

VOTRE CHIRURGIE HYSTÉRECTOMIE TOTALE PAR LAPAROSCOPIE



Ce guide d'accompagnement est destiné à toutes les personnes devant vivre une hystérectomie totale par laparoscopie.

Le document a été conçu par le comité de récupération améliorée après la chirurgie (RAAC) ou *Enhanced recovery after surgery* (ERAS^{MD}) du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) des Laurentides en collaboration avec la Direction des soins infirmiers, la Direction des services professionnels, les gynécologues, les anesthésiologistes ainsi que la Direction des services multidisciplinaires.

N.B. L'utilisation du genre féminin et masculin, pour certains éléments, est sans aucune discrimination et est utilisée dans le seul but de ne pas alourdir le texte.



IMPORTANT !

Ce guide a été conçu à des fins éducatives. Il ne remplace en aucun cas les conseils d'un professionnel de la santé et ne substitue pas à des soins médicaux.

N'hésitez pas à contacter un professionnel de la santé pour toute question concernant votre état de santé.

Table des matières

Comprendre l'intervention chirurgicale	6
Le système reproducteur de la femme	7
L'hystérectomie totale par laparoscopie	8
Se préparer à l'intervention chirurgicale	8
Votre accompagnant	10
Préadmission	11
Confirmation de chirurgie	12
Annulation d'une chirurgie	12
Alcool et drogues	14
Tabac	14
Activités physiques.....	16
Gestion du stress, pensée positive et sommeil réparateur.....	16
La chirurgie	18
La veille de la chirurgie	19
Effets personnels à préparer.....	20
Médication à arrêter ou à continuer	22
Le matin de votre chirurgie	23
Arrivée pour votre chirurgie.....	24
Vers la salle d'opération.....	25
Anesthésie	26
Anesthésie générale	27
Après votre chirurgie.....	29
Salle de réveil.....	30
L'unité de soins ou la chirurgie d'un jour.....	31
Gestion de votre douleur.....	32
Analgésie	34
Retour à la maison.....	35
Congé de l'hôpital	36
Suivi infirmier et médical	37
Médication (selon vos prescriptions).....	38
Il est normal que... ..	41
Quand consulter	42
Soins à domicile	43

Sonde urinaire	44
Soins de la plaie	46
Élimination et constipation	47
Reprise des activités quotidiennes	48
Convalescence et contre-indications	49
Sexualité	49
Tâches ménagères	50
Activités	50
Conduite automobile	51
Ressources.....	52
CLSC dans les Laurentides	53
CLSC dans Lanaudière	53
CLSC de Laval	53
Cliniques de gynécologie	53
Hôpitaux	54
Ressources communautaires	55
Conseillers en hébergement	58
Programme d'exercices	58
Consignes	60
Exercices de détente.....	61
Exercices respiratoires.....	62
Les respirations profondes.....	62
La spirométrie	64
Les exercices pour tousser et cracher	65
Exercices circulatoires	66
Carnet de notes	67
Dates importantes	68

Ce guide vise à vous préparer adéquatement pour votre chirurgie d'hystérectomie totale par laparoscopie. Dans ce processus, votre implication est la clé de votre réussite.

Les conseils transmis dans ce document sont à titre de référence. Les professionnels impliqués dans le traitement de votre dossier vous donneront des renseignements personnalisés selon vos besoins.

Au-delà de l'expertise de votre chirurgien, votre rôle est essentiel dans la réussite de votre chirurgie et de votre rétablissement. Plus votre niveau de préparation sera élevé et plus grandes seront vos chances de succès.

Se préparer mentalement et physiquement à une chirurgie est une étape importante. N'hésitez pas à poser des questions et à vous informer sur le déroulement de l'opération, votre séjour à l'hôpital et votre retour à la maison. Ce sont d'excellents moyens pour diminuer vos craintes et rendre l'intervention plus simple.

**Lire régulièrement ce document, avant et après votre chirurgie.
Apportez-le à chacune de vos visites.**

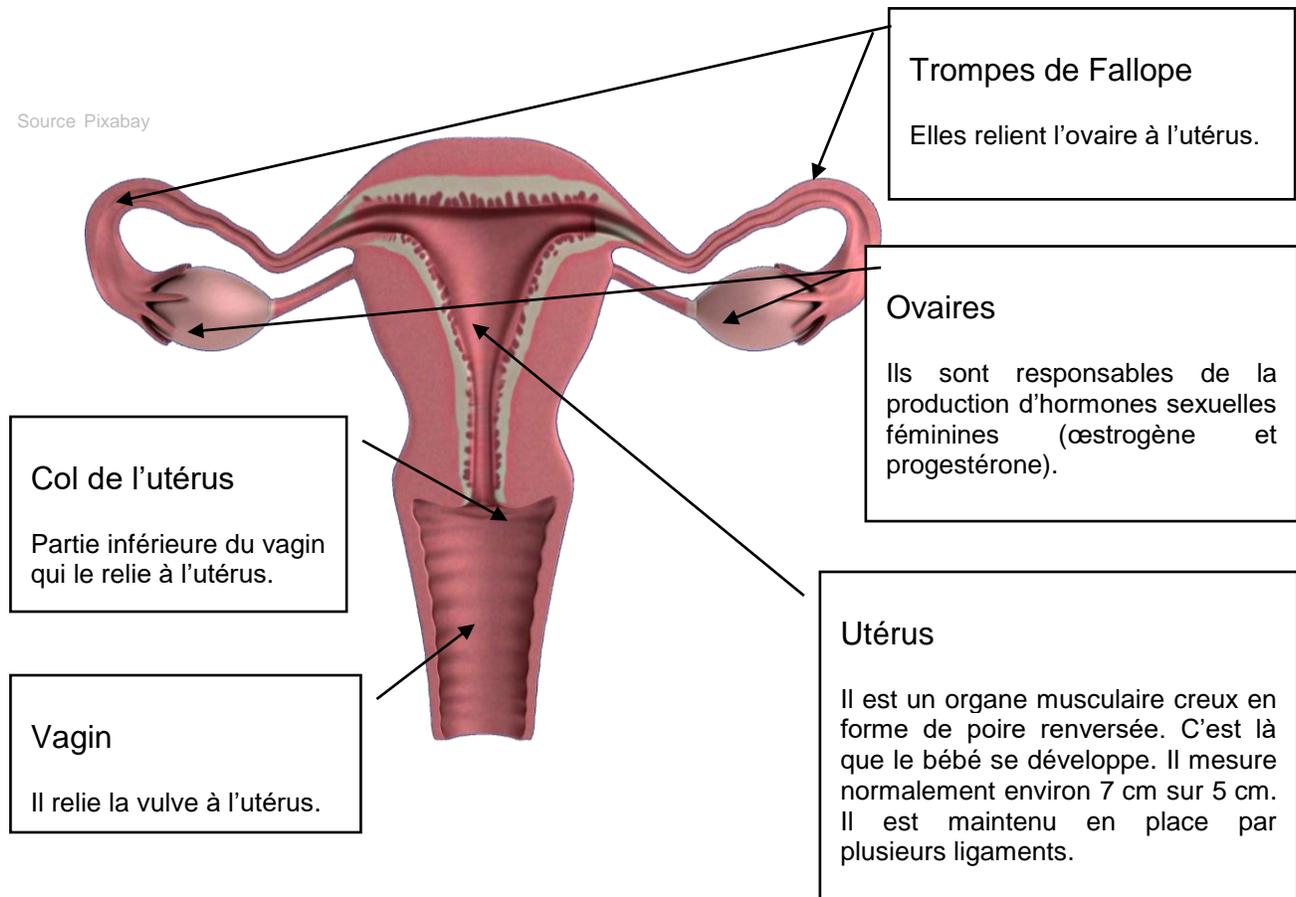


A close-up photograph of a person's face, likely a surgeon, wearing a light blue surgical cap and a white surgical mask. Only the person's right eye is visible, looking directly at the camera. The eye is light-colored and has a focused expression. The background is blurred, suggesting a clinical setting.

**Comprendre
l'intervention
chirurgicale**

Le système reproducteur de la femme

Source Pixabay



Le système reproducteur de la femme comprend la vulve, le vagin, le col de l'utérus, l'utérus, les trompes de Fallope et les ovaires.

Tous les organes internes se trouvent dans le bassin, qui est au bas de votre ventre, entre les os des hanches.

