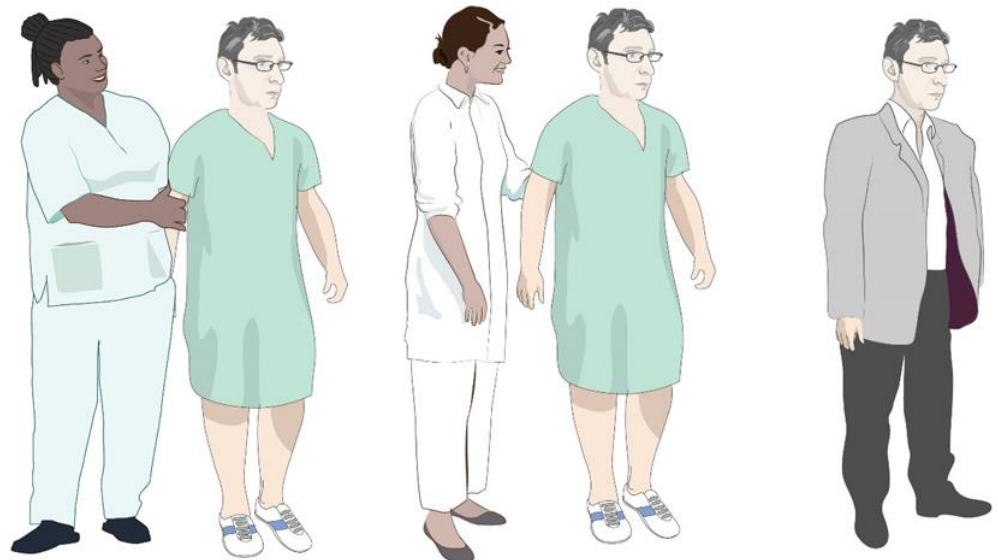


Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval

PASSEPORT POUR

ANÉVRISME AORTE ABDOMINALE

APPORTEZ CE GUIDE
À CHAQUE VISITE À
L'HÔPITAL



Réparation de l'anévrisme de l'aorte abdominale

Ce guide vous aidera à comprendre votre opération et à vous y préparer.
Lisez-le avec votre famille.

ERAS

Optimisation du rétablissement postopératoire

2019

Québec 

Nous remercions 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 modèle et 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.

Important

Ce guide a été conçu à des fins éducatives. Il ne remplace pas l'avis médical ou les conseils donnés par un professionnel de la santé et ne se substitue pas aux soins médicaux. Contactez un professionnel de la santé qualifié si vous avez des questions concernant vos soins de santé.

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval, 2019

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2019

ISBN 978-2-550-83067-2 (version imprimée)

ISBN 978-2-550-83068-9 (PDF)

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

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

Québec 

ERAS[®] Society 

TABLE DES MATIÈRES



Introduction

QUOI APPORTER À L'HÔPITAL.....	5
TRAJECTOIRE DE L'USAGER	6
QU'EST-CE QUE LE SYSTÈME CIRCULATOIRE ?	9
QU'EST-CE QU'UN ANÉVRISME DE L'AORTE ABDOMINALE?	10
QUELS SONT LES SYMPTÔMES D'UN ANÉVRISME DE L'AORTE ABDOMINAL ?	11
LE TRAITEMENT PAR LA CHIRURGIE OUVERTE	12
LE TRAITEMENT ENDOVASCULAIRE	13



Avant la chirurgie

SE PRÉPARER POUR LA CHIRURGIE	14
SUGGESTIONS POUR ENRICHISSER L'APPORT EN PROTÉINES.....	20
AVANT LA VISITE EN CLINIQUE DE PRÉADMISSION	21
HISTOIRE MÉDICALE	21
PENDANT LA VISITE EN CLINIQUE DE PRÉADMISSION.....	24
✓ CONSENTEMENT À LA CHIRURGIE ET À L'ANESTHÉSIE	25
LES MÉDICAMENTS À ARRÊTER OU À CONTINUER.....	26
APRÈS LA VISITE EN CLINIQUE DE PRÉADMISSION	27
✓ DATE ET HEURE DE L'ADMISSION	27
LA SOIRÉE AVANT LA CHIRURGIE	28



Jour de la chirurgie

LE MATIN DE LA CHIRURGIE.....	29
ARRIVÉE SUR L'UNITÉ.....	33
DÉPART POUR LA SALLE D'OPÉRATION	35



Après la chirurgie

DANS LA SALLE DE RÉVEIL.....	36
EXERCICES RESPIRATOIRES.....	39
EXERCICES.....	41
LE SOIR DE VOTRE CHIRURGIE.....	42
OBJECTIFS DU JOUR 1	43
OBJECTIFS DU JOUR 2 :	44
OBJECTIFS DU JOUR 3 :	45
OBJECTIFS DU JOUR 4 :	46



À la maison

RETOUR À LA MAISON	47
CONSIGNES À LA MAISON	48
✓ SOULAGEMENT DE LA DOULEUR.....	48
✓ HYGIÈNE	48
✓ ACTIVITÉS ET EXERCICES POST OPÉRATOIRE.....	48
✓ ALIMENTATION ET HYDRATATION.....	49
CONSIGNES À LA MAISON	51
COMPLICATIONS	53



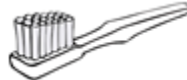
Les ressources

LES RESSOURCES DISPONIBLES	55
CONSEILS POUR VOUS ARRÊTER DE FUMER.....	57
NOTES ET QUESTIONS.....	58



Quoi apporter à l'hôpital

- ☐ Ce passeport
- ☐ Liste de médicaments fournie par votre pharmacie
- ☐ Votre carte de l'hôpital
- ☐ Appareil d'exercices respiratoire (Respirex). Il vous sera remis par l'infirmière lors de votre rendez-vous en clinique de préadmission
- ☐ Pantoufles, robe de chambre et vêtements confortables
- ☐ Mouchoirs, brosse à dents et savon
- ☐ Si vous portez des lunettes, des verres de contact, une prothèse auditive ou un dentier ; apportez les trousses ou les contenants appropriés et identifiez-les à votre nom
- ☐ Votre CPAP, si vous souffrez d'apnée du sommeil
- ☐ Votre carte d'assurance-maladie valide, non expirée
- ☐ 2 paquets de gomme à mâcher (choisir un paquet de gomme approprié si vous portez un dentier)
- ☐ 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
- ☐ Apportez des culottes d'incontinences au besoin



Veuillez 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 non retirées.



Trajectoire de l'usager : Chirurgie vasculaire ERAS

Lorsque vous êtes admis à l'hôpital pour votre chirurgie de l'aorte, vous entrez dans un programme d'optimisation de guérison postopératoire (ERAS). Ce programme vise à vous aider à vous rétablir rapidement et en toute sécurité.

Ce guide :

- Vous aidera à comprendre votre chirurgie et à vous y préparer
- Vous expliquera le rôle actif que vous jouez dans votre guérison
- Vous donnera des objectifs quotidiens à atteindre

✓ Au bureau du chirurgien :

- Je reçois mon passeport pour la chirurgie et mon chirurgien remplit les documents pour mon opération.

✓ À la maison, en attendant la chirurgie :

- Je lis attentivement mon passeport pour la chirurgie, en compagnie de mes proches.
- Je prends en note à la fin de ce passeport mes questions et mes commentaires.
- Je débute ma préparation pour la chirurgie.
- Je commence à organiser mes préparatifs pour mon retour à domicile après la chirurgie. Au besoin, je demande l'aide de mes proches.
 - Préparer des repas.
 - Organiser de l'aide pour 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 céder mon rendez-vous.



Trajectoire de l'usager : Chirurgie vasculaire ERAS

✓ Avant mon rendez-vous en clinique de préadmission :

- Je prépare mon histoire médicale (page 22).
- Je relis mon passeport 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 médicament 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 39).
- 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

✓ Quelques jours avant la chirurgie :

- Je débute ma liste de vérification (page 5).
- Je continue à bien préparer mon retour à domicile
- J'appelle à la clinique de préadmission si j'ai des problèmes ou des questions



Trajectoire de l'usager : Chirurgie vasculaire ERAS

✓ La veille de la chirurgie :

- Je m'assure de bien suivre les consignes (temps de jeûne et breuvage – page 28).
- 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 29).
- Je prends mes médicaments, selon les consignes (page 32).
- Je complète ma liste de vérification (page 5).
- J'arrive à l'heure.
- Je suis accompagné **d'une seule personne**.



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.

