

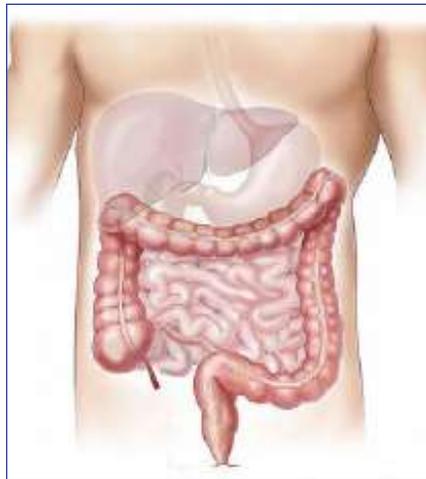


**Droit
au
coeur**

Centre intégré de santé
et de services sociaux
de la Montérégie-Centre

Programme de récupération améliorée après la chirurgie (RAAC)

Guide de préparation à la chirurgie colorectale



Ce guide vous aidera à mieux comprendre votre chirurgie et à vous préparer pour les différentes étapes de celle-ci.

Veillez apporter ce guide avec vous lors de vos rendez-vous ainsi que le jour de votre chirurgie.

Les recommandations figurant dans ce guide ne remplacent en aucun cas les consignes médicales spécifiques reçues de votre équipe soignante. Ces consignes sont propres à votre situation.

Ce guide a été réalisé par une équipe de professionnels suivant les recommandations du programme de récupération améliorée après la chirurgie, soutenu par la recherche médicale.

Par rapport aux soins traditionnels, le programme de récupération améliorée après la chirurgie favorise :

- une diminution de la douleur;
- une diminution du taux de complications;
- une hospitalisation plus courte;
- une reprise de vos activités plus rapide;
- une augmentation de votre satisfaction et de votre qualité de vie.



Ce guide est votre outil de référence que vous pourrez consulter à plusieurs moments dans votre parcours opératoire. Prenez le temps de bien le lire et même l'annoter au besoin pour vous l'approprier.

Si vous éprouvez de la difficulté à communiquer en français ou en anglais, assurez-vous d'être accompagné d'une personne qui pourra assurer une traduction pour vous.

Table des matières

Introduction	p. 4
Qu'est-ce que l'intestin et son rôle dans la digestion?	p. 4
Qu'est-ce que la chirurgie intestinale?	p. 5
Qu'est-ce qu'une stomie?	p. 6
Comment améliorer votre santé avant votre chirurgie?	p. 7
Les étapes de préparation à votre chirurgie	p. 11
La veille de votre chirurgie	p. 14
Le jour de votre chirurgie	p. 17
Le contrôle de la douleur	p. 20
Après votre chirurgie, sur l'unité de soins	p. 22
Retour à domicile	p. 30
Programme d'exercices	p. 32
Alimentation	p. 36
Quand consulter?	p. 37
Aide-mémoire	p. 38
Notes	p. 39
Ressources	p. 40

Introduction

Vous serez prochainement opéré pour une chirurgie intestinale. Nous savons que subir une chirurgie peut être stressant pour les membres de votre famille et vous-même. N'hésitez pas à nous faire part de vos différentes préoccupations.

Une équipe soignante complète vous appuiera tout au long du processus. Celle-ci vous guidera au cours des différentes étapes. Vous explorerez ensemble la meilleure façon de vous impliquer afin d'assurer un rétablissement rapide et sécuritaire. Cette implication tout au long de votre parcours de soins est essentielle. Partagez ce guide avec vos proches. Ceux-ci pourront vous soutenir et vous aider dans les différentes étapes du processus chirurgical.