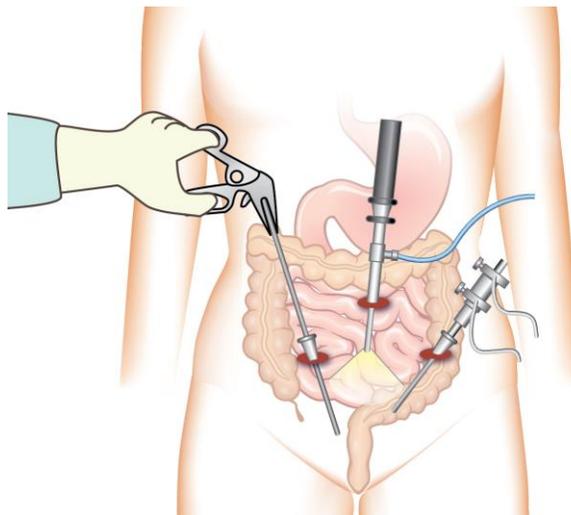
L'hystérectomie totale par laparoscopie

L'hystérectomie totale signifie que le chirurgien va retirer votre utérus, incluant le col. Il est possible qu'il vous recommande également de retirer vos trompes de Fallope. Selon votre situation, le chirurgien déterminera s'il est possible de garder vos ovaires ou bien s'il doit les retirer. En général, l'utérus est retiré par le vagin.

Suite à votre hystérectomie totale, il vous sera impossible d'avoir une grossesse et vous n'aurez plus de menstruations. Cependant, vous ne serez pas ménopausée si vos ovaires sont conservés.

Laparoscopie : La laparoscopie est pratiquée par le chirurgien et consiste à introduire une caméra dans le ventre 3 à 4 petites coupures d'environ 1 à 2 cm afin de bien voir les organes internes. Votre ventre est gonflé avec du gaz carbonique.

Après la laparoscopie, il est possible que vous ressentiez un inconfort aux épaules et sous les côtes. Cet inconfort peut être causé par l'injection de gaz carbonique dans votre ventre au moment de l'intervention chirurgicale. L'inconfort devrait disparaître dans les 24 à 48 heures qui suivent votre opération. La marche peut aider à éliminer le gaz. Il est fréquent d'avoir des gaz intestinaux (pet) à la suite de l'intervention.



Laparoscopie



**Se préparer
à l'intervention
chirurgicale**

Votre accompagnant

Vous devez identifier une personne majeure de votre entourage qui pourra vous accompagner à vos rendez-vous et vous aider dans toutes les étapes de votre chirurgie, de la préparation préopératoire jusqu'à votre retour à la maison.

Prévoyez votre transport au congé qui devra se faire avec votre accompagnant. Informez votre infirmière si vous avez des inquiétudes quant à votre retour à la maison.

Cette personne sera votre soutien en plus de vous servir d'aide-mémoire. Au besoin, elle pourra vous assister pendant les premiers jours de votre retour à domicile. Elle assurera une présence qui pourra diminuer graduellement en fonction de l'évolution de votre condition et de vos besoins.

Si votre langue maternelle n'est pas le français ou l'anglais, il est d'autant plus important de vous faire accompagner par une personne en qui vous avez confiance.

L'accompagnant ne sera pas admis au bloc opératoire ni à la salle de réveil.

Lorsque votre opération sera terminée, nous aviserons cette personne qu'elle pourra vous rejoindre à votre chambre, à l'unité de soins de chirurgie ou en chirurgie d'un jour, selon les politiques en vigueur.

Nom de la personne qui vous accompagnera : _____

Préadmission

Vous aurez une rencontre de préadmission avec une infirmière. Elle vous dira comment vous préparer pour l'opération et à quoi vous attendre pendant votre séjour à l'hôpital. L'infirmière vous indiquera les médicaments que vous pourrez continuer à prendre et ceux que vous devrez arrêter avant votre intervention chirurgicale.

Vous aurez peut-être des analyses sanguines à faire et d'autres examens. Vous aurez peut-être d'autres professionnels à rencontrer (médecine interne, etc.) selon l'évaluation que fera votre chirurgien.

Vous pourriez assister aussi à une rencontre de groupe animée par une infirmière et un professionnel de réadaptation. Les informations sur votre opération, les limitations, les exercices effectués, entre autres, vous seront transmises.

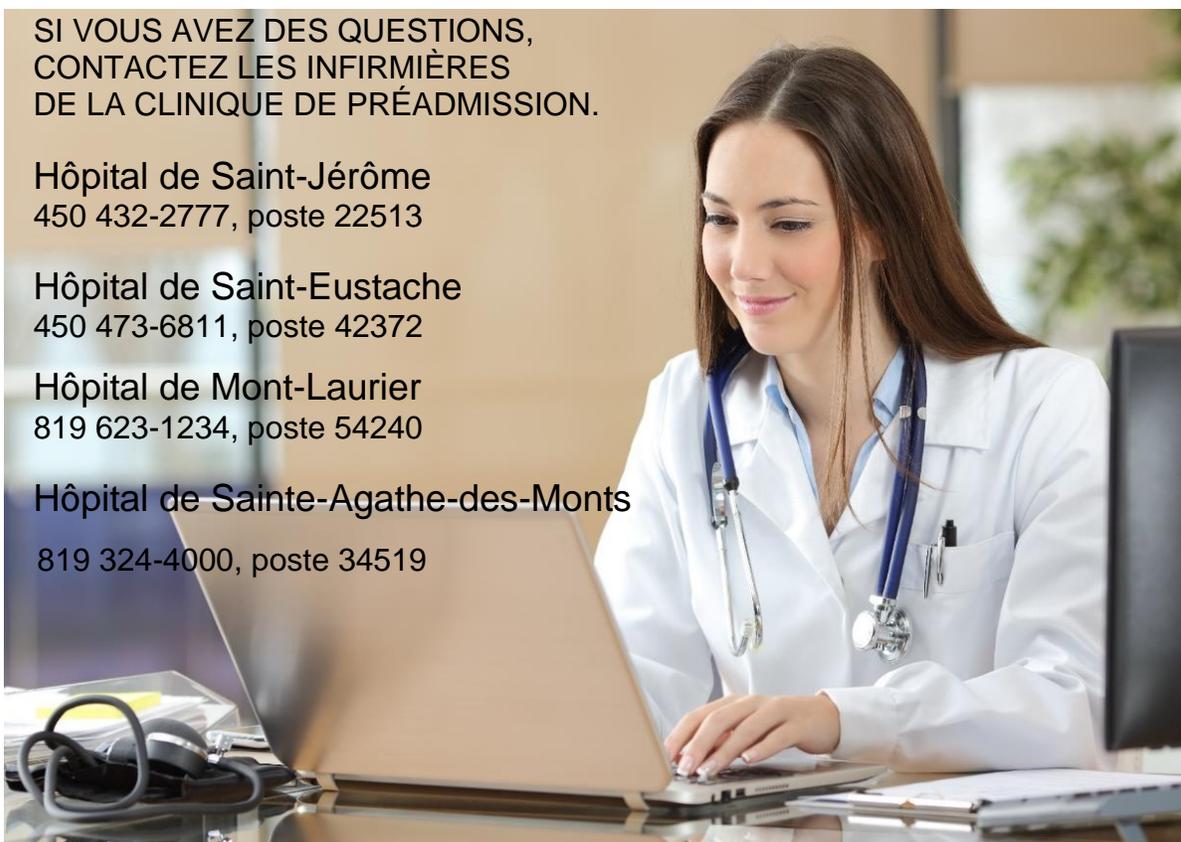
SI VOUS AVEZ DES QUESTIONS,
CONTACTEZ LES INFIRMIÈRES
DE LA CLINIQUE DE PRÉADMISSION.

Hôpital de Saint-Jérôme
450 432-2777, poste 22513

Hôpital de Saint-Eustache
450 473-6811, poste 42372

Hôpital de Mont-Laurier
819 623-1234, poste 54240

Hôpital de Sainte-Agathe-des-Monts
819 324-4000, poste 34519



Confirmation de chirurgie



Vous recevrez un appel de votre hôpital qui vous avisera de la date retenue pour votre opération. Vous devrez vous présenter selon les directives qui vous seront données en ayant à l'esprit que l'heure de votre opération n'est pas définitive.

L'intervention peut avoir lieu avant ou après l'heure prévue. Elle pourrait également être annulée à cause d'une urgence. Votre chirurgien remettra votre opération aussitôt que possible le cas échéant.

Annulation d'une chirurgie



Avissez-nous si vous êtes malade (rhume, gastro), avez une infection, êtes enceinte, avez été en contact avec une personne ayant une maladie contagieuse (ex. : varicelle) ou que vous ne pouvez pas venir à l'hôpital pour votre chirurgie.

Hôpital de Saint-Eustache

450 473-6811, poste 42051

Si après 15 h 30 la veille de l'opération,
la fin de semaine ou les jours fériés,
poste 42195

Hôpital de Mont-Laurier

819 623-1234, poste 54240

Ouvert du lundi au vendredi sauf les
jours fériés, de 8 h à 16 h

Hôpital de Saint-Jérôme

450 432-2777, poste 22196

Hôpital de Sainte-Agathe-des-Monts

819 324-4000, poste 34413

Ouvert du lundi au vendredi sauf les
jours fériés, de 8 h à 16 h



Alimentation

Une saine alimentation favorise un rétablissement plus rapide après une opération et aide à prévenir les complications postopératoires. Prenez trois repas équilibrés par jour en plus de collations, en vous référant au Guide alimentaire canadien.