QU'EST-CE QUE LE SYSTÈME CIRCULATOIRE ?

La principale fonction du système circulatoire a pour fonction de faire circuler le sang partout dans le corps. Il permet ainsi aux cellules de recevoir ce dont elles ont besoin, comme les nutriments, l'oxygène et aussi de leur débarrasser de leurs déchets, comme le dioxyde de carbone (CO₂).

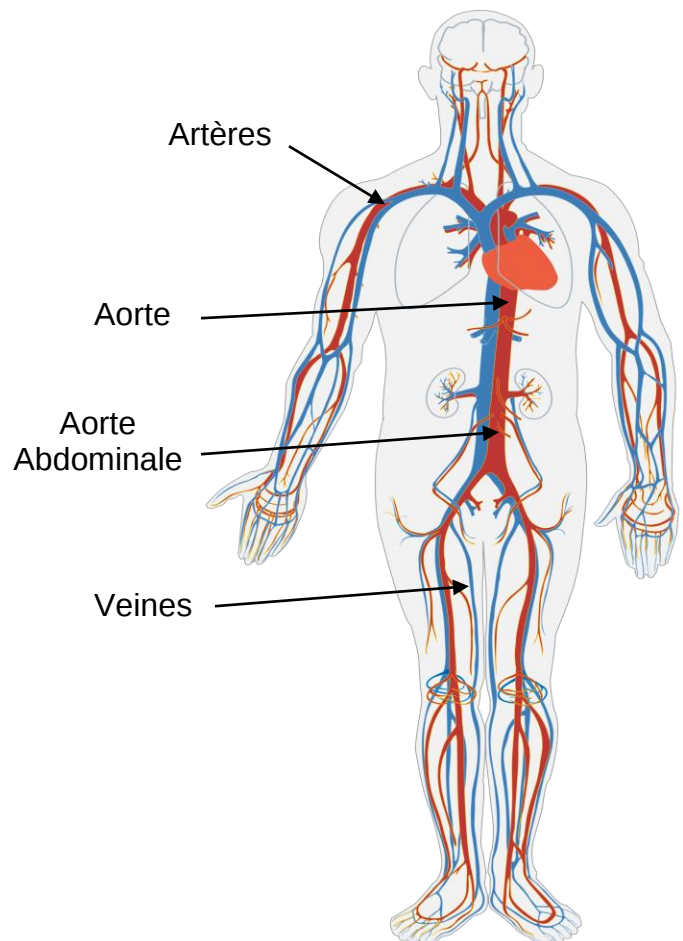
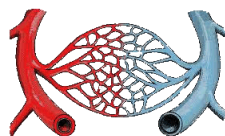
Le système circulatoire est constitué d'un système d'artères, de veines et de capillaires.

Les **artères** transportent le sang chargé en oxygène de votre cœur à toutes les parties de votre corps. Il y a de nombreuses artères, chacune alimente une partie spécifique de votre corps.

L'**aorte** est l'artère principale du corps. Elle part du cœur. L'**aorte abdominale** est une artère importante qui se trouve dans l'abdomen. Elle alimente les organes de l'abdomen, les jambes et les pieds en sang.

Les **veines** apportent le sang dans toutes les parties du corps vers les poumons pour que le sang se recharge en oxygène.

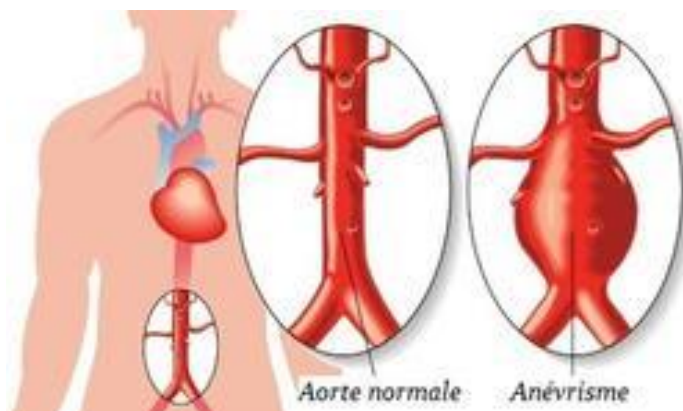
Les **capillaires** sont de minuscules vaisseaux sanguins qui relient les artères et les veines.



QU'EST-CE QU'UN ANÉVRISME DE L'AORTE ABDOMINALE?

Un anévrisme de l'aorte abdominale est un gonflement du vaisseau sanguin qui touche la portion abdominale de l'aorte.

Il se produit lorsque la paroi de l'aorte est endommagée et affaiblie.



La principale cause de l'anévrisme est l'athérosclérose qui est un durcissement des artères. La pression du sang contre la zone affaiblie peut produire une protubérance (élargissement) de l'aorte.

On ne peut pas toujours prévoir qui va développer de l'athérosclérose mais la présence de certains facteurs peut favoriser l'apparition de cette maladie.

On peut agir sur certains facteurs de risque ou les contrôler :

- 👉 Fumer
- 👉 L'hypertension (tension artérielle élevée)
- 👉 Le mauvais cholestérol (des niveaux élevés de cholestérol dans le sang)
- 👉 Le diabète non contrôlé
- 👉 L'obésité
- 👉 Le stress



On ne peut pas agir sur d'autres facteurs de risque :

- 👉 L'âge
- 👉 Les antécédents familiaux de maladies vasculaires

Quels sont les symptômes d'un anévrisme de l'aorte abdominal ?



Un anévrisme de l'aorte abdominale est souvent découvert au cours d'un examen pratiqué pour d'autres raisons médicales.

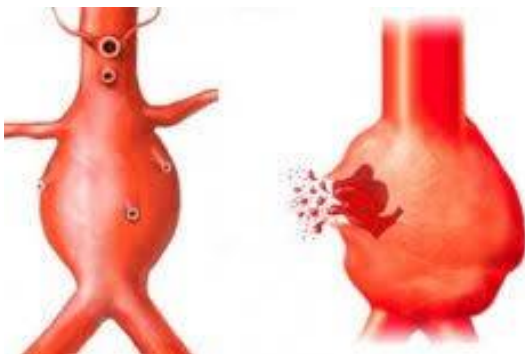
La plupart des patients qui ont un anévrisme de l'aorte abdominale ne présentent aucun symptôme, même si l'anévrisme est important.

Chez les personnes présentant des symptômes, le plus répandu est la douleur. Celle-ci peut être ressentie dans l'abdomen, le dos et le thorax.

Certains patients ressentent l'anévrisme comme une pulsation ou une masse lancinante dans l'abdomen.



Un anévrisme peut continuer à grossir et il y aura un risque de rupture.



Symptômes de rupture d'anévrisme abdominal :

Douleur intense dans le bas du dos et l'abdomen
Pouls rapide
Perte de connaissance
Faiblesse et transpiration sévère
Couleur de peau pâle

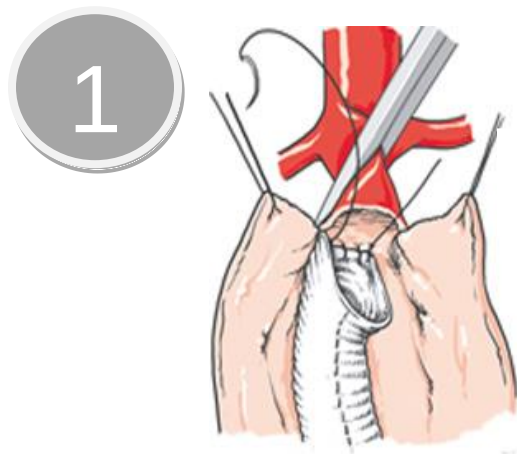
Votre chirurgien recommandera cette chirurgie :

- 👉 Lorsque la taille de l'anévrisme est supérieure à 5,5 cm chez l'homme et de 5,0 cm chez la femme
- 👉 S'il grossit rapidement
- 👉 Si vous avez des symptômes

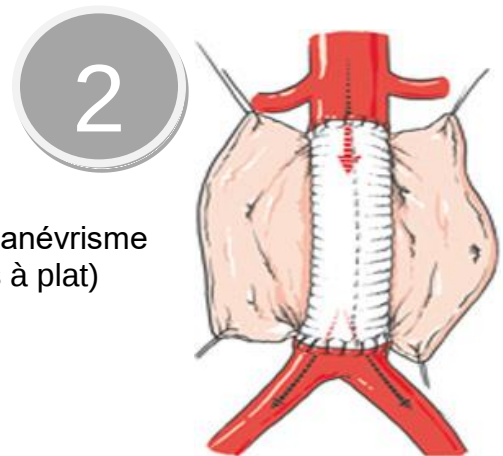
Le traitement par la chirurgie ouverte

Le traitement d'un anévrisme de l'aorte abdominale a pour but d'empêcher l'éclatement de l'aorte.