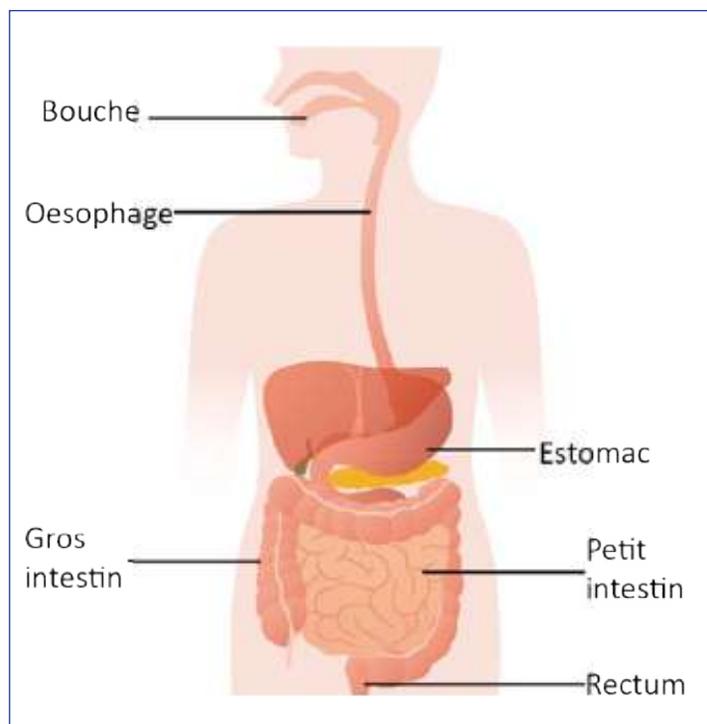
Qu'est-ce que l'intestin et son rôle dans la digestion?

Lorsque vous mangez, la nourriture descend de la bouche à l'estomac via l'œsophage.

Elle est ensuite envoyée vers le petit intestin (ou intestin grêle) où la digestion se poursuit et où les éléments nutritifs provenant des aliments sont absorbés.

Le surplus de nourriture passe ensuite dans le gros intestin où il termine le processus de digestion en absorbant des nutriments et les liquides.

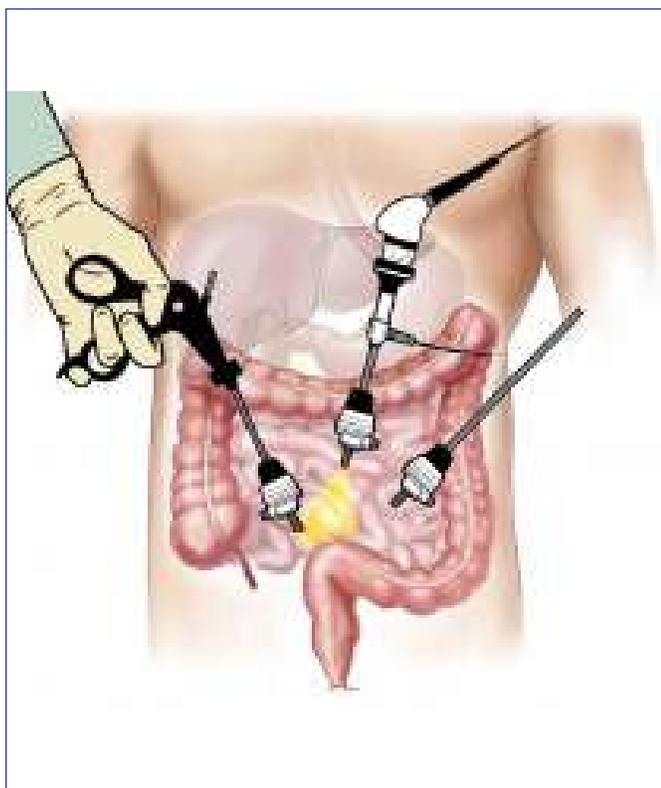
Les déchets (matière fécales ou selles) restants sont ensuite stockés dans le rectum en attendant d'être évacués à l'extérieur du corps par l'anus.



Qu'est-ce que la chirurgie intestinale?