Buvez beaucoup d'eau, particulièrement les jours précédant votre opération, pour que votre hydratation soit optimale au moment de votre intervention chirurgicale (1,5 à 2 litres par jour), sauf si vous avez une restriction des liquides.

Assurez-vous également de consommer suffisamment de protéines et énergie afin de favoriser la guérison.

Quels sont les aliments riches en protéines?

- Produits laitiers (lait, yogourt, fromage, etc.)
- Œufs
- Boisson de soya, tofu
- Légumineuses, haricots, pois, lentilles (selon votre tolérance)
- Graines et noix (selon votre tolérance)
- Viandes, volailles, fruits de mer, poissons
- Suppléments nutritionnels oraux (Ex. : Ensure^{MD}, Boost^{MD}, etc.)



Alcool et drogues

La consommation d'alcool et de drogues peut avoir un impact sur votre séjour à l'hôpital.

Nous vous recommandons donc de **réduire au minimum votre consommation quelques semaines avant l'opération.**

Vous devez éviter la consommation d'alcool une semaine avant votre intervention chirurgicale.

L'alcool, les drogues, l'anesthésie et les analgésiques peuvent interagir.

Des ressources sont disponibles pour vous aider à réduire votre consommation à l'adresse suivante :

<https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/alcool-drogues-jeu>

Ou contactez Info Social pour des ressources dans votre région.

INFO-SOCIAL AU 811 option 2

Tabac



Afin de bien vous préparer à votre opération, nous vous recommandons de **cesser de fumer 6 à 8 semaines avant la date prévue de votre intervention.**

Cesser de fumer permet de diminuer les risques de l'anesthésie, les risques d'infection, les complications respiratoires et postopératoires. Cesser de fumer améliore la cicatrisation, améliore le soulagement de la douleur, facilite la récupération, réduit le temps de guérison et la durée du séjour à l'hôpital.

Cesser de fumer le plus tôt possible est idéal et vous permettra de ressentir moins de symptômes de sevrage durant votre hospitalisation. Toutefois, **même un arrêt de 12 à 48 heures avant l'opération** est bénéfique.

Nous vous recommandons de consulter un professionnel de la santé (médecin, pharmacien, infirmière ou inhalothérapeute) qui pourra vous accompagner et vous prescrire des produits pour vous aider à cesser de fumer ou à gérer vos symptômes de sevrage pendant votre séjour à l'hôpital.

Plusieurs ressources gratuites sont aussi disponibles pour vous aider :

- La ligne J'Arrête : 1 866 527-7383 (sans frais) ou www.jarrete.qc.ca ;
- Les centres d'abandon du tabagisme : 1 844 440-AIDE (1 844 440-2433) <https://www.santelaurentides.gouv.qc.ca/sante-publique/prevention-et-promotion-de-la-sante/tabagisme-et-vapotage/>
*Informez-vous à votre CLSC si vous êtes hors de notre territoire ;
- L'Association pulmonaire du Québec : 1 888 768-6669 (sans frais) ou <https://poumonquebec.ca/>



Activités physiques

Une intervention chirurgicale est une expérience stressante pour l'organisme. Par conséquent, l'une des clés du succès de l'intervention est d'être actif avant votre opération. Faire de l'exercice avant l'opération peut vous aider à améliorer votre endurance, votre force musculaire, votre posture, votre équilibre et votre santé cardiaque. Cela pourrait vous permettre de récupérer plus rapidement après l'opération. Poursuivez l'exercice que vous faites déjà ou débutez progressivement par un exercice pour lequel vous avez un intérêt. Par exemple, une marche de 15 minutes par jour peut être suffisante. Une augmentation progressive jusqu'à 30 minutes par jour est à privilégier.

Gestion du stress, pensée positive et sommeil réparateur

Le stress a des impacts négatifs sur votre santé, votre système immunitaire, votre système cardiorespiratoire et sur votre état d'esprit en général. Il est donc crucial de détendre votre corps et de calmer votre esprit. Les bienfaits d'une pensée positive vous permettront d'être plus en contrôle de vos émotions, de ralentir votre respiration, de réduire votre tension musculaire et de diminuer votre anxiété avant votre opération. Nous vous recommandons de faire vos préparatifs plusieurs jours avant la chirurgie pour vous permettre de maximiser votre repos le jour de votre chirurgie.

Voir à la section Programme d'exercices pour des instructions sur la détente.

Planification du retour à la maison



Planifiez votre retour à domicile en vous assurant que tout est organisé pour votre retour.

Vous pourriez avoir besoin d'aide pour les repas, l'épicerie, le lavage, le ménage et vos déplacements après votre chirurgie;

- Discutez avec votre famille et vos amis pour obtenir de l'aide lors de votre retour à la maison suivant votre chirurgie;
- Identifiez un accompagnant (voir les détails à la page suivante)
- Trouvez une épicerie qui offre un service de livraison ou de commande par téléphone ou Internet;
- Achetez ou préparez des repas que vous congèlerez et que vous pourrez réchauffer;
- Trouvez une pharmacie qui offre un service de livraison;
- Prévoyez l'entretien de votre résidence pendant votre convalescence, de la tonte du gazon l'été ou du déneigement l'hiver;
- Prenez des dispositions en vue de votre transport à la maison après votre séjour à l'hôpital et pour vos rendez-vous (certains organismes communautaires offrent ce service. Regardez dans les Pages Jaunes, à la rubrique « Services sociaux et humanitaires »);
- Nous vous demandons de demeurer à moins d'une heure de l'hôpital et d'être accompagnée durant les 24 premières heures suivant votre chirurgie;

Il est important pour nous que vous compreniez bien l'information en lien avec votre chirurgie afin de vous y préparer et d'en assurer la réussite.

La chirurgie



La veille de la chirurgie



Hygiène	<ol style="list-style-type: none">1. Retirez votre vernis à ongles ou vos faux ongles;2. Retirez vos prothèses capillaires et vos faux cils;3. Prenez une douche : Lavez vos cheveux avec du shampoing habituel; Lavez votre visage avec votre savon habituel; Lavez-vous du cou vers le bas en prenant soin de laver votre nombril avec un cure-oreille et vos parties génitales;4. Utilisez votre savon habituel ou du savon à base de Chlorhexidine, selon ce que l'infirmière ou votre chirurgien vous aura mentionné;5. Ne rasez pas la région qui doit être opérée;6. Portez un pyjama propre pour dormir.
Tabac	Vous devez arrêter de fumer au moins 24 heures avant l'opération si ce n'est pas déjà fait.

Consignes à suivre entre MINUIT et le MATIN de la chirurgie



Ne pas manger, ne pas mâcher de la gomme et ne pas boire de liquides autres que ceux mentionnés ci-dessous.



Boire 500 mL (2 tasses) de boissons sucrées :

- Jus filtré sans pulpe (pomme, raisin ou canneberge)
- Boisson sportive sucrée de type Gatorade^{MD} ou Powerade^{MD}



Prendre les médicaments autorisés.

Si des médicaments doivent être pris avant votre chirurgie, vous pouvez prendre une gorgée d'eau pour les avaler.



Après le départ de la maison, vous ne devez plus boire.

Source images : Pixabay

 Liquides autorisés jusqu'au moment du départ vers l'hôpital	 Liquides interdits
<ul style="list-style-type: none"> • Eau • Thé ou café noir • Boissons sportives sucrées (ex. : Gatorade^{MD}, Powerade^{MD}) • Jus de fruits filtré et sans pulpe 	<ul style="list-style-type: none"> • Boissons alcoolisées • Café avec du lait • Jus de fruits avec pulpe • Produits laitiers • Boissons énergisantes (ex. : RedBull^{MD}, Monster^{MD}) • Boissons végétales (ex. : lait d'amande ou de soya) • Supplément nutritionnel oral (ex. : Boost^{MD}, Ensure^{MD}) 

Effets personnels à préparer



- Ce document d'enseignement;
- Tout autre feuillet d'enseignement qui vous a été remis;
- Carte d'assurance maladie valide;
- Carte d'hôpital valide;
- Médicaments dans leur contenant d'origine, pompes et insuline;
- Liste de médicaments à jour (demandez à votre pharmacien);
- Spiromètre, appareil pour les exercices respiratoires, s'il vous a été remis en préadmission;
- Robe de chambre, pantoufles antidérapantes, vêtements amples et confortables;
- Articles de toilette (mouchoirs, brosse à dents, savon, etc.);
- Autres effets personnels (cane, appareil auditif, lunettes, contenant pour prothèses dentaires, appareil CPAP (apnée du sommeil));
- Document d'arrêt de travail si nécessaire;
- Quelques dollars en cas de besoin;
- Livres, revues, iPod ou cellulaire avec écouteurs pour de la musique si vous le désirez.

**PRENEZ NOTE QUE L'HÔPITAL N'EST PAS RESPONSABLE
DES OBJETS PERDUS OU VOLÉS.**

Nous vous encourageons à laisser vos objets de valeur à la maison.

Médication 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 vos médicaments avant votre opération. Apportez votre liste de médicaments lors des rendez-vous.

