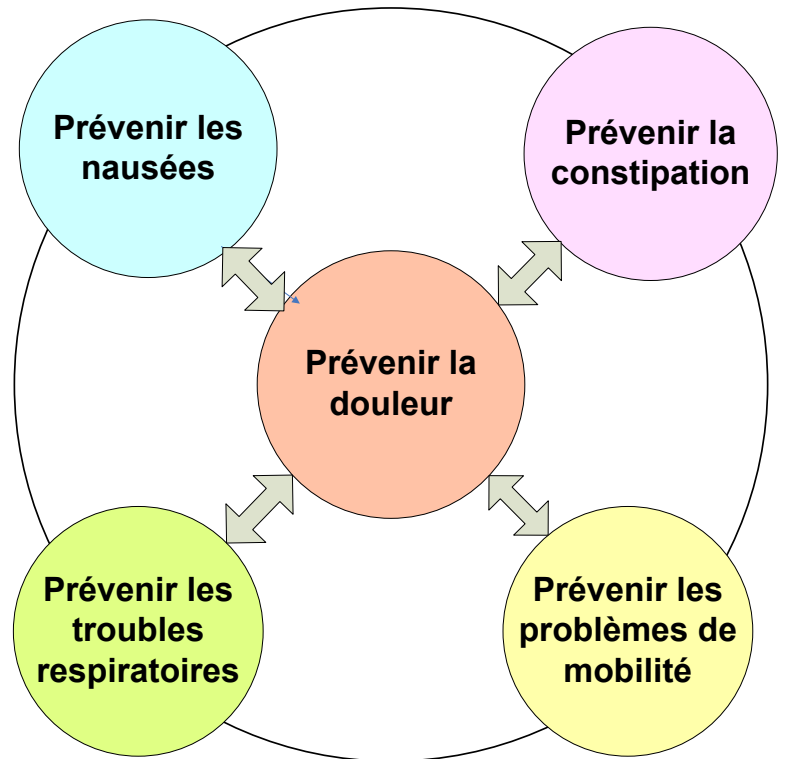


Chirurgie générale majeure : Guide à l'intention des patients



Modèle de mieux-être postopératoire

Le diagramme est utilisé
avec la permission de
Joyce Reimner-Kent, MN/RN
Fraser Health, Colombie-Britannique



De grands efforts seront déployés afin de prévenir la douleur, les nausées, la constipation, les problèmes de mobilité et les troubles respiratoires. En prévenant ces problèmes après une chirurgie, les patients se rétablissent plus rapidement. Ce livret vous explique comment prévenir ces problèmes.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	3
AVANT VOTRE CHIRURGIE	3
Choisir une personne de confiance	3
Que puis-je manger ou boire avant ma chirurgie?	3
Respiration et toux	3
Pompage des chevilles	4
Se coucher dans le lit et se lever du lit	4
Bougez!	5
Abandon du tabac	6
Vous êtes malade avant votre chirurgie	6
Clinique préopératoire	6
Entente de partenariat	7
Dispositions en matière d'équipement et de finances	7
VOTRE SÉJOUR À L'HÔPITAL	8
Que pouvez-vous apporter à l'hôpital?	8
Le jour de votre chirurgie	8
Gestion de la douleur postchirurgicale	8
Repos et sommeil	9
Prévenir les effets secondaires et les complications	9
LA PRÉPARATION AU RETOUR À DOMICILE	10
Quand demander de l'aide médicale?	10
La prise de médicaments	11
Soin du site opératoire	11
À LA MAISON	11
Guérison de votre incision	11
Se doucher	11
Activité physique après une chirurgie	12
Manger sainement	12
Reprendre les activités sexuelles	14
ANNEXES	15
N° 1 – Votre équipe de soins de santé	15
N° 2 – Numéros de téléphone et ressources supplémentaires	15
N° 3 – Conseils pour un meilleur sommeil	16

INTRODUCTION

Ce livret contient des renseignements sur ce que vous devriez faire avant, pendant et après votre chirurgie de sorte que votre chirurgie soit un succès.

En sachant à quoi vous attendre et en participant à vos soins, vous serez mieux préparé et plus à l'aise pour retourner à la maison. Chaque jour, un membre de votre équipe de soins surveillera votre progrès de près afin de vous fournir les meilleurs soins possible. Il est important de passer en revue ce livret avec votre personne de confiance et de l'apporter le jour de votre chirurgie.