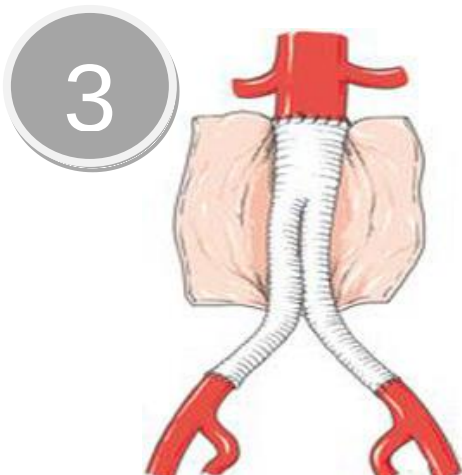
Pour atteindre l'anévrisme, le chirurgien pratique une incision sur l'abdomen ou le flanc et il traite l'aorte en remplaçant l'anévrisme par un tube en tissu synthétique.



Clampage de l'aorte



Ouverture de l'anévrisme
et ablation (mis à plat)



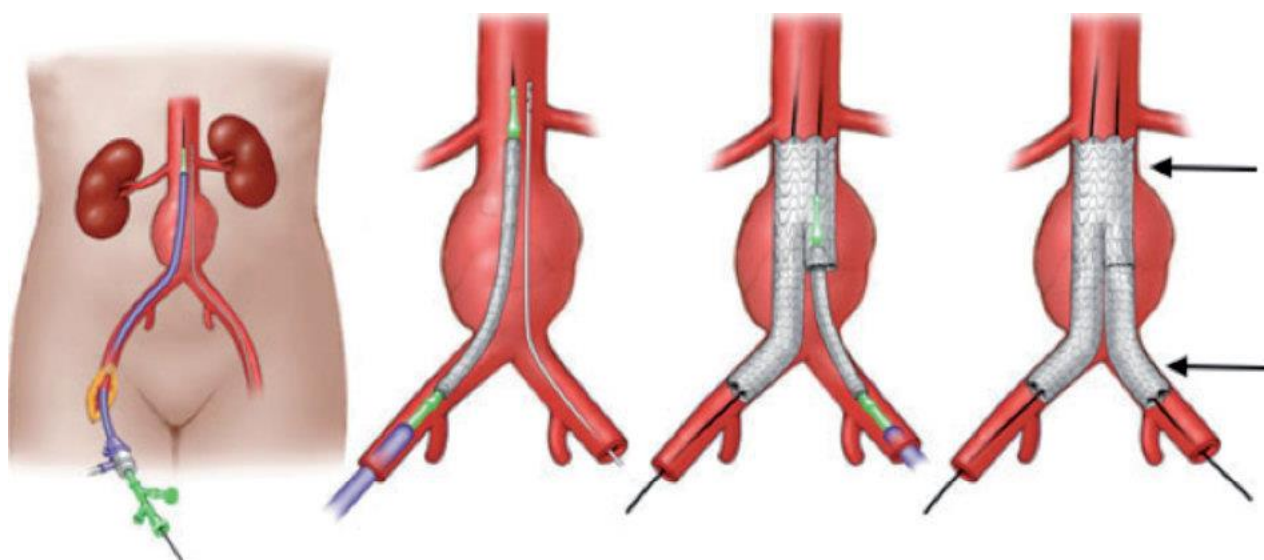
Mise en place d'une prothèse synthétique
qui permet le rétablissement du flux
sanguin.

L'intervention est réalisée sous anesthésie générale et dure environ 4 heures en fonction du type d'anévrisme.

Le traitement endovasculaire

Le traitement endovasculaire est un moyen de réparer votre anévrisme de par l'intérieur de l'artère. C'est une procédure de traitement moins invasive que la réparation chirurgicale ouverte.

Votre chirurgien pratiquera une petite incision dans une artère au niveau d'une ou des deux aines. Il insérera une prothèse synthétique, appelée une endoprothèse, par l'intérieur de l'artère jusqu'à l'aorte. Puis, la prothèse sera déployée de façon à exclure l'anévrisme de la circulation sanguine.



Votre opération peut être faite sous anesthésie générale ou sous anesthésie rachidienne (médicament qui « gèle » localement une partie du corps) ou sous anesthésie locale.

L'intervention dure environ de 1h30 à 3 heures.

Pour plus d'information concernant l'anesthésie, vous pouvez lire le guide :

« Préparation à une chirurgie-Rôle de l'anesthésie ».

Ce guide vous sera donné par l'infirmière lors de votre rencontre en clinique de préadmission.



Se préparer pour la chirurgie

✓ Tabac



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

Arrêter de fumer ou 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, N'hésitez pas à contacter :

- ✓ **Votre CLSC** au :
450-978-8300 poste 13169
(pour les personnes qui vivent à Laval)
- ✓ Votre pharmacien ou votre médecin de famille
- ✓ Le centre d'abandon du tabac le plus près de chez vous au :
1-866-JARRETE (527-7383)
Jarrete.qc.ca
- ✓ Voir les conseils à la page 57



Se préparer pour la chirurgie

✓ Alcool



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

L'alcool peut interagir avec certains médicaments, 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 :
Contactez la ligne régionale

Alcochoix+ Laval au
450 622-5110 poste 64005
(pour les personnes qui vivent à Laval)

www.alcochoixplus.gouv.qc.ca





Se préparer pour la chirurgie

✓ Soyez actif

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.

Sinon, commencez doucement à ajouter des exercices à votre routine quotidienne.

Les exercices n'ont pas besoin d'être fatigants pour être efficaces. Une simple **marche de 15 minutes** par jour est suffisante.

Référez-vous à la section exercices respiratoires (page 39) 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

✓ Programme de rééducation avant l'opération

Le programme d'exercices qui suit a été conçu pour vous permettre de regagner plus rapidement votre mobilité et votre autonomie après votre chirurgie.

Il comporte deux sections : une section « pré-opératoire » composée d'exercices à faire **pendant les semaines qui précèdent votre chirurgie** et une section « post-opératoire » dont les exercices se font **pendant la période qui suit votre chirurgie**.

Vous devez faire ce **programme régulièrement 3 fois par jour**.

Il ne faut pas oublier que **la marche** demeure un des meilleurs exercices tant avant qu'après votre chirurgie. Il faut donc demeurer actif et marcher le plus possible, selon votre capacité, pendant la période qui précède votre chirurgie. Suite à votre opération, lorsque l'équipe de soins aura déterminé que vos déplacements sont sécuritaires, vous devrez développer progressivement votre tolérance à la marche en augmentant le temps et la distance de vos déplacements selon vos capacités.



Si un exercice est trop difficile à exécuter tel que demandé, faites-le selon votre capacité.

1

Quadriceps isométrique



Ces images proviennent de Physiotec

Couchez-vous sur le dos, les jambes allongées. Raidissez très fort les 2 jambes en contractant les muscles des cuisses. Vous devez essayer de décoller les 2 talons du lit tout en enfonçant l'arrière de vos genoux dans le matelas. **Tenez la contraction 5 secondes et répétez 10 fois.**



Se préparer pour la chirurgie

✓ Programme de rééducation avant l'opération

2

Pont



Ces images proviennent de Physiotec

Couchez-vous sur le dos avec les 2 jambes pliées. Soulevez les fesses en prenant soin de ne pas laisser le dos creuser.

Tenez la contraction 5 secondes, redescendez lentement et répétez 10 fois.

3

Renforcement des triceps



Ces images proviennent de Physiotec

Assis sur une chaise avec appui-bras, le tronc légèrement incliné vers l'avant et les mains appuyées sur les appuis-bras. Poussez sur les appuis-bras afin de soulever les fesses du siège.

Tenez la position 5 secondes, redescendez lentement et **répétez 10 fois**.



Se préparer pour la chirurgie

Planification

Planifiez votre retour à domicile, assurez-vous que tout est organisé pour votre retour après la chirurgie (page 6).