- **Médication à cesser¹**

_____ ; cesser _____ jour(s) avant la chirurgie

_____ ; cesser _____ jour(s) avant la chirurgie

_____ ; cesser _____ jour(s) avant la chirurgie

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

_____ : cesser _____ jour(s) avant la chirurgie

- **Produits naturels** (ex. : Glucosamine, oméga 3, vitamine E, etc.)

_____ : cesser _____ jour(s) avant la chirurgie

- **Médication à prendre le matin de la chirurgie**

¹ Vous pouvez prendre des médicaments comme l'acétaminophène (Tylenol^{MD}, Tempra^{MD}, etc.) jusqu'à minuit la veille de la chirurgie.

Le matin de votre chirurgie

- Prenez une douche en suivant la même procédure que le soir avant la chirurgie;
- Ne mettez pas de crème, de parfum et de maquillage;
- Retirez votre vernis à ongles ou vos faux ongles;
- Retirez vos prothèses capillaires et faux cils;
- Retirez vos bijoux, incluant vos bijoux de corps (piercings);
- Ne rasez pas la région qui doit être opérée. Le personnel infirmier se chargera de le faire si nécessaire;
- Si vous avez des verres de contact, ne les mettez pas. Portez plutôt vos lunettes;
- Mettez des vêtements propres, amples et confortables;
- Vous pouvez vous brosser les dents avant votre départ;
- Boire des liquides clairs dans la liste des diètes préopératoires le matin de l'opération;
- Suivre les directives quant aux médicaments à prendre ou à cesser le matin de l'intervention chirurgicale.

Au départ de la maison, vous ne devez plus boire.

Arrivée pour votre chirurgie

Le jour de votre intervention chirurgicale, rendez-vous directement à l'endroit qui vous a été mentionné lorsqu'on vous a téléphoné pour confirmer votre opération.

**Arrivez à l'heure demandée.
S'il y a des changements, nous vous contacterons.**

L'infirmière de la chirurgie d'un jour :

- Demandra de mettre une jaquette d'hôpital;
- Indiquera l'endroit où vous pourrez ranger vos effets personnels;
- Remplira une liste de vérification préopératoire avec vous;
- Fera des prises de sang ou des examens selon les prescriptions de votre médecin;
- Validera avec vous que vous avez bien suivi les consignes de préparation;
- Administrera des médicaments par la bouche afin de prévenir la douleur ainsi que le mal de cœur (nausées) à la suite de votre opération, selon le cas.

Au moment de partir pour la salle d'opération, vous devrez :

- Retirer vos lunettes;
- Retirer vos sous-vêtements et bijoux si ce n'est déjà fait;
- Retirer votre prothèse dentaire ou auditive;
- Aller uriner (faire pipi).



Vers la salle d'opération

Un préposé aux bénéficiaires vous conduira au bloc opératoire.

Vous rencontrerez votre anesthésiologiste (le médecin spécialiste qui s'assure de votre sécurité et confort pendant l'opération) afin de discuter avec lui du type d'anesthésie que vous recevrez.

Tout au long de la chirurgie, vous serez sous la surveillance constante d'un inhalothérapeute, d'un anesthésiologiste, des infirmières, de votre chirurgien et de ses assistants.

La durée de l'intervention dépendra du type de chirurgie et des particularités que votre condition requiert.

Anesthésie

À votre arrivée au bloc opératoire, un soluté vous sera installé.

Il est important pour votre anesthésiologiste de connaître votre état de santé et vos antécédents médicaux. Rappelez-vous que toutes les questions qui vous seront posées n'ont qu'un seul but : choisir le type d'anesthésie qui vous conviendra le mieux, qui vous assurera la sécurité et le plus grand bien-être possible.

L'anesthésiologiste vous indiquera les choix d'anesthésie, présentés plus loin, et de soulagement de la douleur possibles après la chirurgie. Ce choix sera discuté avec vous et adapté à votre état de santé et votre chirurgie.

Quels sont les risques?

Les complications graves sont très rares en anesthésie moderne. Même si nous ne pouvons garantir un risque zéro, le risque est minime pour quelqu'un en bonne santé et plus élevé pour un individu très malade. Il varie également en fonction du degré de complexité de votre intervention chirurgicale.

Votre anesthésiologiste prendra toutes les précautions nécessaires et s'assurera de votre sécurité et de votre confort pendant et après votre opération.

Si cela vous inquiète, parlez-en à votre anesthésiologiste qui vous donnera de l'information supplémentaire.

Il est important de suivre les directives concernant l'hydratation et l'alimentation avant l'opération :

- Pour diminuer les risques de vomissements
- Par sécurité, pour diminuer le risque de pneumonie d'aspiration (liquide dans les poumons à la suite d'un vomissement entraînant une pneumonie).

Anesthésie générale

À la suite de l'installation du soluté, plusieurs médicaments vous seront administrés pour provoquer un état pendant lequel vous « dormirez », ne ressentirez rien et n'aurez aucun souvenir de l'opération.

L'équipe médicale en salle d'opération veillera sur vous tout au long de l'opération pour contrôler les effets de l'anesthésie sur votre corps (respiration, pression, cœur, etc.). Votre anesthésiologiste vous expliquera les avantages de ce type de technique, les effets secondaires et les risques possibles.

Maux de cœur à la suite de l'anesthésie générale

Il est possible que vous ayez des nausées.

Recommandations :

- Changez de position
- Faites des exercices de respiration profonde
- Prenez les médicaments prescrits pour les nausées, s'il y a lieu

Si permis par l'infirmière :

- Prenez un peu d'eau, de thé ou de café
- Attendez 30 minutes
- Si vous tolérez le liquide, continuez avec une soupe non grasse et des rôties (si permis)
- Introduisez les autres aliments graduellement, évitez les mets épicés
- Si vous vomissez, cessez les aliments solides et prenez des liquides seulement

Mal de gorge à la suite de l'anesthésie générale

Effets secondaires normaux qui disparaîtront graduellement (mal de gorge, gorge sèche, voix enrouée)

Recommandation :

- Boire de l'eau froide

Congestion des voies respiratoires à la suite de l'anesthésie générale

- Faites des exercices de respiration profonde
- Toussez et crachez
- Faites des exercices de spirométrie si nécessaire (voir la section vers la fin de ce guide d'enseignement : exercices respiratoires et de détente postopératoire)

Somnolence et étourdissements durant les 24 heures suivant votre opération.

Durant cette période :

- Ne prenez pas de décisions importantes
- Recommencez progressivement à vous alimenter en commençant par des liquides.



**Après
votre chirurgie**

Salle de réveil

Après votre chirurgie, on vous conduira à la salle de réveil. Votre présence dans la salle de réveil devrait être autour de 30 à 45 minutes.

Vous pourriez avoir :

- Un masque d'oxygène;
- Un soluté;
- Des pansements sur vos plaies;
- Une sonde urinaire;
- Des jambières de compression intermittente ou des bas antiemboliques afin de prévenir les caillots dans vos jambes.

Votre infirmière :

- Vérifiera souvent votre pression artérielle, votre pouls et votre respiration;
- Vérifiera les pansements ou les plaies;
- Vérifiera la présence et la quantité des saignements vaginaux;
- Demandra si vous avez de la douleur ou mal de cœur (nausée);
- Installera un masque d'oxygène pendant une courte période si nécessaire;
- Demandra de prendre de grandes respirations profondes.

L'unité de soins ou la chirurgie d'un jour

Votre séjour à l'hôpital, selon ce qui aura été établi avec votre chirurgien, sera de quelques heures à quelques jours. Voici les suivis qui seront faits :

- L'infirmière évaluera régulièrement votre tension artérielle, votre pouls et votre respiration. Elle surveillera également vos pansements;
- L'infirmière vous donnera des médicaments, tels que des antidouleurs et un anticoagulant (médicament pour éclaircir le sang afin de prévenir la formation de caillots);
- Votre chirurgien vous prescrira votre médication habituelle;
- Vous aurez un soluté ou un accès veineux (tube dans une veine), pour vous hydrater jusqu'à ce que vous soyez capable de le faire vous-même;
- L'infirmière vérifiera votre sonde urinaire (tube dans la vessie) si vous en avez une;
- Vous devrez faire les exercices respiratoires chaque heure;
- Vous devrez faire les exercices circulatoires chaque heure;
- Vous allez vous lever peu de temps après le retour de votre intervention chirurgicale;
- Vous pourrez reprendre votre alimentation graduellement, selon votre tolérance. Une boîte à lunch comprenant un repas froid sera à votre disposition en chirurgie d'un jour pour le dîner et le souper. Vous pourrez également vous apporter des collations que vous conserverez avec vous. Ces dernières doivent être peu odorantes et, par précaution, merci de porter une attention particulière aux allergènes (arachides). Il n'y a pas de réfrigérateur disponible.

Si votre état de santé ne répond pas aux critères de congé en chirurgie d'un jour, vous resterez à l'hôpital pour la nuit. Dès qu'il sera possible et sécuritaire, vous aurez congé. Selon l'évaluation de votre infirmière, il est aussi possible que vous soyez hospitalisée jusqu'à la visite du chirurgien.