AVANT VOTRE CHIRURGIE

Choisir une personne de confiance

Il est important que vous choisissiez une personne de confiance et que vous lui demandiez de :

- vous aider à planifier votre admission à l'hôpital;
- vous aider à vous préparer pour votre retour à la maison;
- d'être votre deuxième paire d'oreilles afin de se souvenir des directives;
- de vous accompagner à l'hôpital le jour de votre chirurgie;
- de vous aider à vous installer à la maison et de vous rappeler toutes les directives.

Que puis-je manger ou boire avant ma chirurgie?

- Vous devriez manger une collation avant de vous coucher.
- Ne mangez rien après minuit la veille de votre chirurgie.
- Vous pouvez boire du jus de pommes ou de l'eau jusqu'à deux heures avant d'aller à l'hôpital. Évitez de boire du café ou du thé. Ne buvez pas de lait, de crème ni de produits laitiers.
- Si vous prenez régulièrement des médicaments, prenez-les avec une gorgée d'eau le matin de votre chirurgie, à moins d'avis contraire de votre médecin ou de l'infirmière.

Faites vos exercices de respiration avant votre chirurgie

Des troubles respiratoires comme la pneumonie peuvent se produire après une chirurgie. Il est important de faire plusieurs exercices de respiration et de toux toutes les heures d'éveil pendant les premiers jours qui suivent la chirurgie. La respiration profonde fournit de l'oxygène à vos poumons et garde vos voies aériennes claires. S'asseoir droit et se lever du lit dès que possible ainsi que faire de l'activité physique peuvent également vous aider à prévenir les troubles respiratoires.

Respiration profonde

Placez vos mains sur le ventre. Inspirez profondément. Votre ventre devrait pousser vos mains vers l'extérieur. Maintenez pendant deux ou trois secondes. Expirez. Vos mains devraient revenir vers l'intérieur. Relaxez et répétez 10 fois toutes les heures d'éveil.

Toux

Après avoir fait vos exercices de respiration profonde, essayez les exercices de toux. Placez un oreiller ou une couverture pliée sur votre incision. Tenez l'oreiller ou la couverture pliée avec vos bras.

Pour tousser, inspirez profondément en ouvrant légèrement votre bouche. Toussez rapidement trois fois (heuh heuh heuh) ou inspirez profondément, puis tousser. Répétez cet exercice jusqu'à ce que vous ayez débarrassé vos poumons de toute sécrétion.



Pompage des chevilles

Cela active la circulation du sang dans vos jambes lorsque vous êtes moins actif. Tirez les orteils vers vous en pliant seulement les chevilles. Relâchez ensuite vos orteils dans le sens contraire. Pompez de manière à sentir la contraction et la décontraction du muscle de votre mollet.



Se coucher dans le lit et se lever du lit

Se coucher dans le lit

Pour vous coucher, reculez jusqu'à ce que vous sentiez le lit derrière vos jambes. Asseyez-vous sur le côté du lit, vous aidant de vos bras au besoin. Laissez-vous doucement descendre sur votre côté à l'aide de vos bras.

Levez lentement vos jambes sur le lit. Gardez vos genoux fléchis et roulez en bloc. Pour rouler en bloc, déplacez vos hanches et vos épaules en même temps.



Se lever du lit

Pour vous mettre debout à partir d'une position couchée, fléchissez les genoux, puis roulez sur votre côté. Toujours avec les genoux fléchis, abaissez vos pieds jusqu'au sol. Utilisez vos jambes pour aider à soulever votre corps en même temps que vous poussez avec vos bras pour vous mettre en position assise. Pour vous mettre debout, poussez sur le lit avec vos mains.



Bougez!

Des études ont démontré que les personnes qui sont en bonne santé avant une chirurgie se rétabliront plus rapidement. **Si vous n'étiez pas physiquement actif avant votre chirurgie, consultez votre médecin avant de commencer tout exercice.** Il est recommandé de faire de la marche, de la natation ou du vélo stationnaire.

Après votre chirurgie :

- On vous aidera à sortir du lit le même jour.
- Vous devrez participer activement à vos soins (vous laver, faire votre toilette et vous vêtir).
- On vous aidera à marcher trois fois par jour jusqu'à ce que vous puissiez marcher seul.

