préparer à une intervention ou à une chirurgie](#)
- [Guide d'alimentation suite à votre chirurgie bariatrique](#)
- [Les impacts nutritionnels de la chirurgie bariatrique : alimentation, vitamines et minéraux](#)

Inscrivez dans le champ de recherche le titre du document que vous désirez consulter

Groupe de soutien en obésité et métabolisme (GSOM)

coeurpoumons.ca/symposium-et-conferences

Créé en 2001, le GSOM offre un espace d'échange entre patients et professionnels de la chirurgie bariatrique. Le groupe offre 10 rencontres par an par vidéoconférence, qui permet d'assister à des conférences et de participer à des discussions. L'accès est gratuit et ouvert à tous, y compris aux proches.

Références



Turgeon, N. (2017, septembre). *Obésité et chirurgie : guide de l'utilisateur* (5^e éd.). Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec.



**Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie
de Québec – Université Laval**

2725, chemin Sainte-Foy
Québec (Québec)
G1V 4G5

418 656-8711

iucpq.qc.ca