Gestion de votre douleur

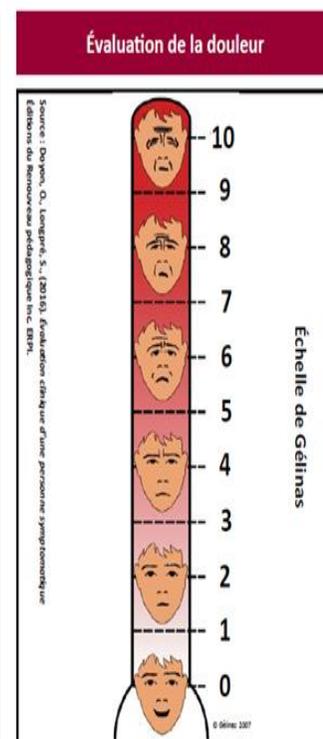
Réduire la douleur est un élément important pour votre guérison. Si votre corps est stressé en raison de la douleur, votre guérison sera plus longue, vos habiletés fonctionnelles seront plus limitées, votre sommeil sera altéré et votre humeur en sera affectée. La douleur est plus forte durant les premières 24 à 48 heures puis diminue. Il est normal d'avoir de la douleur pendant quelques semaines après la chirurgie.

Chaque personne est unique quand il est question de méthodes les plus efficaces de soulagement de la douleur.

Nous vous demanderons de mesurer votre douleur selon une échelle de 0 à 10. 0 équivaut à aucune douleur et 10, à la pire douleur possible et imaginable;

Échelle de la douleur

Absence de douleur	Minime		Légère		Modérée		Sévère		La pire douleur	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Entre 0 et 3 : implique un inconfort ou une douleur légère et tolérable qui n'empêche pas la réalisation de vos activités.			Entre 4 et 6 : implique une douleur modérée et difficilement tolérable qui rend pénible et ralentit la réalisation de vos activités.			Entre 7 et 10 : implique une douleur sévère et intolérable qui rend presque impossible la réalisation de vos activités				



Voici ce que vous pouvez faire pour diminuer votre douleur :

- N'attendez pas que votre douleur soit trop élevée avant de le dire au personnel infirmier;
- Nous visons un niveau de douleur inférieur à **4/10** ou compatible avec la mobilisation et tolérable;
- En plus d'évaluer l'intensité de votre douleur, n'hésitez surtout pas à la décrire. Plus l'évaluation est juste, meilleur sera votre soulagement et plus sécuritaire sera l'administration des analgésiques;
- La douleur ne doit pas vous empêcher de faire vos exercices respiratoires, de tousser ou de bouger;
- D'autres moyens peuvent vous aider pour soulager votre douleur comme les exercices de détente et de respiration profonde. Voir les sections à la fin du cahier qui abordent de ces sujets;
- Votre douleur peut être contrôlée de façon sécuritaire. Il est important de ne pas avoir peur des médicaments analgésiques. Les risques que vous développiez une dépendance aux médicaments analgésiques sont très faibles, car les doses utilisées sont minimales et de courte durée. Les comprimés procurent un aussi bon soulagement de la douleur que les piqûres. Le personnel soignant fera le meilleur choix possible avec vous;
- Si vous éprouvez des craintes pour des raisons personnelles particulières. Sans gêne, discutez avec votre anesthésiologiste, votre médecin ou votre infirmière.

Analgésie

1. Pilules et injections (piqûres)

Certaines personnes recevront seulement des pilules ou des injections après leur chirurgie pour contrôler la douleur. Les médicaments utilisés sont habituellement de l'acétaminophène (Tyléno^{MD}) et un anti-inflammatoire comme du Célébrex^{MD}. Si ces médicaments ne soulagent pas votre douleur, des médicaments plus forts vous seront administrés par l'équipe soignante.

2. Analgésie régionale

Cette méthode peut vous être proposée également. L'anesthésiologiste fera une injection dans un groupe de nerfs au niveau du ventre à la salle d'opération. Cette anesthésie vous sera utile pour soulager votre douleur en postopératoire immédiat. Votre anesthésiologiste vous expliquera l'endroit où sont injectés les médicaments, les avantages de ce type de technique, les effets secondaires ou les risques probables.

Retour à la maison



Congé de l'hôpital

Au moment de votre congé, une personne doit assurer votre transport, car vous ne pourrez pas conduire votre voiture. Il est exigé qu'une personne majeure soit présente avec vous au minimum 24 heures après votre congé.

Ne prenez pas de décision importante pour les 24 premières heures.

N'hésitez pas à nous poser vos questions avant votre départ pour la maison.

Lors des premiers jours, il sera important d'apprendre à contrôler votre douleur tout en reprenant vos activités quotidiennes. Ne soyez pas surprise, il se peut que votre douleur soit élevée les premiers jours.

Assurez-vous de bien vous hydrater et de vous alimenter d'aliments riches en fibre pour favoriser une bonne élimination.

Informez-vous sur la reprise de vos médicaments. En général, vous pourrez reprendre vos médicaments comme indiqué par votre médecin.

Il est normal :

- D'être fatiguée. Alternez les périodes de repos et d'activités et augmentez graduellement celles-ci;
- D'avoir des difficultés de concentration. Cela est passager, dû à l'anesthésie. La situation reviendra à la normale;
- De ressentir de l'instabilité émotionnelle. Prenez cela calmement, cette réaction s'estompera peu à peu.

Suivi infirmier et médical

Avant de quitter l'hôpital, assurez-vous :

- D'obtenir votre rendez-vous de suivi avec votre chirurgien (6 à 8 semaines);
- D'avoir la prescription pour vos médicaments;
- D'avoir l'information pour le retrait de vos agrafes sur votre plaie, si cela est indiqué;
- La journée de votre chirurgie, nous allons vous remettre un document d'arrêt de travail pour une durée de 3 à 8 semaines selon votre occupation;
- Si vous avez des documents à faire compléter pour vos assurances, SAAQ, CNESST, etc., vous devrez les faire parvenir au bureau de votre chirurgien. Cela peut prendre quelques semaines et certains frais sont applicables. Une infirmière pourra vous donner les informations avant votre congé;
- Si vous avez besoin du service du CLSC, une prescription vous sera remise. Nous vous indiquerons comment procéder;
- Il se peut que nous transmettions une demande au CLSC pour des soins précis à domicile. À ce moment, une infirmière du CLSC vous contactera pour fixer les rencontres selon la fréquence demandée;

Si vous avez besoin d'informations à votre retour à la maison, vous pouvez joindre :

INFO-SANTÉ AU 811 option 1

Lors des premiers jours, il sera important d'apprendre à contrôler votre douleur tout en poursuivant vos occupations.

Référez-vous à la prochaine section afin de connaître les médicaments qui peuvent vous être offerts ou prescrits.

Médication (selon vos prescriptions)



Consultez votre pharmacien pour bien comprendre l'ajustement de votre médication ou pour toute question relative à celle-ci. Médicament	Utilisation	Directives
Analgésique <ul style="list-style-type: none">▪ Acétaminophène (Tyléno^{MD})▪ Celecoxib (Celebrex^{MD})	Contre la douleur légère (0 à 4)	Prenez-les régulièrement dans la première semaine puis ajustez selon votre douleur.
Analgésique opioïde <ul style="list-style-type: none">▪ Tramadol (Ultram^{MD})▪ Hydromorphone (Dilaudid^{MD})▪ Morphine (Statex^{MD})	Contre la douleur modérée à sévère (4 à 10)	Prenez-les régulièrement dans les 48 à 72 heures suivant la chirurgie. Diminuez ensuite la dose ou espacez la prise selon l'évolution de la douleur. Réduisez la dose si les effets secondaires sont incommodants. Les effets secondaires sont la constipation, la somnolence, le mal de cœur, les étourdissements. Évitez de boire de l'alcool.

Médicament	Utilisation	Directives
<p>Anticoagulant</p> <p>SOUS PRESCRIPTION SEULEMENT</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Rivaroxaban (Xarelto^{MD}) ▪ Aspirine ▪ Daltéparine sodique (Fragmin^{MD}) ▪ Enoxaparine (Lovenox^{MD}) 	<p>Éclaircir le sang.</p> <p>Réduire le risque de former un caillot qui pourrait bloquer un vaisseau dans la jambe (phlébite) ou plus rarement, un vaisseau aux poumons (embolie pulmonaire).</p>	<p>Assurez-vous de le prendre pour toute la durée prescrite. Si une dose est oubliée, référez-vous à votre pharmacien le plus rapidement possible.</p> <p>Si votre anticoagulant est par injection, une formation vous sera donnée ainsi qu'à votre accompagnant.</p> <p>Vous pouvez participer à réduire le risque de développer un caillot en restant actif, en vous mobilisant selon vos limites.</p>
<p>Recommandations spécifiques avec l'anticoagulant :</p> <p>Tant que vous êtes sous anticoagulants, prévenez les coupures et les blessures de la façon suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> • En vous rasant avec précaution, idéalement avec un rasoir électrique; • En utilisant une brosse à dents à poils souples; • En coupant vos ongles avec précaution; • En portant des chaussures en tout temps; • En respectant les consignes de prévention des chutes. 		