Abandon du tabac

- La plupart des fumeurs ignorent le fait que le tabagisme augmente les risques de l'anesthésie, favorise l'infection et retarde la guérison après la chirurgie.
- Le taux de complications chirurgicales est aussi élevé que 52 pour cent chez les fumeurs comparativement à 18 pour cent chez les patients qui ont cessé de fumer au moins six à huit semaines avant leur chirurgie.
- Si vous désirez cesser de fumer, veuillez demander une **trousse d'abandon du tabac**.
- Si vous êtes incapable de cesser de fumer avant votre chirurgie, vous devriez au moins essayer de diminuer le nombre de cigarettes que vous fumez par jour.

Vous êtes malade avant votre chirurgie

Si vous attrapez une grippe ou un rhume, êtes fiévreux, avez des vomissements ou la diarrhée avant votre chirurgie, veuillez communiquer avec le bureau de votre chirurgien. Si la chirurgie doit être reportée à une date ultérieure en raison de maladie, nous ferons tout le nécessaire pour vous fixer une nouvelle date le plus tôt possible. Si ces symptômes apparaissent la fin de semaine avant une chirurgie prévue pour le lundi, téléphonez à l'hôpital et demandez le Service d'admission.

Clinique préopératoire

Selon vos antécédents médicaux :

- vous recevrez un appel téléphonique d'une infirmière immatriculée afin de vous préparer pour votre chirurgie et de discuter de votre santé;

OU

- vous devrez assister à une visite clinique préopératoire. Il se peut qu'un anesthésiologiste (le médecin qui vous administrera l'anesthésie avant votre chirurgie) vienne vous voir afin de discuter des médicaments et de la gestion de la douleur postchirurgicale. Un membre de votre équipe de soins de santé peut vous prélever un échantillon de sang ou effectuer certains tests spécialisés.

Il est important de participer à la clinique préopératoire si un rendez-vous a été fixé pour vous. Apportez tous les médicaments que vous prenez actuellement, dans leur contenant original, y compris les médicaments en vente libre, les médicaments à base de plantes médicinales et les pompes.

Assurez-vous qu'on répond à toutes vos questions.

Préparez vos questions pour la clinique préopératoire.

Entente de partenariat

L'équipe chirurgicale croit fermement que les patients reçoivent les meilleurs soins lorsqu'ils participent activement à leurs propres soins. Nous vous encourageons donc à remplir les tâches suivantes de votre mieux.

Je comprends qu'avant ma chirurgie, je devrais :

- lire les documents d'information aux patients;
- nommer une personne comme accompagnateur;
- faire mes exercices de respiration profonde et de toux avant ma chirurgie;
- améliorer ma tolérance à l'effort dans la mesure du possible;
- prévoir le transport pour me rendre à l'hôpital et pour mon retour à la maison;

Je comprends que pendant mon hospitalisation, je devrais :

- Take an active part in my care to get the best possible results from my surgery. discuter de toute question ou de toute préoccupation avec mon équipe de soins de santé;
- suivre les conseils des membres de l'équipe de soins de santé afin de réduire les risques de complications.

Prenez les dispositions suivantes avant de quitter l'hôpital :

- Demandez à quelqu'un de vous conduire à la maison.
- Procurez-vous l'équipement nécessaire pour assurer votre sécurité à la maison. Il peut être possible d'emprunter, de louer ou d'acheter des articles. Un ergothérapeute peut vous recommander de l'équipement d'aide à domicile afin de vous aider avec vos soins personnels.
- Vous aurez besoin d'aide à la maison pour :
 - vous aider avec vos soins personnels (prendre un bain et vous vêtir);
 - la préparation des repas et l'épicerie;
 - l'entretien ménager, le soin des enfants/personnes à charge, les animaux de compagnie/le bétail;
 - vous rendre aux toilettes ou à la cuisine, monter et descendre les escaliers ou installer vos choses sur un seul étage;
- rester avec vous, au besoin.

Considérations financières durant votre hospitalisation et période de rétablissement

- Combien de temps devrez-vous vous absenter du travail et pourrez-vous obtenir de l'équipement d'aide, des médicaments et des soins à domicile?
- Si vous recevez des services de Développement social ou d'un organisme privé, veuillez apporter leurs coordonnées à l'hôpital.
- Apportez toute information sur votre assurance médicale ou une carte d'assurance provinciale.

Si vous avez des préoccupations concernant l'un ou plusieurs des points ci-dessus, veuillez en discuter avec l'infirmière durant la clinique préopératoire.

On pourrait demander à un travailleur social ou à un coordonnateur de la planification des congés d'aider à élaborer un plan avant votre chirurgie.

VOTRE SÉJOUR À L'HÔPITAL

Que pouvez-vous apporter à l'hôpital?

