

CHIRURGIE

VASCULAIRE



*Informations sur les chirurgies de
l'aorte : pontage aortique et/ou
résection de l'aorte*

Hôpital Maisonneuve-Rosemont

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

Tous droits réservés
©HMR, 2002

CP-CHR-010

Pour vous, pour la vie

Notes personnelles

[illegible]

Cette brochure contient des informations spécifiques sur la chirurgie que vous devez subir. Votre chirurgien pourra vous donner des informations plus précises. N'hésitez pas à lui poser toutes vos questions.

Qu'est-ce qu'un anévrisme de l'aorte ?

L'aorte est l'artère principale du cœur. Les artères sont des vaisseaux qui amènent le sang du cœur jusqu'aux extrémités. Elles peuvent être bloquées à cause de dépôts gras appelés « plaque d'athérome ». C'est ce qu'on appelle l'athérosclérose.

Les plaques d'athéromes formées diminuent l'espace disponible pour amener le sang jusqu'à vos pieds. Certains malaises vous ont probablement amené à consulter le médecin : douleur abdominale intense, souvent localisée au milieu de l'abdomen, ou dans la région inférieure gauche; sensation de lourdeur ou pulsations dans l'abdomen; peau froide, pâleur, perte de sensibilité, perte de motricité, douleur ou crampes lors de marches, mauvaise coloration, ulcères aux jambes ou aux pieds.

Un anévrisme est une dilatation qui se forme dans une région où la paroi artérielle est faible.

Qu'est-ce qu'un pontage aortique et/ou une résection de l'aorte ?

C'est une intervention chirurgicale qui consiste à enlever l'anévrisme et à le remplacer par une prothèse ou un greffon.

À la fin de la chirurgie, le médecin met des agrafes sur la peau à l'endroit des incisions, puis applique un pansement sur les plaies. Les agrafes seront retirées environ 7 à 10 jours après l'intervention chirurgicale.

Cette chirurgie dure environ 3 à 4 heures. Après votre arrivée à la salle de réveil pour au moins une heure, vous irez aux soins intensifs pour une surveillance plus étroite pendant environ 24 à 48 heures.

Cette chirurgie est-elle douloureuse ?

La douleur associée à cette chirurgie diminuera progressivement avec la médication. Un cathéter épidural sera utilisé au niveau de votre colonne lombaire (dos) pour contrôler la douleur. Après son retrait, on vous suggérera de prendre vos calmants régulièrement afin de faciliter votre mobilisation et de prévenir certaines complications.

On vous remettra aussi les brochures suivantes :

- Comment assurer une bonne circulation des membres inférieurs.
- Comment prendre soin de vos jambes et de votre peau pour éviter les plaies et infections?

Quels sont les signes de complications à surveiller ?

Il faudra prévenir votre médecin si vous notez :

- De la douleur, de la rougeur, de l'œdème ou un écoulement au niveau de votre plaie.
- Une mauvaise coloration, une douleur importante ou de la froideur à une jambe.
- Une plaie au pied qui ne guérit pas.

N'hésitez pas à nous faire part de vos questions ou préoccupations.

Les infirmières de l'unité

Téléphone : 252-3400 poste 6570

Tabagisme

Nous vous conseillons de ne pas fumer, car la cigarette nuit au processus de guérison en contractant les vaisseaux sanguins et en causant une mauvaise circulation. La nicotine contenue dans la cigarette augmente les battements du cœur, la pression sanguine et l'accumulation de gras dans le sang. Informez-vous des moyens qui peuvent vous aider à cesser de fumer.

Si vous devez modifier plusieurs habitudes, nous vous conseillons de le faire progressivement afin de ne pas vous décourager.

La convalescence

De façon générale, vous serez hospitalisé pendant 5 à 7 jours après la chirurgie. Au moment du congé, on aura possiblement enlevé les sutures ou agrafes, sinon, cela se fera au CLSC ou lors de votre premier rendez-vous à la clinique externe.

Avant de quitter l'hôpital, on vous remettra des prescriptions s'il y a lieu de même que les informations reliées à votre rendez-vous en externe, fixé habituellement 1 à 2 semaines plus tard.

À quoi dois-je m'attendre après l'opération ?

Dans les heures qui suivent la chirurgie, vous aurez un soluté et possiblement un autre à votre poignet (canule artérielle).

Vous aurez des pansements à l'abdomen et possiblement aux 2 aines. De plus, on vous aura installé un tube par le nez qui descend jusque dans l'estomac, une sonde urinaire et un cathéter épidural (dans le dos).

Les infirmières surveilleront votre respiration et le tracé de votre cœur, elles prendront souvent votre tension artérielle et votre pouls, vérifieront l'état des pansements et palperont vos pieds régulièrement afin de s'assurer que votre circulation se fait bien.

On vous encouragera à bouger dans votre lit le plus tôt possible pour éviter les complications vasculaires et/ou pulmonaires, à vous tourner sur les côtés, à plier les jambes, à faire des rotations avec les chevilles, etc. Le lendemain ou le surlendemain de la chirurgie, vous commencerez à vous asseoir au fauteuil.

Vous devrez faire des exercices respiratoires assez tôt après la chirurgie. Dès que votre état de santé sera stable (après 24-48 heures) vous quitterez l'unité de soins intensifs et serez transféré à votre chambre.

Dans les jours qui suivent l'intervention :

Alimentation

L'alimentation sera reprise progressivement après le retrait du tube (levine). Par la suite, vous reprendrez une diète pauvre en cholestérol pour maintenir vos artères en bonne santé.

Soins d'hygiène et soins de la plaie

Dès que votre pansement sera enlevé, vous pourrez prendre une douche, mais devez attendre 5 jours avant de prendre un bain. Pour prévenir toute irritation à l'endroit de l'incision, évitez de porter des vêtements trop ajustés.

La sonde urinaire sera retirée au bout de quelques jours.

Activités

Vous devrez limiter vos activités pour une période de 2 semaines et suivre les recommandations suivantes :

- Au moindre signe de fatigue, arrêtez-vous, et prenez de longues périodes de repos « au lit » chaque jour. Changez souvent de position au lit pour faciliter la circulation.
- Montez l'escalier une fois par jour et, progressivement, jusqu'à 2 à 3 fois par jour.
- Augmentez la marche un peu chaque jour.
- Évitez toute activité nécessitant de plier l'aine à plus de 90 degrés, s'il y a une incision à cet endroit; évitez de vous accroupir.
- Si vos jambes sont enflées, faites des exercices, élevez-les lorsque vous êtes assis au fauteuil ou élevez le pied du lit de 4 à 6 pouces.
- Évitez de rester assis trop longtemps.
- Évitez de conduire l'automobile pendant 4 semaines.
- La 3e semaine, augmentez progressivement vos activités selon votre tolérance, et faites de même pour vos activités sexuelles. Une reprise normale des activités est généralement possible après 8 semaines.
- Évitez de lever des objets de plus de 10 lbs pour un minimum de 2 mois.