Médicament	Utilisation	Directives
<p>Antiémétique</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Métoproclamide (Maxéran^{MD}) ▪ Dimenhydrinate (Gravol^{MD}) 	Contre le mal de cœur et les vomissements	<p>Ce médicament est plus efficace si vous le prenez 30 minutes avant de manger.</p> <p>Suivez les indications fournies par votre équipe soignante ou votre pharmacien.</p>
<p>Laxatifs</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Docusate de sodium (Colace^{MD}) ▪ Sennosides (Senokot^{MD}) ▪ Polyéthylène glycol 3350 (Lax-A Day^{MD}) 	Contre la constipation	<p>Demandez conseils à votre pharmacien.</p> <p>Consultez également la section « Constipation ».</p>
<p>Antiacide</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pantoprazole (Pantoloc^{MD}) 	Soulager l'acidité de l'estomac, le reflux gastrique	Suivre les recommandations de l'ordonnance ou les conseils du pharmacien.

À la maison, si vous avez des douleurs sévères qui ne sont pas soulagées par les médicaments, une nouvelle douleur ou une douleur qui s'aggrave :

Appelez votre médecin, Info-Santé 811 ou rendez-vous aux urgences.



Il est normal que...

Vivre une chirurgie est très exigeant pour votre corps.
Plusieurs situations peuvent être stressantes mais normales

Fatigue	Alternez les périodes de repos et d'activités et augmentez graduellement celles-ci.
Difficultés de concentration	Cela est passager à la suite d'une anesthésie. La situation reviendra à la normale.
Instabilité émotionnelle	Prenez cela calmement, cette réaction s'estompera peu à peu.
Douleur	La douleur peut être plus intense dans les premiers jours suivant la chirurgie. Ne tolérez pas la douleur, prenez votre médication.
Sensibilité à la cicatrice	La sensibilité autour de votre cicatrice ne sera pas la même qu'ailleurs pendant plusieurs semaines. Ceci est normal et dû à la coupure de petits filets nerveux durant la chirurgie. La sensibilité devrait revenir à la normale d'ici quelques mois à un an
Pertes vaginales	Vous aurez des pertes vaginales qui vont diminuer graduellement. Elles peuvent durer jusqu'à 6 semaines. Utilisez seulement des serviettes hygiéniques pour absorber l'écoulement
Fils noirs	Vous noterez peut-être la présence de fils noirs (points) sur votre serviette sanitaire ou sur votre sous-vêtement. Cette situation signifie que la plaie vaginale est en bonne voie de guérison et que les points tombent graduellement.



Quand consulter

- Signes d'infection de la plaie (rougeur, douleur, gonflement, mauvaise odeur ou écoulement augmenté au niveau de la plaie);
- Vous avez des frissons ou de la fièvre (température supérieure à 38,5 °C/101 °F, au moins 30 minutes après avoir mangé/bu) pendant plus 24 h;
- Douleur importante à la région opératoire qui est non soulagée par les analgésiques pris régulièrement;
- Douleur abdominale qui augmente avec le temps;
- Incapacité de s'alimenter, maux de cœur ou vomissements persistants;
- Apparition d'une diarrhée depuis plus de 48 heures;
- Constipation : absence de selles depuis 3 à 4 jours avec inconfort abdominal;
- Caillots de sang ou beaucoup de sang dans l'urine (urine rouge foncé);
- Vous avez des pertes vaginales verdâtres ou avec une mauvaise odeur;
- Vous ressentez une brûlure en urinant, besoin fréquent d'uriner ou l'impression de ne pas vider complètement votre vessie.

Présentez-vous à l'URGENCE si vous avez la présence de :

Signes de thrombophlébite	Signes d'embolie pulmonaire
<ul style="list-style-type: none">• Vous avez une douleur persistante dans les jambes au niveau du mollet ou des bras, augmentée par l'activité ou par le toucher du mollet ou du biceps, avec ou sans enflure.	<ul style="list-style-type: none">• Vous avez une douleur à la poitrine ;• Votre respiration est difficile ou sifflante ou vous êtes essoufflé au repos ;• Vous avez des sueurs inexplicables ;• Vous devenez désorienté ;• Vous avez un point à l'épaule lors d'une respiration profonde.

Si vous êtes inquiète, vous vous sentez de moins en moins bien d'heure en heure, présentez-vous à l'urgence.

Soins à domicile

Si c'est nécessaire, un suivi par les intervenants du CLSC sera fait lors de votre congé de l'hôpital à votre domicile ou au CLSC directement. L'infirmière évaluera votre niveau de douleur, votre plaie et retirera votre pansement ainsi que vos agrafes, le cas échéant.

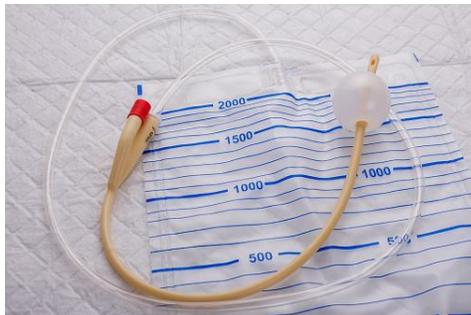


Sonde urinaire²

Il est possible que vous quittiez l'hôpital avec une sonde urinaire. Un enseignement vous sera offert par votre infirmière avant votre départ. Le retrait se fera via les services de santé courant (SSC) de votre secteur 24 à 48 heures postopératoires. Ils vous téléphoneront pour vous attribuer un rendez-vous.

Lorsque vous avez une sonde urinaire, il est normal de ressentir des inconforts tels que :

- Des spasmes (contractions non voulues par la vessie);
- L'envie d'uriner;
- Des écoulements d'urine du méat urinaire et sur la tubulure. Vous pouvez porter un protège-dessous pour protéger vos sous-vêtements;
- Des crampes.



² Information tirée du feuillet : Prendre soin d'une sonde dans la vessie, CHUM, 2018.

Vous devez :

- Vous laver les mains avant et après chaque manipulation du cathéter, de la tubulure ou du sac;
- Vider le sac collecteur d'urine lorsqu'il est rempli à la moitié du sac (environ aux 3 à 6 heures). Évitez que votre sac soit trop plein avant de le vider afin d'éviter que des bactéries remontent jusqu'à votre vessie et créent une infection. De plus, un sac trop plein pourrait créer une tension sur la tubulure de la sonde urinaire vu sa lourdeur;
- Boire beaucoup, jusqu'à 2 L par jour, sauf si vous avez reçu des indications contraires de votre professionnel de la santé;
- Prendre seulement des douches et vider votre sac avant de vous doucher;
- Laver la sonde et les organes génitaux avec de l'eau et du savon et sécher bien le tout au moins une fois par jour et après chaque selle;
- N'appliquer aucun talc ou crème sauf si prescrit par votre médecin;
- Garder le sac collecteur plus bas que votre vessie;
- Ne pas laisser le sac collecteur toucher le sol;
- S'assurer que la tubulure n'est jamais pliée;
- Surveiller les signes d'infection (voir section « Situations à surveiller »).

En cas de problématique en lien avec votre sonde urinaire lors du retour à domicile, veuillez communiquer avec la ligne directe du service de soins 24/7 au :

1 800 266-9372 (Laurentides)

1 888 939-5050 (Lanaudière)

450 668-0521 (Laval)

Soins de la plaie

Le lendemain de la chirurgie, vous pouvez prendre une douche, mais vous ne devez pas mettre la plaie dans l'eau d'un bain, d'une piscine ou d'un spa pour une durée de 4 semaines.

Après votre douche, retirez vos pansements :

- S'il n'y a pas d'écoulement : laisser les plaies à l'air ambiant;
- En présence d'écoulement : remettre un pansement pour 2-3 jours.

Vous pourrez mouiller votre plaie après vous être assurée qu'il n'y a pas d'écoulement au site de votre plaie. Il est important de laver délicatement la plaie avec un savon doux, bien rincer à l'eau claire, puis assécher en tapotant, sans frotter.

La sensibilité autour de votre cicatrice ne sera pas la même qu'ailleurs pendant quelques semaines. Ceci est normal et dû à la coupure de petits filets nerveux durant la chirurgie. La sensibilité devrait revenir à la normale d'ici quelques mois à un an.

Vous aurez des pertes vaginales qui vont diminuer graduellement. De plus, ces pertes vaginales sont normales et peuvent durer jusqu'à 6 semaines. Utilisez seulement des serviettes hygiéniques pour absorber l'écoulement. N'utilisez pas de tampons vaginaux. Les douches vaginales ne devraient jamais être utilisées.

Vous noterez peut-être la présence de fils noirs (points) sur votre serviette sanitaire ou sur votre sous-vêtement. Cette situation signifie que la plaie vaginale est en bonne voie de guérison et que les points tombent graduellement.