- Carte d'assurance-maladie du Nouveau-Brunswick, carte santé du ministère du Développement social, renseignements supplémentaires sur l'assurance, y compris le contrat ou le certificat de votre régime d'assurance collective.
- Médicaments que vous prenez actuellement, dans leur contenant original, y compris les médicaments en vente libre, les médicaments à base de plantes médicinales et les pompes.
- Si vous utilisez un appareil CPAP ou BIPAP, vous **devez** l'apporter.
- Objets personnels comme les brosses à dents et le dentifrice, les rasoirs, les pantoufles à talon fermé ou les chaussures et plusieurs ensembles de vêtements amples, y compris vos sous-vêtements.

L'hôpital n'est pas responsable de votre argent, de vos objets de valeur ou de tout autre bien personnel, y compris vos lunettes, vos prothèses dentaires et vos appareils auditifs.

ASSUREZ-VOUS D'ÉTIQUETER VOS EFFETS PERSONNELS.

Le jour de votre chirurgie

Inscrivez-vous au Service d'admission. On vous dirigera au Service de chirurgie d'un jour où vous rencontrerez une infirmière qui mettra à jour votre dossier médical et passera en revue vos médicaments. On vérifiera également votre tension artérielle, votre pouls et votre température. Votre chirurgien et votre anesthésiologiste viendront vous voir. Après votre chirurgie, on vous emmènera à l'Unité de soins post-anesthésiques (salle de réveil) où l'on vous surveillera jusqu'à ce que vous soyez prêt à être transféré à l'une des unités chirurgicales. Si vous retournez à la maison après votre chirurgie, on vous ramènera au Service de chirurgie d'un jour.

Gestion de la douleur postchirurgicale

Il est normal d'éprouver de la douleur après une chirurgie. Notre objectif est de vous rendre le plus à l'aise possible. La bonne gestion de la douleur favorise le rétablissement.

Le matin de votre chirurgie, veuillez prendre les médicaments que vous prenez habituellement à la maison.

Utilisation d'une échelle de douleur

- Vous utiliserez une échelle de douleur afin de décrire le niveau de douleur postchirurgicale que vous éprouvez.

0 = Aucune douleur et 10 = Douleur extrême

Vos responsabilités :

- Aviser l'infirmière, au moyen de l'échelle de douleur, si vous éprouvez de la douleur.
- Demander des analgésiques avant que la douleur soit trop forte.
- Aviser l'infirmière si la douleur n'est pas soulagée.
- Aviser l'infirmière si vous ressentez des étourdissements, des nausées, des démangeaisons ou de la constipation.

Les responsabilités de l'infirmière :

- Évaluer et traiter régulièrement votre douleur de façon sécuritaire et répondre à vos questions.
- Vous pouvez recevoir des analgésiques de différentes façons.
- L'anesthésiologiste peut insérer un cathéter épidural dans votre colonne vertébrale avant votre chirurgie.
- On peut utiliser une pompe d'ACP (analgésie contrôlée par le patient).
- On peut utiliser des injections.
- On peut vous administrer des pilules par voie orale. **Cette méthode sera utilisée le plus tôt possible** dans le cadre de votre rétablissement.

Si vous avez un cathéter épidural ou une pompe d'ACP, on vous l'enlèvera le deuxième ou troisième jour suivant votre chirurgie. On continuera de vous administrer des analgésiques, au besoin.

On vous administrera plusieurs types d'analgésiques de façon régulière. Chaque pilule fonctionne différemment dans votre corps et réduit le besoin d'administrer des analgésiques plus puissants.

D'autres moyens de gérer la douleur comprennent le repositionnement, la visite des membres de la famille ou des amis, la musique ou la relaxation.

Si votre chirurgie vous rend craintif et stressé et que vous désirez apprendre comment composer avec votre stress ou votre douleur, consultez votre médecin de famille ou chirurgien afin qu'il vous recommande au psychologue de l'hôpital.

Repos et sommeil

Le repos et le sommeil sont importants pour le rétablissement. Apportez des bouchons pour vos oreilles au cas où vous trouviez votre chambre trop bruyante.

Prévenir les effets secondaires et les complications

Caillots sanguins

Il est important de bouger vos chevilles de haut en bas plusieurs fois chaque heure afin de favoriser la circulation. On vous administrera également des médicaments pour prévenir les caillots sanguins.

Les exercices de respiration profonde, de toux, des pieds et des chevilles ainsi que l'activité physique précoce aideront également à prévenir les caillots sanguins.