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

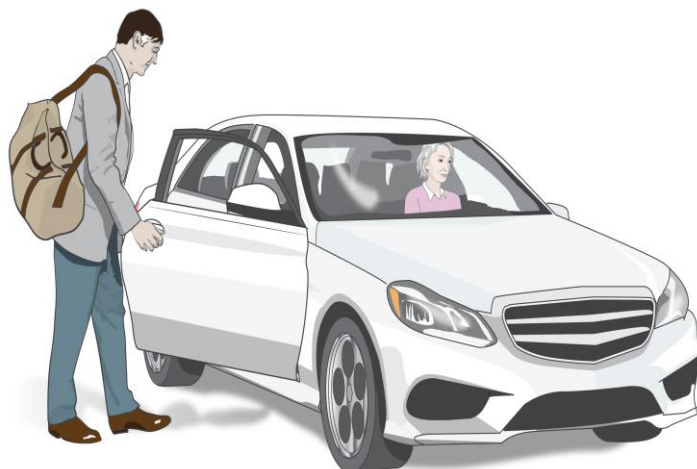


Normalement, les patients sortent de l'hôpital **environ 4 jours après la chirurgie ouverte. Le même jour ou 24h après une chirurgie endovasculaire.**

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

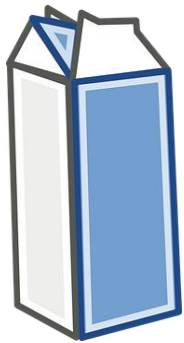
Quand vous allez sortir de l'hôpital, demandez à quelqu'un de votre entourage de vous reconduire à la maison.





Suggestions pour enrichir l'apport en protéines

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



Ajouter ceci

Lait écrémé en poudre ou supplément de poudre de protéines

Lait (2% ou 3,25%)

Fromage ou cottage ou frais

Boisson de soya

Yogourt grec

Œufs durs

Beurre d'arachide ou beurre de noix

Tofu

Pois ou haricots secs, légumineuses et lentilles en conserve

Graines et noix

Morceaux de viande, de volaille, de fruits de mer ou de poisson cuit

À cela

Céréales cuites, œufs brouillés, sauces, pommes de terre en purée, soupes, sauces à la crème, lait, lait frappé, crèmes dessert, flan, etc.

Fruits frais, rôties, salades, pâtes ou crêpes

Boissons fouettées (smoothies), soupes

Fruits frais ou en conserve, légumes, pomme de terre, riz, crêpes, plats en cocotte, ragoûts, soupes, trempettes de légumes ou de fruits

Sandwichs, salades, légumes, pommes de terre, sauces et soupes

Biscuits, lait frappé, sandwichs, craquelins, muffins, tranches de fruits, rôties et crème glacée

Lait frappé, soupes, plats en cocotte ou sautés, salades

Plats en cocotte, soupes, ragoûts, salades, riz, pâtes et trempette

Salades, céréales, crème glacée, yogourt

Salades, soupes, œufs brouillés, quiches, pommes de terre au four, pâtes

Pour compléter votre alimentation, vous pouvez aussi prendre un supplément nutritionnel de type **Ensure ou Boost**





Avant la visite 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), plus de 38°C
- ☐ Prise d'antibiotiques
- ☐ Une maladie contagieuse (ex. varicelle) ou avez eu un contact récent avec une personne atteinte d'une maladie contagieuse
- ☐ Tout autre malaise

Appelez sans tarder pour informer l'agente administrative

Vasculaire : 450-975-5409





Histoire médicale

À remplir avant le rendez-vous en clinique de préadmission.
N'oubliez pas de l'apporter lors de votre rendez-vous.

Avez-vous déjà été opéré ?

☐ Oui

☐ Non

Si oui, nommez les types d'opérations et les années :

Avez-vous déjà eu au réveil des problèmes liés à l'anesthésie rachidienne ou générale ?

☐ Oui

☐ Non

Si oui, décrivez :

Des membres de votre famille ont-ils eu des problèmes liés à l'anesthésie rachidienne ou générale à leur réveil ?

☐ Oui

☐ Non

Si oui, décrivez :



Histoire médicale

À remplir avant le rendez-vous en clinique de préadmission.
N'oubliez pas de l'apporter lors de votre rendez-vous.

Préparez une liste de vos problèmes de santé (actuels et antérieurs) :

Êtes-vous suivi par un médecin spécialiste ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, détaillez son nom, numéro de téléphone et la date de votre dernier rendez-vous avec lui :

Nom du médecin :

Tél. :

Date du dernier rendez-vous :

Êtes-vous diabétique ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, écrivez vos valeurs de glycémies capillaires avant votre rendez-vous en préadmission :

Date	Heure	Valeur



Pendant la visite en clinique de préadmission

1

Vous allez rencontrer une infirmière qui vous expliquera comment vous préparer pour la chirurgie et aussi à quoi vous attendre à l'hôpital



2

Si l'infirmière détermine que c'est nécessaire, vous allez passer un ECG (électrocardiogramme).

3

Vous allez faire des prises de sang. Vous serez dirigé vers le centre de prélèvement de l'hôpital.



4

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



Pendant la visite en clinique de préadmission

✓ Consentement à la chirurgie et à l'anesthésie

Pendant votre rencontre avec l'infirmière en clinique de préadmission, elle vous fera signer le consentement pour votre chirurgie et votre 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 lorsqu'il vous a annoncé que vous alliez être opéré. S'il vous manque des informations, vous devez les vérifier avec votre chirurgien. L'infirmière vous aidera dans cette démarche.



Les médicaments à arrêter ou à continuer

Lors de **votre rendez-vous** avec le chirurgien ou l'infirmière de la préadmission, nous vous aviserons si vous devez arrêter ou continuer ces médicaments avant votre opération.

☐ Aspirin^{MD}, ☐ Asaphen^{MD}, ☐ Rivasan^{MD}, ☐ Entrophen^{MD}, ☐ Novasen^{MD}, ☐ Persantine^{MD},
☐ AAS, ☐ Aggrenox^{MD} (dipyridamole/AAS), etc.

☐ Arrêter _____ jours avant la chirurgie

☐ Ne pas arrêter

☐ Plavix^{MD} (clopidogrel)

☐ Arrêter _____ jours avant la chirurgie

☐ Ne pas arrêter

☐ Effient^{MD} (prasugrel), ☐ Ticlid^{MD} (ticlopidine),

☐ Brilinta^{MD} (ticagrelor)

☐ Arrêter _____ jours avant la chirurgie

☐ Ne pas arrêter

*Vous pouvez prendre des
médicaments comme
Tylenol^{MD}, Tylenol^{MD} extra-
fort, acétaminophène et
Tempra^{MD} jusqu'à minuit
la veille de l'opération.*

Anti-inflammatoires (ex. Advil^{MD}, Ibuprofène, Motrin^{MD} incluant pour enfant, Celebrex^{MD}, Maxidol^{MD}, Aleve^{MD}, Naprosyn^{MD}, etc.)

Arrêter 2 jours avant la chirurgie

Tous les produits naturels (glucosamine, oméga 3, vitamine E, etc.)

Arrêter 7 jours avant la chirurgie

Si vous prenez du **Coumadin^{MD}, Sintrom^{MD}, Pradaxa^{MD}, Xarelto^{MD}, Lixiana^{MD}, Eliquis^{MD}**

Un pharmacien 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 service de la pharmacie aura reçu les résultats, il vous appellera de nouveau pour vous dire quand arrêter de prendre ce médicament.



C'est obligatoire de bien respecter cette consigne.



Après la visite en clinique de préadmission

✓ Date et heure de l'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 heures avant votre opération.



Date de la chirurgie :

Heure d'arrivée :

Le jour de l'opération, vous devez vous présenter au RC-5 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.).





La soirée avant la chirurgie

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

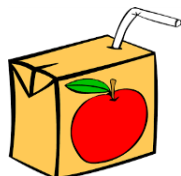
☐ **Oui**, je dois consommer ces breuvages **la veille** de la chirurgie (choisir seulement un type de breuvage).

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



Essayer de boire la quantité inscrite

☐ **Jus de pomme**
1000 ml



☐ **Thé glacé commercial**
1000 ml



ou

ou

☐ **Jus de raisin**
1000 ml



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 la chirurgie mais je peux boire normalement.



Le matin de la chirurgie

➔ **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 pulpe



Selon les consignes de l'infirmière, vous devez 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

IMPORTANT :



Le respect de ces consignes vous assure de subir votre opération 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.