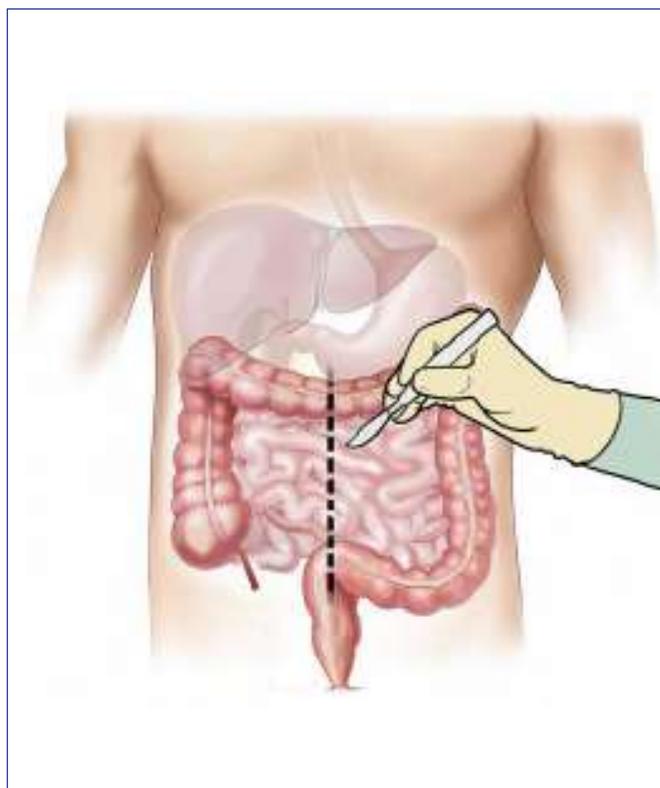
La chirurgie intestinale (colorectale) vise à retirer la partie malade de l'intestin. Cette intervention peut se réaliser de deux façons différentes, soit par laparoscopie ou par laparotomie. Selon votre état médical, votre équipe soignante vous indiquera quelle technique est la plus appropriée pour vous.

Une fois la partie malade de l'intestin retirée, le chirurgien doit assurer la continuité du tube digestif. Pour ce faire, il existe deux alternatives, la première étant de réunir les deux extrémités de l'intestin ensemble (anastomose) et la seconde étant de procéder à une stomie.



Laparoscopie

Petites incisions pour insérer une caméra et les instruments pour faire la chirurgie.
L'emplacement des incisions variera selon la partie malade de l'intestin.



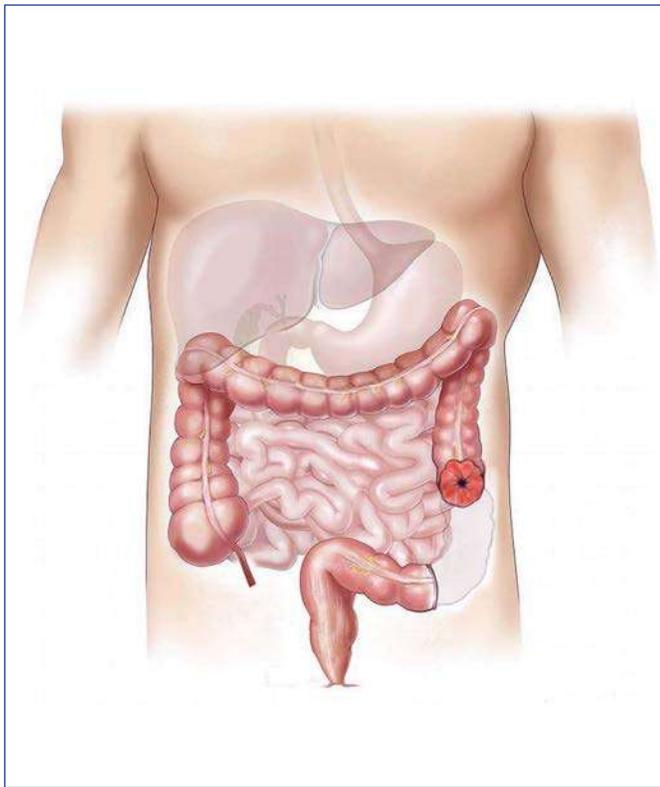
Laparotomie

Incision sur le ventre pour faire la chirurgie.