Nausées

Les nausées sont les effets secondaires postopératoires les plus courants. On peut vous administrer des médicaments afin de prévenir et d'atténuer ces symptômes. Si vous avez des nausées, dites-le à votre infirmière.

Délire

Le délire est une confusion mentale soudaine qui cause des changements dans le comportement et qui se produit parfois après une chirurgie. De nombreux facteurs peuvent contribuer au délire tels que l'anesthésie, les analgésiques, le manque de sommeil, le sevrage alcoolique et l'infection. Il est important de nous faire savoir si vous avez déjà souffert d'un délire après une chirurgie. Le port de vos lunettes et de vos appareils auditifs pourrait prévenir le délire.

LA PRÉPARATION AU RETOUR À DOMICILE

Rendez-vous de suivi

- Vous devrez fixer un rendez-vous de suivi avec votre chirurgien. Vous recevrez des renseignements à cet effet avant de quitter l'hôpital.
- Si vous avez une stomie, le Programme extra-mural fera un suivi auprès de vous dès que vous serez à la maison afin de veiller à votre mieux-être. Vous recevrez le numéro de téléphone de l'infirmière stomathérapeute, au cas où vous auriez des questions.

Avant de quitter l'hôpital

- Demandez à votre infirmière :
 - de vous remettre toute ordonnance;
 - de vous donner les consignes de sortie;
 - de vous remettre les médicaments que vous avez apportés à l'hôpital.

Questions et préoccupations après votre congé

Contactez le bureau de votre chirurgien, du lundi au vendredi, de 8 h à 16 h.

Chirurgien : _____

N° de téléphone : _____

Quand demander de l'aide médicale?

Dans les cas suivants, rendez-vous au Service d'urgence le plus près :

- Votre incision commence à s'ouvrir.
- Vous faites de la fièvre (102 °F ou 39 °C ou plus).
- Vous avez des nausées et des vomissements graves.
- Vous devenez soudainement essoufflé.
- Un ou les deux mollets (le derrière de vos jambes) commencent à enfler et à devenir douloureux.

Signes précurseurs d'une infection

Au fur et à mesure que votre incision guérit, surveillez les signes précurseurs suivants :

- Rougeur et chaleur
- Gonflement/enflure/rigidité
- Écoulements malodorants et décolorés
- Douleur ou sensibilité accrue
- Fièvre (100° F ou 38 °C ou plus)

Dans les cas suivants, veuillez téléphoner à votre chirurgien :

- Vous présentez les signes précurseurs d'une infection.
- Votre douleur n'est pas soulagée par les analgésiques ou votre douleur augmente.
- Vous avez de la diarrhée.
- Vos selles sont noires.

Dans les cas suivants, visitez votre médecin de famille :

- Vous avez une sensation de brûlure ou de la douleur lorsque vous urinez.
- Vous avez des questions au sujet de vos médicaments habituels.

La prise de médicaments

N'oubliez pas de prendre vos médicaments selon les indications de votre médecin et consultez votre pharmacien si vous avez des questions. On vous indiquera également si vous devez continuer vos anciens médicaments et quand vous devez les recommencer. Assurez-vous de comprendre le calendrier de vos médicaments et la façon dont vous devez les prendre, par exemple : aide nécessaire d'un fournisseur de soins. **N'ajustez jamais les doses de vos médicaments et ne cessez jamais de les prendre avant de consulter votre médecin.**

Certains médicaments peuvent augmenter les risques de saignement. Veuillez consulter votre médecin de famille avant de prendre les médicaments suivants :

- Aspirine (AAS) – L'AAS aide à soulager plusieurs symptômes, donc si vous prenez habituellement de l'AAS, demandez à votre médecin de famille si et quand vous pouvez recommencer à les prendre.
- Remèdes à base de plantes médicinales.

Soin du site opératoire

- On vous informera de l'identité de la personne qui enlèvera vos points de suture ou agrafes et de la date à laquelle elle le fera. Cette intervention est habituellement effectuée dans les 7 à 14 jours qui suivent votre chirurgie.
- Vérifiez votre incision chaque jour pour tout signe de rougeur ou d'écoulements.
- Une fois votre incision sèche, laissez-la à l'air libre. Vous pouvez vous doucher.