Le matin de la chirurgie

Le matin de votre chirurgie, l'infirmière vous indiquera si vous devez suivre la consigne suivante concernant les breuvages :

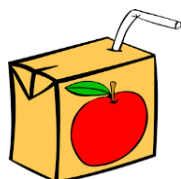
- ☐ **Oui**, je dois consommer ces breuvages **le matin** de la chirurgie (choisir seulement un type de breuvage) et je peux aussi consommer de l'eau, du thé et du café sans lait.

Choisir seulement un des breuvages suivant comme liquide à boire le matin :



✓ Essayez de boire la quantité inscrite

☐ **Jus de pomme**
500 ml



☐ **Thé glacé commercial**
500 ml



ou

ou

☐ **Jus de raisin**
500 ml



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 le matin de la chirurgie.

- ☐ Si vous êtes **diabétique**, vous pouvez consommer de l'eau, du café sans lait et du thé (se référer au tableau de la page précédente).



Le matin de la chirurgie

✓ Hygiène

Savon désinfectant (Dexidin 4 %)



1

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 au bloc D ou à la pharmacie. 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





Le matin de la chirurgie

✓ Médicaments

Prenez seulement ces médicaments (avec une gorgée d'eau)





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.).

Votre famille et vos amis ne pourront pas vous accompagner au bloc opératoire et après en salle de réveil. Ils devront patienter plusieurs heures avant de pouvoir vous rendre visite dans votre chambre. En attendant, plusieurs ressources s'offrent à vous (voir les ressources ci-dessous).

Ils peuvent patienter à la cafétéria au 2^{ème} étage ou si vous connaissez déjà votre numéro de chambre, ils peuvent attendre dans le corridor devant l'unité, il y a des chaises disponibles pour s'asseoir.

Ressources disponibles dans l'hôpital :

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

Cafétéria : 2^e 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^e étage

Salle de prière et de méditation : 3^e étage Bloc B en sortant de l'ascenseur à gauche



Arrivée sur l'unité

À votre arrivée sur l'unité de soins ou en chirurgie d'un jour, l'infirmière vous aidera à vous préparer pour l'opération :

1



Elle vous remettra une jaquette d'hôpital pour vous changer (vous devez retirer tout autre vêtement avant de quitter pour la salle d'opération). Elle vous aidera à placer vos effets personnels dans un endroit sécuritaire.

2



Elle fera des prises de sang ou des examens ou installera un cathéter intraveineux au besoin.

3



Elle validera que vous avez bien suivi les consignes de préparation (jeûne, breuvage...).

4

Vous demandera de sortir votre paquet de gomme pour qu'elle le dépose dans votre dossier.





Départ pour la salle d'opération

L'infirmière vous avisera quand le chirurgien sera prêt à vous recevoir à la salle d'opération.

Au moment de partir pour la salle d'opération, vous devez avoir enlevé :

-  lunettes, verres de contact, faux cils
-  sous-vêtements, bijoux et piercings
-  prothèses dentaires, auditives, capillaires



Vous devez aller uriner avant de quitter.

Vous quitterez sur pied pour vous rendre à la salle d'opération.

L'anesthésiologiste vous rencontrera une fois arrivé dans la salle d'opération pour discuter avec vous des choix d'anesthésie et de soulagement de la douleur les plus adaptés pour vous.



Pour plus d'information concernant l'anesthésie, vous pouvez lire le guide :

« Préparation à une chirurgie-Rôle de l'anesthésie ».

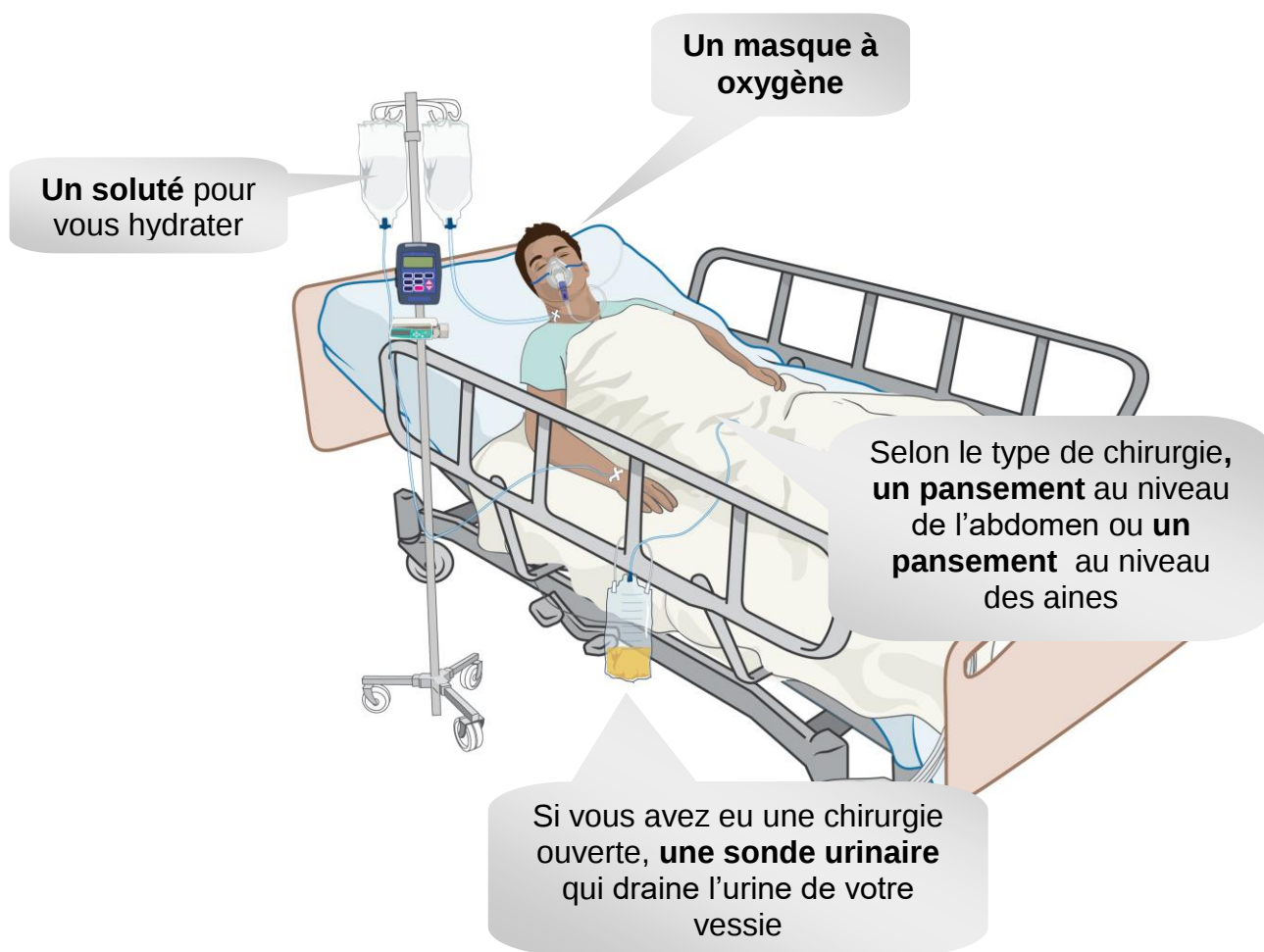
Ce guide vous sera donné par l'infirmière lors de votre rencontre en clinique de préadmission.



Dans la salle de réveil

Vous allez vous réveiller à la salle de réveil. Vous y resterez environ une heure selon votre état.

Il se pourrait que vous ayez :

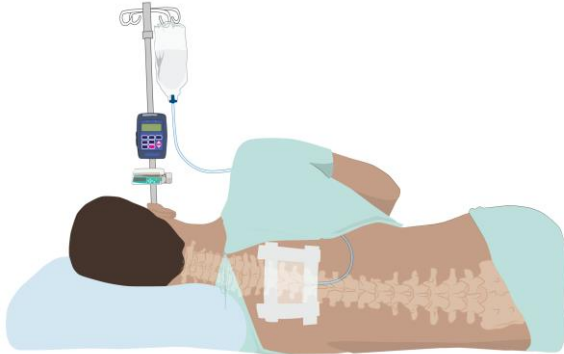


Aucun visiteur n'est admis à la salle de réveil



Dans la salle de réveil

Si vous avez eu une chirurgie ouverte, l'anesthésiste vous aura installé :



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.

Vous ne pourrez pas boire ni manger tout de suite.