Élimination et constipation

Certaines personnes vivront de la constipation après l'opération, ce qui est prévisible. Ceci s'explique par une alimentation et une mobilité réduite ou la prise de certains médicaments contre la douleur. Les exercices, la mobilisation et les saines habitudes de vie (alimentation, sommeil) sont fortement recommandés pour surmonter cette période.

De l'inconfort est souvent présent et causé par les gaz intestinaux (pet). La marche est un moyen simple et efficace pour diminuer cet inconfort et aider à la reprise de l'activité intestinale.



Pour éviter la constipation :

Hydratation	Buvez plus de liquides (7 à 8 verres d'eau par jour sauf si vous avez une restriction de votre médecin).
Fibres	Mangez plus de fibres telles que du pain et des pâtes de blé entier ou multigrains, de l'avoine, du sarrasin, de l'orge mondé, de la graine de lin moulue, des fruits et des légumes, etc.
Marche	Faites une marche régulièrement.
Laxatif	S'il est prescrit par votre médecin, prenez le laxatif pour les selles.
Médicaments	Demandez conseil à votre pharmacien.



**Reprise
des activités
quotidiennes**

Convalescence et contre-indications

Cette période est variable selon votre état de santé. Votre chirurgien est celui qui connaît vous connaît le mieux et il vous informera de la période indiquée.

- Ne pas soulever d'objets lourds (poids de 10 lb/5 kg) et ne pas forcer durant les 4 premières semaines;
- Aucune activité physique intense jusqu'à l'autorisation de votre chirurgien;
- Aucune relation sexuelle jusqu'à l'autorisation de votre chirurgien;
- Le port de tampon vaginal est interdit;
- Éviter les piscines, les spas, les douches vaginales durant 4 semaines;
- Si vous faites de longs trajets en auto pour les 6 à 8 semaines suivant votre chirurgie, il est important d'arrêter régulièrement marcher et activer la circulation dans vos jambes.

Sexualité

Il est recommandé de n'avoir aucune relation sexuelle pour une période de 2 à 3 mois après votre chirurgie. Vous devez attendre d'avoir l'accord de votre gynécologue pour reprendre vos relations sexuelles.

Lors de vos relations, choisissez une position qui vous permettra de décider de la profondeur et de la vigueur de la pénétration. Si une douleur intense survient, arrêtez votre relation et avisez votre gynécologue. Une atmosphère détendue, une progression dans la pénétration et l'utilisation de lubrifiant à l'eau (ex. : KY^{MD}) contribuent à augmenter le confort lors de la pénétration.

Tâches ménagères

Vous devez attendre 4 semaines avant de reprendre progressivement vos tâches ménagères. Ensuite, reprenez-les graduellement par vous-même. Lors de la reprise de vos activités quotidiennes, prenez des pauses au besoin afin de respecter votre rythme et de conserver votre énergie.

Attendez au moins 6 semaines pour les tâches domestiques plus exigeantes telles que passer l'aspirateur, laver les planchers, etc.

Prévoyez quelqu'un qui vous aidera au cours des premières semaines.

Activités

Vous pourrez reprendre graduellement vos activités selon vos capacités et votre tolérance. La marche est l'un des meilleurs exercices. Marchez environ 10 minutes par jour. Augmentez la distance parcourue chaque jour et alternez avec une période de repos. Il est permis de monter et descendre les escaliers lentement.

Attendez 6 à 8 semaines pour la reprise d'activités plus intenses comme la course à pied, le conditionnement physique, le sport (tennis, danse aérobique, etc.), ou encore, lever des poids lourds (plus de 10 lb). Vous devez attendre d'avoir l'accord de votre gynécologue (lors du rendez-vous de suivi après votre chirurgie) pour reprendre ce type d'activités. Si une activité cause de la douleur, s'arrêter et réessayer quelques jours plus tard.



Conduite automobile

Le temps d'attente requis avant de conduire votre véhicule après votre opération dépend de plusieurs facteurs : Quel est votre état de santé général depuis l'opération? Prenez-vous des médicaments qui réduisent vos facultés ou créent de la somnolence?

Vous pourrez recommencer à conduire lorsque votre concentration sera plus facile, votre état général sera rétabli et lors de l'arrêt de prise de médicament pouvant entraîner de la somnolence.

Pendant votre convalescence, même comme passagère, les longs voyages ne sont pas recommandés.

LA SOCIÉTÉ DE L'ASSURANCE AUTOMOBILE DU QUÉBEC (SAAQ) INDIQUE DANS SES DOCUMENTS QUE, POUR CONDUIRE DE FAÇON SÉCURITAIRE, UNE PERSONNE DOIT « POUVOIR TOURNER LE VOLANT SUR TOUTE SON AMPLITUDE ET FAIRE FONCTIONNER LES COMMANDES DU VÉHICULE AVEC AISANCE, RAPIDITÉ ET PRÉCISION, NOTAMMENT EN CAS D'URGENCE ET SIMULTANÉMENT LORSQUE REQUIS. »

Ressources



CLSC dans les Laurentides

Numéro général du guichet d'accès pour la région : **1 833 217-5362**

Si vous devez laisser un message, indiquez votre nom, votre date de naissance, votre ville et la date de votre opération.

CLSC dans Lanaudière

Guichet d'accès en soutien à domicile : **1 866 757-2572**

CLSC de Laval

Numéro général de l'accueil intégré santé / social : **450 627-2530, poste 64922**

Info-Santé 811

Cliniques de gynécologie

Horizon Féminin : 450 436-4228

200, rue Durand, bureau 206, Saint-Jérôme (QC) J7Z 7E2

Clinique la renaissance : 450 491-1150

374, boulevard Arthur-Sauvé, Saint-Eustache (QC) J7R 2J4

Hôpitaux

Hôpital de Mont-Laurier :

819 623-1234

2561, chemin de la Lièvre Sud
Mont-Laurier (QC), J9L 3G3

Hôpital de Saint-Eustache

1 888 234-3837

520, boul. Arthur-Sauvé
Saint-Eustache (QC), J7R 5B1

Hôpital Laurentien

1 855 766-6387

234, rue Saint-Vincent
Sainte-Agathe-des-Monts (QC), J8C
2B8

Hôpital de Saint-Jérôme

1 866 963-2777

290, rue De Montigny
Saint-Jérôme (QC), J7Z 5T3

**Centre multiservices de santé
et de services sociaux d'Argenteuil**

450 562-3761

145, avenue de la Providence
Lachute (QC), J8H 4C7

Ressources communautaires

Basses Laurentides

Centre d'action bénévole (CAB) Solange-Beauchamp

Plusieurs services offerts, dont accompagnement transport, communautaire et médical, popote roulante, visite d'amitié

65, boul. de la Seigneurie Est, Bureau 101, Blainville (QC) J7C 4M9

Téléphone : **450 430-5056** / Télécopieur : **450 430-0203**

Courriel : info@cabsb.org /

Site Internet : <http://www.cab-solange-beauchamp.com/>

Centre d'action bénévole les Artisans de l'Aide

Plusieurs services offerts, dont accompagnement transport, popote roulante, visite d'amitié

184, rue Saint-Eustache, Saint-Eustache (QC) J7R 2L7

Téléphone : **450 472-9540** / Télécopieur : **450 472-9586**

Site Internet : <http://joomla.cabartisans.org/index.php/fr/>

Centre d'action bénévole d'Argenteuil

Plusieurs services offerts, dont l'accompagnement lors de transport et la popote roulante.

212, rue Wilson, Lachute (QC) J8H 3J3

Téléphone : **450 562-7447**

Site Internet : <http://cabargenteuil.ca/>

Cœur des Laurentides

Centre d'action bénévole Saint-Jérôme Inc.

Plusieurs services offerts, dont accompagnement transport, programme Pair, popote Roulante, visite d'amitié.

225, rue de la Gare, Saint-Jérôme (QC) J7Z 4Y4

Téléphone : **450 432-3200** / Télécopieur : **450 432-7354**

Sans frais : **1 866 962-3200**

Site Internet : <http://www.cbsj.qc.ca/>

Entraide bénévole des Pays d'en Haut

Plusieurs services offerts, dont accompagnement transport, popote roulante, visite d'amitié.

1013, rue Valiquette, Sainte-Adèle (QC) J8B 2M4

Téléphone : **450 229-9020** / Télécopieur : **450 229-7539**

Sans frais : **1 855 226-5626**

Site Internet : <http://www.entraidebenevolepdh.com/>

Hautes Laurentides

Action bénévole de la Rouge Inc.