À LA MAISON

La rapidité et le succès de votre rétablissement suivant votre chirurgie dépendent de vous. Il est nécessaire de se reposer et de faire de l'exercice afin d'assurer un bon rétablissement. Vous serez facilement fatigué au cours des premières semaines suivant votre chirurgie. Laissez-vous vous guider par vos capacités physiques. Lorsque vous commencez à vous sentir fatigué, cessez ce que vous faites et reposez-vous. Il est préférable de faire plusieurs promenades courtes et fréquentes plutôt qu'une seule longue promenade. Augmentez peu à peu la distance que vous parcourez. Suivez les directives de votre médecin.

Guérison de votre incision

La cicatrisation est un processus qui prend plusieurs mois. Il est normal que votre incision vous démange. Pendant cette période, il est important de ne pas frotter ni gratter votre incision. Après environ deux semaines, vous pourrez appliquer une lotion non parfumée qui peut aider à soulager les démangeaisons.

Se doucher

Vous pouvez prendre une douche même si vous avez des pansements (Steristrips), des points de suture ou des agrafes.

- NE laissez PAS l'eau de la douche vaporiser directement sur votre incision.
- NE frottez PAS votre incision. Plutôt, lavez-la doucement et rincez-la en la tapotant avec une serviette fraîchement lavée.
- NE prenez PAS de bains, y compris les bains à remous, à moins d'en avoir discuté avec votre chirurgien.

Activité physique après une chirurgie

Au bout de six semaines, le site opératoire sera guéri. Pendant cette période de six semaines, évitez les activités qui pourraient vous causer de la douleur. Essayez de reprendre vos activités « normales » dans les quatre à six semaines qui suivent votre chirurgie, à moins d'avis contraire de votre médecin.

Soyez prudent lorsque :

- Vous soulevez des objets lourds comme les sacs d'épicerie, les valises, les enfants ou les animaux de compagnie.
- Vous faites des tâches ménagères comme passer l'aspirateur, jardiner, pelleter ou tondre le gazon.

Si vous devez soulever un objet, n'oubliez pas d'utiliser vos jambes et de garder l'objet près de votre corps.

ÉCOUTEZ VOTRE CORPS et prenez les bonnes décisions pour vous.

Constipation ou diarrhée

Vous pouvez être constipé ou avoir la diarrhée jusqu'à deux semaines suivant votre chirurgie. La constipation est courante chez les personnes qui prennent des opiacés (narcotiques). La constipation, qui vous oblige à forcer, peut avoir des effets négatifs sur votre incision. Pour soulager les symptômes de constipation :

- Soyez actif
- Consommez des aliments riches en fibres à moins que vous ayez subi une chirurgie du colon et que vous ayez reçu des restrictions alimentaires à suivre après votre chirurgie.
 - Mangez des céréales pour petit déjeuner contenant du son et du blé entier.
 - Choisissez des fruits et légumes frais/séchés.
- Buvez beaucoup de liquide.
- N'utilisez PAS de suppositoires ni de lavements, à moins d'avis contraire de votre médecin de famille.

Manger sainement

Veillez suivre toute directive reçue à l'hôpital concernant votre régime alimentaire.

Les patients qui ont subi les interventions suivantes doivent suivre les recommandations alimentaires de la diététiste après leur chirurgie :

- Chirurgie du colon
- Stomie
- Gastroplastie

Souvent, l'appétit change après une chirurgie. Quelques semaines peuvent passer avant que vous retrouviez l'appétit. Il se peut que cinq ou six **petits** repas par jour soient plus faciles à digérer. À chaque repas, essayez d'inclure deux aliments des quatre groupes alimentaires du Guide alimentaire canadien.

Si vous ressentez un malaise lorsque vous mangez, **évit**ez :

- les fruits et légumes crus (surtout la pelure);
- les noix et graines;
- les aliments frits ou épicés;
- les aliments gazogènes comme :
 - le brocoli ou les navets;
 - les choux de Bruxelles;
 - les fèves au lard;
 - le chou et la salade de chou;
 - le chou-fleur ou le maïs;
- les poivrons verts ou les oignons;
- les pommes;
- le melon miel ou le melon d'eau;
- le cantaloup.

Reprenez tranquillement votre régime normal au cours des trois ou quatre prochaines semaines.

Pour aider à soulager la diarrhée :

Il est important de boire des liquides. Buvez au moins de six à huit tasses de liquides décaféinés et non alcoolisés chaque jour. Voici de bons choix :

- Les jus de fruits sans sucre, les boissons énergétiques, les consommés, les soupes claires, l'eau et le Jello.