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

- 👉 Prendra vos signes vitaux plusieurs fois
- 👉 Vérifiera vos pansements
- 👉 Évaluera votre état général et votre niveau de douleur
- 👉 Vous indiquera si vous pouvez commencer à mâcher de la gomme



Si vous avez eu une **chirurgie ouverte** : Lorsque votre chambre sera prête aux soins intensifs, vous serez transféré pour une surveillance plus étroite après la chirurgie. Vous y resterez environ 24 à 48 h.

Si vous avez eu une **chirurgie endovasculaire** : Lorsque votre état sera stable et que la douleur sera bien contrôlée, vous serez transféré sur l'unité de soins.

**Vos visiteurs seront
permis sur l'unité de
soins jusqu'à 20 h 30**



**Maximum
2 visiteurs**



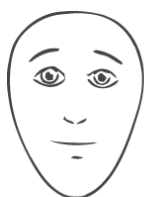
Contrôle de la douleur

Il est normal d'avoir de la douleur après une opération. Le niveau de douleur est différent d'une personne à l'autre. Par contre, avec les médicaments contre la douleur prescrits par le chirurgien, il est possible de bien contrôler la douleur.

On vous demandera d'évaluer votre douleur sur une échelle de 0 à 10

Pas de douleur

Douleur maximum imaginable



0



2



4



6



8



10

ZONE CIBLE DE LA DOULEUR

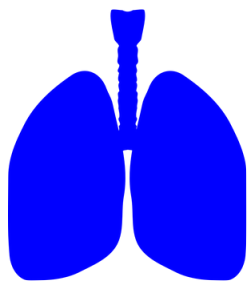
Notre but est que
votre douleur
reste en bas de
4/10



L'important est que la douleur soit
tolérable au repos et à la mobilisation.

Le soulagement de la douleur est important, car il vous aidera à :

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

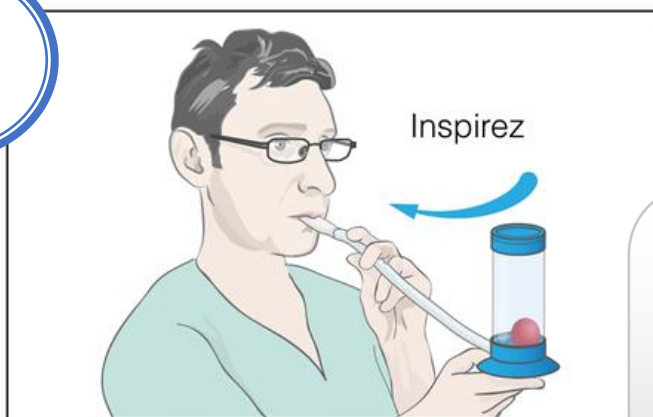


Exercices respiratoires

Exercices de respiration profonde et de toux (Respirex)

L'inspiromètre est un appareil simple qui permet d'éviter des complications respiratoires telles que la pneumonie. Ces exercices facilitent l'élimination des sécrétions dans les poumons et ainsi maintenir une bonne expansion des poumons.

1

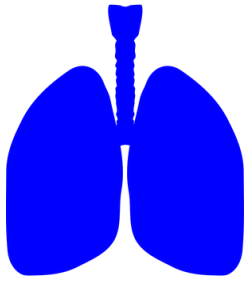


Pressez fermement les lèvres autour de l'embouchure. Inspirez profondément et essayer de maintenir la balle dans les airs aussi longtemps que possible (environ 3 secondes). Cette étape permet de bien gonfler vos poumons.

2

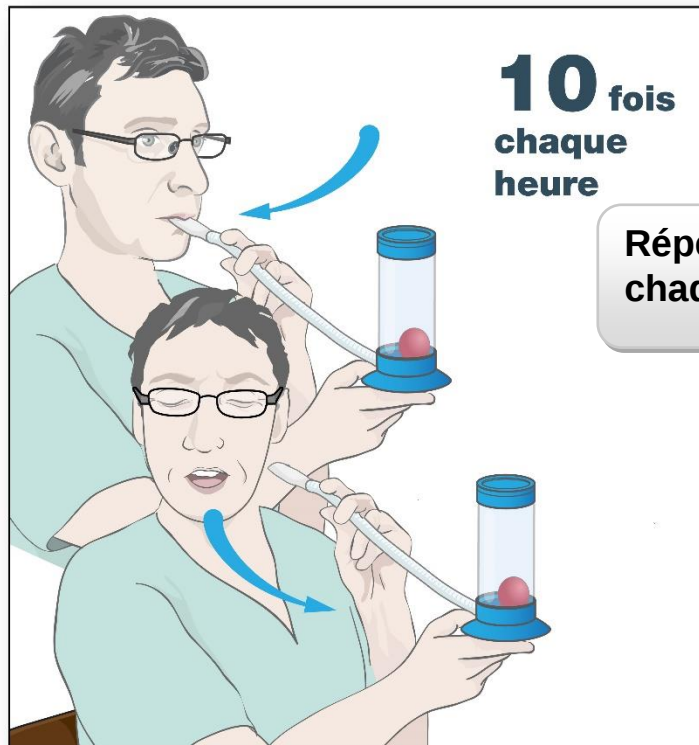
Expirez par la bouche les lèvres pincées et reposez-vous pendant quelques secondes.





Exercices respiratoires

3



Répétez 10 fois
chaque heure



Laissez l'appareil près de vous pour vous encourager à faire ces exercices.

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

4





Exercices

Après votre chirurgie, vous devez rester couché pendant 6 heures, les jambes droites.

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 couché sans bouger 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.

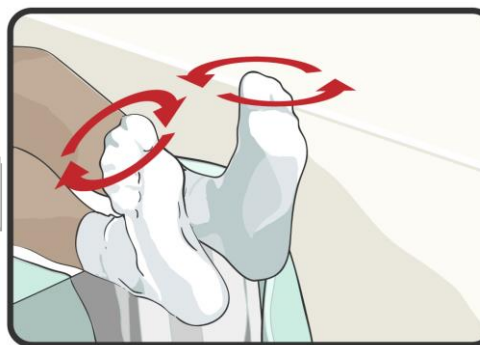
**Répétez 30 fois
par minute
toutes les
2 heures**



Pointez vos orteils vers le pied du lit puis pointez-les vers votre menton.



Tendez vos jambes puis relâchez



Faites des cercles avec votre cheville, de gauche à droite puis de droite à gauche.



Le soir de votre chirurgie

✓ Objectifs le soir de votre chirurgie



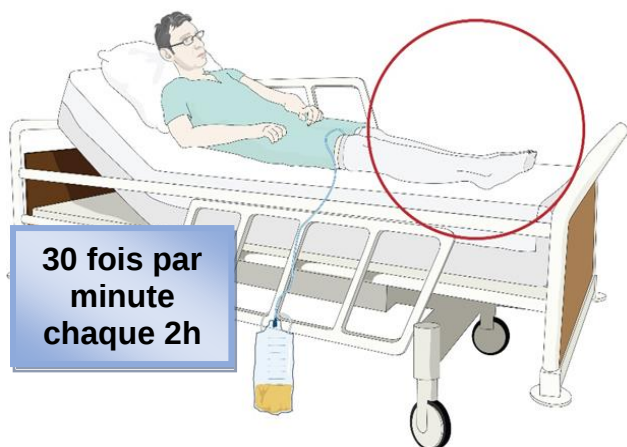
Levez-vous et asseyez-vous dans un fauteuil avec l'aide de l'infirmière.



30 min, 3 fois par jour

Commencez à manger léger et à boire des suppléments nutritionnels (riches en protéines)

Mâchez de la gomme pendant 30 min pour stimuler vos intestins



30 fois par minute chaque 2h

Faites vos exercices pour les jambes (voir page 41)



10 fois chaque heure

Faites vos exercices de respiration (voir page 39)



Objectifs du Jour 1 : Après la chirurgie

✓ Respiration :

Faites vos exercices de respiration (vous référez à la page 39)

✓ Activités

Asseyez-vous dans un fauteuil pour prendre vos repas

Marchez le long du couloir et essayez de rester à l'extérieur du lit

Si vous avez eu une chirurgie endovasculaire, des points fondants sont en place en dessous du pansement au niveau des aines

✓ Contrôle de la douleur

Avisez votre infirmière si votre douleur dépasse 4/10



Échelle d'intensité de la douleur

Pas de douleur

0

1

2

3

4

5

6

7

Douleur intolérable

8

9

10

✓ Diète

Mangez normalement

Prenez des suppléments nutritionnels riches en protéines (Ensure ou Boost)

Mâcher de la gomme pendant 30 minutes, 3 fois par jour



✓ Tubes et drains

Pour la chirurgie ouverte, votre sonde urinaire sera probablement retirée ce jour

Pour les deux chirurgies, si vous vous hydratez bien, on enlèvera votre soluté

Si vous avez eu une **chirurgie endovasculaire**, il est possible que vous ayez **congé aujourd'hui**. Référez-vous à la **page 47** pour préparer votre congé.