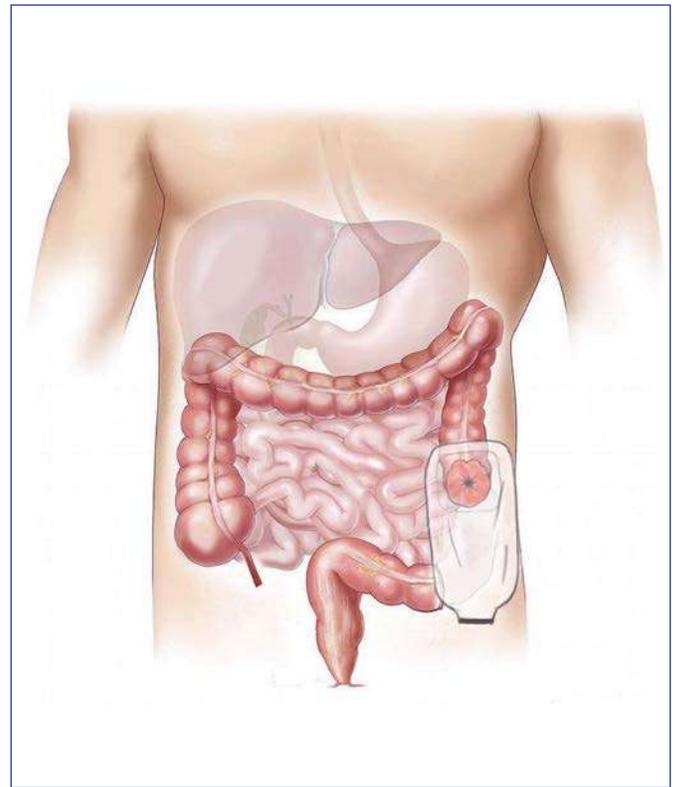
Qu'est-ce qu'une stomie?

Il est possible que certaines personnes aient besoin d'une stomie au cours de la chirurgie. Une stomie est une ouverture dans l'abdomen à travers laquelle l'intestin est sorti et attaché à la peau. Elle laisse évacuer les selles et les gaz dans un sac collecteur collé à la peau. Une stomie peut être temporaire ou permanente.

Si vous avez besoin d'une stomie, votre chirurgien en parlera avec vous avant votre chirurgie. Dans ce cas, vous rencontrerez une infirmière du programme des soins de plaies et de stomies. Elle planifiera l'emplacement de l'ouverture et marquera l'endroit sur votre ventre. L'infirmière vous montrera également comment prendre soin de votre stomie



Stomie non appareillée



Stomie appareillée



Comment améliorer votre santé avant votre chirurgie?

Être en meilleure condition de santé avant votre chirurgie viendra influencer directement votre récupération après celle-ci. Ce processus est réalisé en adoptant une alimentation saine, en faisant de l'exercice physique ainsi qu'en diminuant ou en cessant de consommer du tabac et de l'alcool.

Alimentation

Il est important de bien vous alimenter avant et après une chirurgie pour aider votre corps à se préparer à l'intervention et à se rétablir par la suite. Une bonne alimentation vous aidera également à avoir suffisamment d'énergie pour faire vos exercices et reprendre des forces plus rapidement.

Vous pouvez manger ce que vous voulez (sauf avis contraire de votre équipe de soins) tout en respectant certaines recommandations.

1. Favorisez des aliments riches en protéines comme :

- viandes;
- poissons;
- volailles;
- oeufs;
- produits laitiers (lait, fromage, yogourt, dessert au lait);
- boissons et desserts de soya;
- noix;
- légumineuses.

Les protéines retrouvées dans votre alimentation aideront à réparer votre plaie et sont également impliquées pour prévenir les infections.