Aliments pouvant aggraver la diarrhée :

- Le brocoli ou les choux de Bruxelles
- Le chou ou le chou-fleur
- Le café
- Les aliments épicés ou frits

Aliments pouvant aider à soulager la diarrhée :

- Compote de pommes ou bananes
- Riz ou orge bouillie
- Pâtes blanches
- Pommes de terre
- Fromage
- ♥ Gruau
- Biscuits soda
- Beurre d'arachide crémeux
- Tapioca ou yogourt

Conseils pour soulager les indigestions et les vomissements :

- Consommez de petits repas et de petites collations toutes les deux ou trois heures, et prenez de petites gorgées de liquides tout au long de la journée entre les repas.
- Mangez des aliments secs et nature comme des biscuits à l'arrow-root, les biscuits thé social, les céréales sèches, les bretzels, les biscuits soda et les rôties.

Si vous avez perdu du poids ou votre appétit, il pourrait être avantageux pour vous de consommer des aliments riches en protéines et en calories. Vous pouvez essayer un supplément alimentaire liquide comme Boost, Ensure ou Essentiels du déjeuner Carnation. Ces suppléments alimentaires liquides peuvent être servis froids, avec de la glace ou dans du lait.

Éviter l'alcool

Ne buvez pas d'alcool lorsque vous prenez des analgésiques. L'alcool et les analgésiques ont des effets sur le cerveau, les réflexes et la capacité de prendre des décisions. L'alcool intensifie les effets des analgésiques. Vous pouvez ressentir des étourdissements, des troubles respiratoires ou même mourir.

Troubles de sommeil

Pour surmonter les troubles de sommeil :

- soyez actif pendant le jour et évitez de faire des sommes;
- mettez-vous au lit à la même heure chaque soir et levez-vous à la même heure chaque matin.

Retour au travail

Prévoyez être en arrêt de travail pendant les quatre à six semaines qui suivent votre chirurgie. Consultez votre médecin de famille ou votre chirurgien afin de connaître la date à laquelle vous pouvez retourner au travail.

Composer avec ses sentiments et émotions

Après une chirurgie, de nombreux patients ont de la difficulté à contrôler leurs émotions. Vous pouvez soudainement ressentir de la peur, de l'incertitude, de la colère, de l'irritabilité, de l'inquiétude, de l'insécurité et de l'anxiété ainsi que des sentiments de dépression.

Il n'est pas clair pourquoi on se sent de telle façon. Cela peut être en raison des changements chimiques qui se produisent dans le corps pendant la chirurgie, ou parce qu'on commence à penser à ce qui vient de se produire en se demandant si on redeviendra comme avant. Au fur et à mesure que vous vous rétablirez physiquement, vous devriez également vous rétablir sur le plan émotionnel. Parlez de vos sentiments à votre médecin de famille et demandez-lui de vous recommander des services d'aide et de soutien émotionnels. Votre médecin peut vous recommander à un psychologue.

Reprendre les activités sexuelles

Certains patients perdent leur appétit sexuel après une chirurgie. Cela s'améliore habituellement au fur et à mesure qu'ils se rétablissent. Lorsque vous vous sentez prêt à reprendre vos activités sexuelles, n'oubliez pas de prendre le temps qu'il vous faut et d'être bien reposé.

Nous espérons que vous avez trouvé utile l'information contenue dans ce livret.

ANNEXE 1

Votre équipe de soins de santé

- **Votre chirurgien** consultera les membres de votre équipe de soins afin d'examiner votre progrès et de changer votre plan de traitement, au besoin.
- **Votre anesthésiologiste** est le médecin qui vous administrera l'anesthésie avant votre chirurgie.
- **Les infirmières** jouent un rôle important dans la coordination de vos soins. Elles vous aideront, vous et votre famille, à déterminer vos besoins et vous encourageront à participer à la prise de décisions entourant vos soins.
- **Les physiothérapeutes** peuvent vous fournir des renseignements et vous montrer des exercices afin de faciliter votre rétablissement. Nous vous invitons à continuer ces exercices après votre sortie de l'hôpital.
- **Les ergothérapeutes** offrent des services d'évaluation et des traitements liés aux soins personnels, aux loisirs et au travail. Ces traitements comprennent des renseignements et des techniques qui peuvent vous aider à reprendre vos activités normales et votre travail de façon autonome dès que possible. L'ergothérapeute peut évaluer l'aménagement de votre maison et vous recommander des fournitures supplémentaires afin de vous aider à vivre de façon autonome et en toute sécurité à la maison.
- **Les inhalothérapeutes** vous donneront de l'oxygène, au besoin, et peuvent vous fournir des médicaments et des conseils pour cesser de fumer.
- **Le coordonnateur de la planification des congés** aide à déterminer vos besoins en matière de planification du congé. Ce dernier veille à la coordination des plans de congé, aide à fixer les objectifs du patient et de la famille, aide à envoyer des recommandations à d'autres organismes et offre des renseignements sur les ressources communautaires.