Objectifs du Jour 2 : Après la chirurgie

✓ **Respiration :**

Faites vos exercices de respiration



✓ **Activités**

Asseyez-vous dans un fauteuil pour prendre vos repas

Marchez le long du couloir au moins 3 fois par jour

Si vous avez eu une chirurgie ouverte, votre pansement au niveau de l'abdomen sera retiré aujourd'hui. Des agrafes seront en place.

Si vous avez de la difficulté à vous mobiliser, vous serez vu par une physiothérapeute, qui vous aidera à faire des exercices

✓ **Contrôle de la douleur**

Il est possible que votre épidurale soit cessée aujourd'hui ou demain.

Avisez votre infirmière si votre douleur dépasse 4/10

Échelle d'intensité de la douleur

Pas de douleur

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Douleur intolérable

✓ **Diète**

Mangez normalement

Prenez des suppléments nutritionnels riches en protéines (Ensure ou Boost)

Mâcher de la gomme pendant 30 minutes, 3 fois par jour





Objectifs du Jour 3 : Après la chirurgie

✓ **Respiration :**

Faites vos exercices de respiration

✓ **Activités**

Asseyez-vous dans un fauteuil pour prendre vos repas
Marchez le long du couloir au moins 3 fois par jour

✓ **Contrôle de la douleur.**

Avisez votre infirmière si votre douleur dépasse 4/10

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 aidera à favoriser un bon rétablissement intestinal.

Échelle d'intensité de la douleur

Pas de douleur

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

Douleur intolérable

✓ **Diète**

Mangez normalement

Prenez des suppléments nutritionnels riches en protéines (Ensure ou Boost)

Mâcher de la gomme pendant 30 minutes, 3 fois par jour





Objectifs du Jour 4 : Après la chirurgie

✓ Respiration :

Faites vos exercices de respiration

✓ Activités

Asseyez-vous dans un fauteuil pour prendre vos repas

Marchez le long du couloir au moins 3 fois par jour



✓ Contrôle de la douleur

Avisez votre infirmière si votre douleur dépasse 4/10

Échelle d'intensité de la douleur

Pas de douleur 0 1 2 3 4 5 6 7 Douleur intolérable 8 9 10

✓ Diète

Mangez normalement

Prenez des suppléments nutritionnels riches en protéines (Ensure ou Boost)

Mâcher de la gomme pendant 30 minutes, 3 fois par jour



Si vous avez eu une **chirurgie ouverte**, il est possible que vous ayez **congé aujourd'hui**. **Référez-vous à la page 47** pour préparer votre congé.



Retour à la maison

✓ Retour à la maison aujourd'hui

Vous pourrez quitter l'hôpital lorsque :

- ✓ Tous les intervenants vous auront donné congé
- ✓ Vous serez soulagé avec les médicaments contre la douleur
- ✓ Vous vous mobilisez normalement et 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 billet de présence à l'hôpital ou d'arrêt de travail vous sera donné si vous en avez besoin. Avisez votre chirurgien si vous avez besoin de ces documents

Demandez à une personne de venir vous chercher parce que vous ne pourrez pas conduire après l'opération. Prévoyez qui viendra vous chercher.



Formulaire d'assurance

Si vous avez des formulaires d'assurance à faire compléter, déposez les à la clinique de vasculaire (local 1.30). La secrétaire vous appellera pour venir les chercher.



Si vous ne pouvez pas quitter l'hôpital au moment prévu, il est possible que nous vous installions sur un fauteuil de départ proche du poste infirmier, car nous devons préparer votre chambre pour l'arrivée du prochain patient.

✓ Suivi après le congé

Vous aurez un rendez-vous de suivi avec votre chirurgien dans **4 semaines**

Si vous avez eu une chirurgie endovasculaire, vous avez des points fondants

Si vous avez eu une chirurgie ouverte, vos agrafes situées sur votre incision au niveau de l'abdomen seront retirées **14 jours** après votre chirurgie. Le CLSC de votre région communiquera avec vous à la maison.



Consignes 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^{MD}) régulièrement.
Prenez les narcotiques si la douleur est plus forte selon la prescription.

✓ Hygiène

Vous pouvez prendre une douche dès votre retour à la maison, laissez l'eau couler sur les incisions, mais ne pas frotter.



La ou les plaies peut/peuvent être nettoyée(s) avec un savon doux non parfumé, bien rincer et assécher.



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



✓ Activités et exercices

Il est préférable d'éviter les voyages durant les 4 premières semaines, jusqu'à ce que vous ayez repris vos forces. Assurez-vous de consulter votre chirurgien et vos assurances avant de prévoir un voyage.



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



Consignes à la maison

✓ Alimentation et hydratation



Généralement, vous pouvez **manger normalement** après la chirurgie. Commencez par des repas légers et ajustez votre alimentation selon votre tolérance. Favorisez une **diète riche en protéines** pour une guérison optimale (référez-vous au tableau p 20).

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 des **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 Metamucil^{MD}, Colace^{MD}, Prodiem^{MD} ou Lax-a-day^{MD} en vente libre en pharmacie. Demandez conseil auprès de votre pharmacien.



Si malgré toutes ces tentatives et une bonne alimentation vous n'avez pas eu de selle depuis au moins 3 jours, consultez un professionnel de la santé (médecin de famille, pharmacien, Info-Santé au 811)



Consignes à la maison

✓ Activités et exercices

- ✓ 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. Vous pourrez reprendre **vos activités normales dans un mois**.
- ✓ La douleur ne devrait pas vous empêcher de faire vos activités quotidiennes telles que vous habillez, vous lavez ou manger. Prenez votre analgésique si la douleur est trop intense et au moins 30 minutes avant de faire vos activités, s'il y a lieu.
- ✓ La marche est l'un des meilleurs exercices. Augmentez la distance de marche chaque jour et alternez avec des périodes de repos. Évitez les exercices vigoureux, des mouvements brusques ou des sports de contact.



Vous pouvez conduire lorsque :

-  **Vous n'avez plus d'étourdissements**
-  **Vous n'aurez plus de douleur**
-  **Vous aurez cessé de prendre des médicaments narcotiques depuis au moins 24 heures.**

Demandez à votre famille ou à vos amis de l'aide pour :

- Les transports
- La préparation des repas
- L'épicerie
- Le ménage
- Le lavage



Le retour au travail dépend du type de travail que vous faites. En général, la convalescence est de 4 à 8 semaines





Consignes à la maison

✓ Programme de rééducation après la chirurgie

Le programme d'exercices qui suit a été conçu pour vous permettre de regagner plus rapidement votre mobilité et votre autonomie après votre chirurgie.

Cette section comporte des exercices à **faire dès le lendemain de votre chirurgie**.

Vous devez **faire le programme 3 fois par jour**.



Si un exercice est trop difficile à exécuter tel que demandé, faites-le selon votre capacité.

1

Respiration



Ces images proviennent de Physiotec

Couchez-vous sur le dos ou assis, inspirez profondément par le nez en gonflant le ventre. Expirez en soufflant par la bouche.

Répétez 10 fois.



Consignes à la maison

✓ Programme de rééducation après la chirurgie

2

Flexion et extension des chevilles



Ces images proviennent de Physiotec

Couchez-vous sur le dos ou assis jambes allongées. Faites l'exercice pour les 2 jambes en même temps. Tirez très fort les orteils vers vous pendant 5 secondes, puis pointez les très fort pendant 5 secondes. **Répétez 10 fois.**

3

Quadriceps isométrique



Ces images proviennent de Physiotec

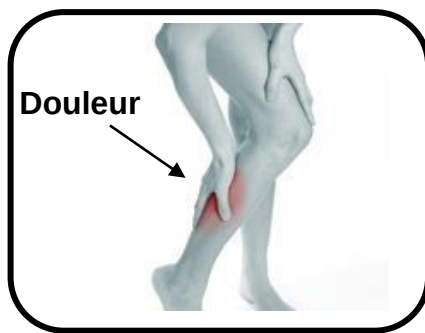
Couchez-vous sur le dos, les jambes allongées. Raidissez très fort les 2 jambes en contractant les muscles des cuisses. Vous devez essayer de décoller les 2 talons du lit tout en enfonçant l'arrière de vos genoux dans le matelas. **Tenez la contraction 5 secondes et répétez 10 fois.**

Complications

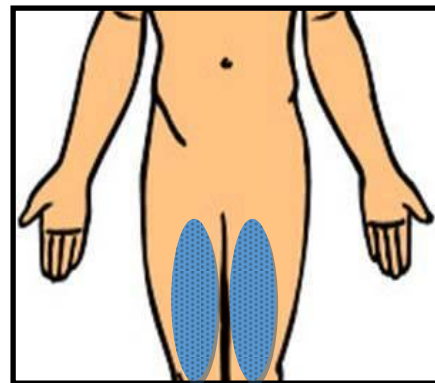


Si vous avez de la difficulté à respirer....
Appelez immédiatement **Urgences-Santé au 911**
ou présentez-vous à l'urgence.