Plusieurs services offerts, dont accompagnement transport, popote roulante, visite d'amitié

284, rue l'Annonciation Sud, Rivière-Rouge (QC) J0T 1T0

Téléphone **819 275-1241** / Télécopieur : **819 275-1700**

Courriel : abr@qc.aira.m

Site Internet : <https://www.cdchl.org/action-benevole-de-la-rouge-inc>

Centre d'action bénévole Léonie-Bélanger

Plusieurs services offerts, dont accompagnement transport, popote roulante, programme Pair, visite d'amitié

610, rue de la Madone, Mont-Laurier (QC) J9L 1S9

Téléphone : **819 623-4412** / Télécopieur : **819 623-3081**

Sans frais : **1 855 623-4412**

Courriel : info@cableonie-belanger.org

Site Internet : <http://www.cableonie-belanger.org/>

Conseillers en hébergement

Résidence Québec

1 844 422-2555

<https://www.residences-quebec.ca/fr/conseiller-en-residences>

Visavie

1 855 806-3383

<https://visavie.com/index.php>

Horizon du bel âge

514 949-7234

<https://www.horizondubelage.com/>

Agence résidences signature

1 855 561-4410

<https://residencessignature.com/>

Ces listes sont à titre indicatif.

Certaines informations peuvent avoir changé depuis la dernière mise à jour.

Mise à jour faite en mars 2021

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
des Laurentides

Québec 

Programme d'exercices



Consignes

Les exercices sont à faire avant l'intervention chirurgicale, à l'hôpital et au retour à la maison.

L'exécution quotidienne des exercices vous permettra d'accélérer votre guérison.

Les exercices visent principalement à vous aider à retrouver votre force et votre mobilité et à prévenir certaines complications aux niveaux circulatoire, respiratoire et intestinal. Ils préviennent aussi les raideurs.

Pratiquez les exercices avant votre intervention chirurgicale afin de vous sentir plus en confiance pour les exécuter après votre opération et vous optimiserez votre récupération.

Exercices de détente

Pour favoriser la détente et le sommeil et aider à diminuer l'intensité de la douleur après l'opération, vous pouvez utiliser vos méthodes habituelles de détente (lire, regarder la télévision, écouter de la musique).

Voici un exercice de détente qui peut aussi être pratiqué :

1. Couchez-vous sur le dos, les bras le long du corps, les yeux fermés;
2. Inspirez profondément par le nez et, en même temps, contractez les muscles de vos mains, de vos cuisses, de vos mollets et de vos pieds et comptez jusqu'à cinq;
3. Expirez lentement par la bouche tout en relâchant les muscles complètement.
4. Sentez comme vos membres sont lourds;
5. Gardez vos yeux fermés; inspirez par le nez, puis expirez par la bouche. Faites-le 3 fois;
6. Reprenez depuis le début jusqu'à ressentir les bienfaits.



Exercices respiratoires

À débiter dès le retour en chirurgie d'un jour ou sur l'unité de soins. Poursuivre à la maison jusqu'à ce que vous soyez mobile.

Buts : Prévenir les complications respiratoires et favoriser la détente.

Répéter 10 fois toutes les heures.



Source : pixabay

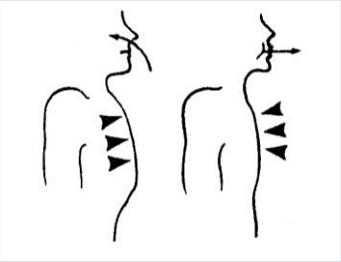
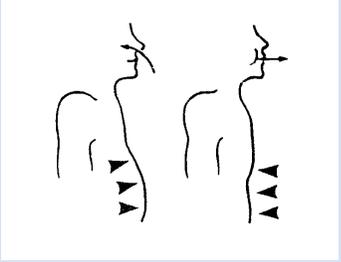
Les respirations profondes

Elles favorisent la détente et soulagent la douleur.

Faites-les préférablement allonger dans votre lit.

Il y a deux sortes de respirations profondes : thoracique et abdominale.

Vous devez faire les deux sortes.

Respiration thoracique	Respiration abdominale
<ol style="list-style-type: none">1. Inspirez LENTEMENT et PROFONDÉMENT par le nez (par la bouche si votre nez est obstrué) en gonflant le thorax2. Expirez LENTEMENT par la bouche, les lèvres pincées, comme pour souffler une chandelle 	<ol style="list-style-type: none">1. Inspirez par le nez ou la bouche en gonflant le ventre. Sentez l'abdomen se gonfler avec votre main2. Expirez par la bouche, les lèvres pincées, comme pour souffler sur une chandelle 

Source images : CHUS, 1986

À moins d'avis contraire, faites les respirations profondes dès votre éveil. Pendant les 48 heures suivant votre chirurgie, répétez les exercices 5 à 10 fois toutes les heures durant les périodes d'éveil. Pratiquez les exercices de respiration thoracique et abdominale à chaque fois.

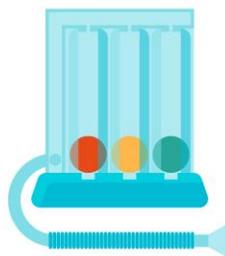
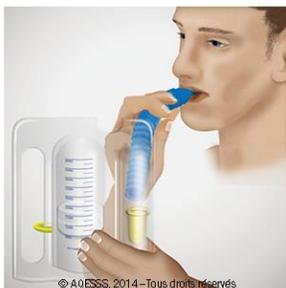
La spirométrie

La spirométrie est un exercice basé sur la prise d'inspirations profondes et se pratique à l'aide d'un appareil appelé *Inspiron*.

Pour être efficace et pour diminuer l'apparition de complications à vos poumons, la spirométrie devrait être effectuée en plus des exercices de respiration profonde, des exercices de la toux, de la mobilisation rapide après votre opération.

En position assise, de préférence :

- A) En présence de l'infirmière, le niveau de réglage du spiromètre sera ajusté selon votre capacité. Augmentez graduellement le niveau du débit pour le maximum d'effort inspiratoire.
- B) Expirez lentement afin de vider complètement vos poumons.
- C) Fermez les lèvres autour de l'embout buccal de façon bien étanche et inspirez profondément et lentement pour monter la boule.
- D) Retenez cette inspiration pour maintenir la boule suspendue pour une durée de 2 à 3 secondes afin d'avoir une expansion pulmonaire adéquate. Augmentez graduellement à chaque respiration pour tenter de maintenir la boule suspendue jusqu'à 6 à 10 secondes.
- E) Retirez l'appareil de votre bouche. Expirez normalement. Reposez-vous entre les exercices.
- F) Répétez les étapes B à E. environ 10 fois par heure dès votre réveil. À faire tous les jours durant les périodes d'éveil.



Les exercices pour tousser et cracher

En position assise, de préférence :

- A) Prenez 2 respirations profondes en inspirant par le nez et en expirant par la bouche.
- B) Placez un **oreiller** ou un petit coussin sur votre plaie chirurgicale abdominale ou thoracique et maintenez-le fermement avec vos mains.
- C) Inspirez profondément par le nez ou la bouche.
- D) Retenez votre respiration en comptant jusqu'à 3.
- E) Toussez à fond 2 à 3 fois de suite, tout en maintenant une pression sur votre plaie opératoire, pour expulser tout l'air des poumons et crachez les sécrétions.
- F) Reposez-vous. Répétez l'exercice 2 à 3 fois toutes les 2 heures dès votre réveil.
- G) À faire tous les jours durant les périodes d'éveil.

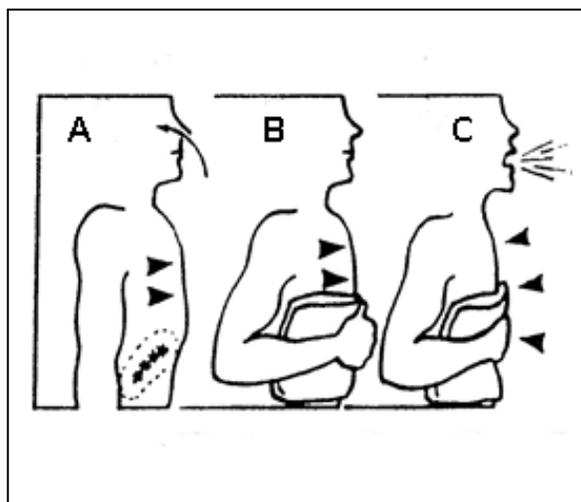


Illustration : CHUS, 1986

Exercices circulatoires

À débiter dès le retour en chirurgie d'un jour ou sur l'unité de soins. Poursuivre à la maison jusqu'à ce que vous soyez mobile.

Buts : Aider à prévenir les complications circulatoires et favoriser une bonne circulation sanguine.

En position couchée, tirez le plus possible les pieds vers vos genoux, de façon à ressentir un étirement dans les mollets. Pointez les pieds le plus loin possible vers le sol, pour sentir vos mollets durcir.

Faites-le 30 fois en 1 minute ou plus ; répétez toutes les heures.



Couché sur le dos, une ou les deux jambes allongées, enfoncez les genoux dans le matelas et tirez les orteils vers vous en durcissant les cuisses et les fesses.

Répétez 10 fois toutes les heures.



Dates importantes

Rendez-vous	Date	Heure

Votre chirurgie aura lieu le : _____

Heure d'arrivée à l'hôpital : _____

Lieu : _____

Guide d'accompagnement disponible en ligne :

www.santelaurentides.gouv.qc.ca/soins-et-services/chirurgie/

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
des Laurentides

Québec 