ANNEXE 2

Voici des numéros de téléphone qui peuvent vous être utiles :

Hôpital régional Dr Everett Chalmers (HRDEC)	452-5400
Clinique préopératoire de l'HRDEC	452-5572
Hôpital extra-mural (Fredericton)	452-5800
Hôpital du Haut de la Vallée	375-5900
Hôpital extra-mural (Woodstock)	375-2539
Hôpital extra-mural (Perth)	273-7222

Autres ressources :

Téléassistance pour fumeurs 1-877-513-5333
<http://www.smokershelpline.ca/fr/home>

Infirmière stomathérapeute 452-5385

Fondation canadienne des maladies inflammatoires de l'intestin, division du Nouveau-Brunswick, Fredericton www.cffc.ca
 Personne-ressource : Caroline Poirier à poiriercaro@yahoo.ca

Les diététistes du Canada www.dietitians.ca

United Ostomy Association of Canada Inc., division de Fredericton 459-6781

Santé Canada www.santecanada.gc.ca

Société canadienne du cancer, Fredericton, Nouveau-Brunswick 453-1551
www.cancer.ca

Services de soins spirituels et religieux, HRDEC 452-5408

ANNEXE 3

Conseils pour un meilleur sommeil

Il est important de prendre l'habitude de bien dormir! De petits changements peuvent avoir des effets importants. Commencez dès aujourd'hui en suivant les indications suivantes :

Prenez soin de votre corps

- Limitez la consommation de boissons caféinées (thé, café, boisson gazeuse, boisson énergisante, chocolat chaud) et ne consommez pas de boissons caféinées ou alcoolisées après 16 h.
- Évitez de manger un repas copieux ou épicé tard le soir (moins de 3 heures avant le coucher) et de vous coucher lorsque vous avez faim.

L'exercice physique, comme une marche rapide, en fin d'après-midi peut aider à fatiguer le corps et favoriser le sommeil. Essayez de faire de l'exercice chaque jour lorsque vous en êtes capable. Il est préférable de ne pas faire d'exercice trois à quatre heures avant le coucher.

Dormez seulement la nuit et évitez de faire des sommes le jour. Lorsque l'on fait un somme le jour, il est plus difficile de s'endormir le soir venu.

En adoptant des habitudes régulières relatives au coucher, on peut entraîner son corps à être prêt lorsqu'il est temps de dormir. Notre corps a besoin d'un signal pour lui indiquer le moment de se détendre. Voici quelques suggestions :

- Prendre une boisson calmante comme une tisane de camomille.
- Prendre un bain ou une douche, ou adopter un « rituel » avant le coucher (p. ex., se laver le visage et se brosser les dents).
- Lire un livre réconfortant.
- Se coucher à la même heure chaque soir.
- Faire un exercice de respiration profonde (une main sur le ventre et l'autre sur la poitrine, ralentir sa respiration et respirer à fond en remplissant son ventre d'air plutôt que la partie supérieure de la poitrine).
- Tenter de se réveiller à la même heure tous les matins, même si c'est fatigant.

Chaque jour, réservez-vous une « période d'inquiétude » pour prendre note des problèmes qui vous dérangent ou vous inquiètent et prendre la décision de les mettre de côté jusqu'à demain (s'assurer de faire cette activité au moins une heure avant le coucher).

Préparation pour une bonne nuit de sommeil

- Réduire le bruit.
- S'assurer que la chambre est dans l'obscurité totale (les rideaux d'obscurcissement sont efficaces et économiques).
- S'assurer de maintenir une bonne température de la pièce (ni trop chaude, ni trop froide).

Rappel

Le lit, c'est pour dormir. Si vous ne pouvez pas dormir après 30 minutes, levez-vous et faites une autre activité ailleurs, comme lire un livre ou écouter de la musique (évitez la télé, car cela risque de vous éveiller encore plus). Après 15 minutes, retournez vous coucher et tentez de dormir. Si vous n'arrivez toujours pas à dormir 30 minutes plus tard, levez-vous à nouveau. Répétez cet exercice aussi souvent qu'il le faut.