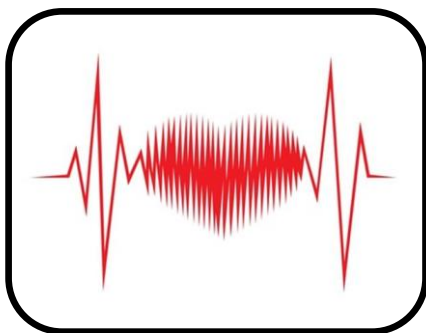
Si vous présentez un ou plusieurs des signes ou symptômes tels que :



Crampe ou douleur **prolongée** au mollet. Si vous observez une rougeur ou sensation de chaleur au niveau du mollet.



Jambe froide, pâle et douloureuse



Des palpitations cardiaques ou des douleurs à la poitrine

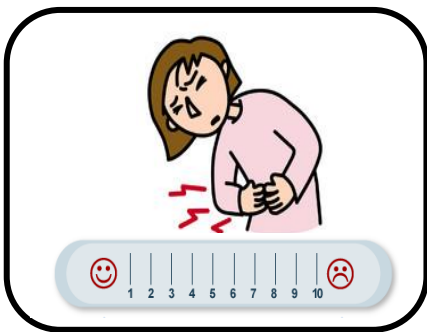


Des étourdissements persistants ou une faiblesse soudaine

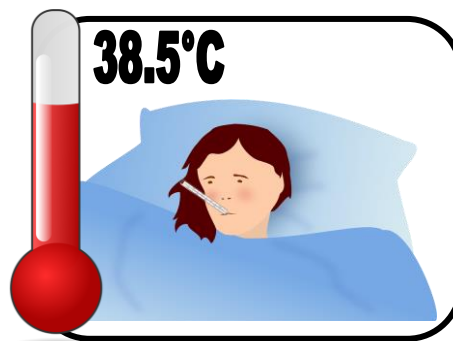
Complications



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



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

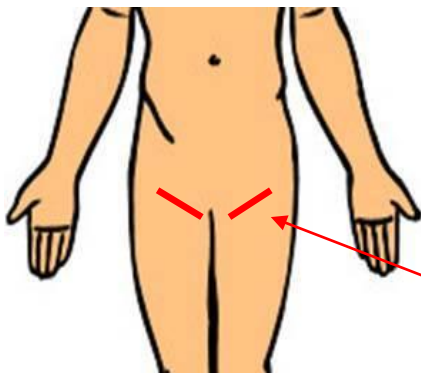


Fièvre (**38.5°C** ou **101°F** et plus) **pendant plus de 24 heures**



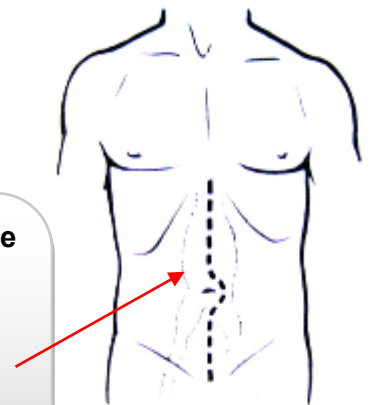
Vous avez des nausées ou des vomissements et ne pouvez pas tolérer des liquides

Appelez une infirmière
d'Info-Santé au 811 en tout temps (24h/24) ou présentez-vous à l'urgence



Signes d'infection du site de l'opération :

- Rougeur
- Douleur
- Enflure
- Écoulement





Les ressources disponibles

Pour toute urgence, composez le 911
Info-Santé – CLSC composez le 811
24 heures sur 24, 7 jours sur 7

✓ Clinique externe

Préadmission (en préopératoire seulement)450-975-5566
Clinique vasculaire450-688-1010 poste 55330

✓ CLSC

Région de Laval

CLSC Accueil première ligne450-627-2530 poste 64922
CLSC du Marigot450-668-1803
CLSC des Mille-Îles450-661-2572
CLSC du Ruisseau-Papineau450-682-2952
CLSC Ste-Rose de Laval450-622-5110

✓ CLSC

Région des Laurentides

Centre intégré de santé et de service sociaux des Laurentides :

Thérèse-de-Blainville450-433-2777
Des sommets819-324-4000
St-Jérôme450-432-2777
Pays d'en haut450-229-6601
Lac des Deux-Montagnes (Jean-Olivier Chénier)450-473-6811
Argenteuil450-491-1234
Antoine-Labelle819-623-1234

Région de Lanaudière

Centre intégré de santé et de service sociaux de Lanaudière :

Lanaudière Sud450-654-2572
Lanaudière Nord450-839-3864



Les ressources disponibles

Si vous désirez en savoir plus sur la chirurgie et le traitement des anévrismes de l'aorte abdominale, les liens suivants pourraient être utiles :

Fondation des maladies vasculaires : www.vdf.org

Association de chirurgie vasculaire : www.acvq.quebec/index.php/patient

Société canadienne de chirurgie vasculaire : www.canadianvascular.ca

VascularWeb (en anglais) : www.vascularweb.org

Recommandation québécoise :

-  Pour les hommes de 65 à 80 ans
-  Pour les femmes de 65 ans et plus avec des antécédents cardiaques ou fumeuse
-  Pour les hommes entre 55 et 65 ans avec des antécédents cardiaques



Dépistage de l'anévrisme aortique abdominal avec une échographie.

Parlez-en avec votre médecin !
La détection et le traitement précoce d'un anévrisme peut éviter un risque de rupture pouvant être mortel.

Pour d'autres informations : www.lavalensante.com

Conseils pour vous arrêter de fumer

Il y a 4 phases pour arrêter de fumer :

- 1** La préparation
- 2** Le choix d'une date d'arrêt
- 3** Passer l'étape du sevrage
- 4** Lutter contre les rechutes



- 👉 Arrêtez de fumer dès maintenant. Vous êtes déjà en route vers la fin de votre dépendance au tabac.
- 👉 Allez-y un jour à la fois. Imaginez-vous en tant que non-fumeur. Soyez fier de vos efforts.
- 👉 Demandez à votre famille et à vos amis de ne pas fumer devant vous.
- 👉 Encouragez un membre de votre famille ou un ami à arrêter de fumer en même temps que vous
- 👉 Joignez-vous à un groupe pour personnes qui essaient d'arrêter de fumer
- 👉 Informez-vous auprès de votre médecin à propos des types d'aide pour arrêter de fumer, comme le timbre à la nicotine.



Pour obtenir plus d'information, appelez :

Cible Santé

450-978-8300 poste 3169
1-866-JARRETE (527-7383)
Jarrete.qc.ca



NOTES ET QUESTIONS

NOTES ET QUESTIONS



Références

Centre universitaire de santé McGill. Office d'éducation du patient (2016). Guide pour la réparation endovasculaire aortique.

Centre universitaire de santé McGill. Office d'éducation du patient (2017). Passeport pour ma chirurgie colorectale.

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval (2018). Passeport pour ma chirurgie de la prostate.

Cook Médical (2010). Guide à l'intention des patients : traitement de l'anévrisme de l'aorte abdominale.

Mise à jour : mars 2019

Élaboration du guide :

Pauline Arnaud, infirmière clinicienne, cheminement clientèle ERAS

En collaboration avec :

Dr Ricardo Ruz, Marie-Claude Blais (physiothérapeute), la direction des soins infirmiers, la clinique de préadmission, le personnel de la chirurgie vasculaire.

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

Québec 

Hôpital de la Cité-de-la-Santé
1755, boul. René-Laennec
Laval (QC) H7M 3L9
Tél. : 450 668-1010
www.lavalensante.com