2. Prenez deux ou trois collations nutritives en plus de vos trois repas réguliers :

- muffin/craquelins et fromage;
- fruits et fromage;
- ½ sandwich jambon/fromage/œufs/beurre d'arachide;
- yogourt;
- dessert au lait;
- boissons riches en protéines et énergie (lait de poule, lait frappé, smoothie, supplément commercial comme Boost® ou Ensure®).

3. Buvez des liquides pour bien vous hydrater. Cependant, évitez de boire de grandes quantités de liquide avant un repas, surtout si cela a tendance à vous couper l'appétit.

Votre équipe de soins évaluera si vous avez besoin d'une consultation avec une nutritionniste avant votre chirurgie.





Exercice physique

L'exercice physique est défini comme étant tout mouvement corporel produit par les muscles qui requièrent une dépense d'énergie. Toute activité dans la vie de tous les jours, notamment dans le cadre des loisirs, sur le lieu de travail ou pour se déplacer, en font partie.

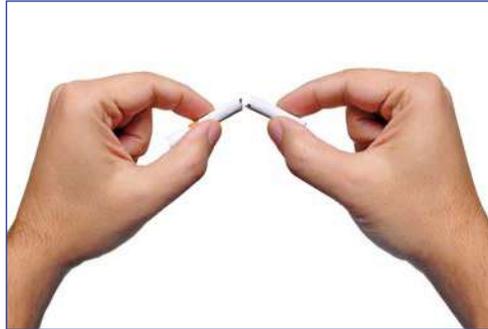
L'exercice physique est très bénéfique pour la santé du cœur, du corps et de l'esprit. Rester actif avant votre chirurgie peut faire une grande différence dans votre récupération.

- Il permet d'augmenter l'appétit et améliore la digestion.
- Il augmente les défenses du corps face aux maladies.
- Il améliore les systèmes cardiovasculaire, musculaire et osseux.
- Il diminue les douleurs articulaires et maintient la force musculaire. Cela permet de maintenir l'autonomie et la capacité à marcher.
- Il contribue à la diminution de l'anxiété, de la dépression et favorise une meilleure estime de soi.

Chez les adultes, il est recommandé de consacrer **au moins 150 minutes par semaine à une activité d'intensité modérée qui fait travailler votre cœur** (marche, natation, aquaforme, vélo etc.). Vous pouvez partager cette durée en plusieurs séances, d'au moins 10 minutes, pour éventuellement réussir à faire 30 minutes d'activité par jour. Vous pourriez aussi inclure deux fois par semaine ou davantage des activités de renforcement musculaire d'intensité modérée (porter des sacs d'épicerie, lever des poids, monter des escaliers, etc.).

Si vous êtes déjà actif, gardez vos bonnes habitudes. Sinon, il est souhaitable de remplacer les activités sédentaires par des activités physiques quelle qu'en soit l'intensité (y compris légère). À votre rythme, commencez à ajouter des exercices à votre routine. Vous pouvez commencer par marcher tous les jours. C'est déjà un bon départ. Gardez en tête que toute activité physique est préférable à l'absence totale d'exercice.

Cessation tabagique



Les complications à la suite d'une chirurgie sont plus fréquentes chez les fumeurs. Les substances toxiques présentes dans le tabac affectent la cicatrisation et la capacité à combattre les infections.

Si vous fumez, il est important de cesser de fumer dès maintenant. La cessation tabagique au moins **quatre semaines** avant votre chirurgie vous aidera à diminuer vos risques de complications et favorisera donc une récupération plus rapide.

Parlez-en à votre équipe soignante. Il existe différentes ressources gratuites pour vous soutenir dans ce processus. C'est une étape difficile, mais il n'est jamais trop tard pour arrêter, peu importe le nombre de cigarettes que vous fumez et le nombre de fois où vous avez tenté d'arrêter.

Cessation de la consommation d'alcool



L'alcool peut changer le mode de fonctionnement de certains médicaments et compliquer votre rétablissement. Vous devez diminuer ou arrêter votre consommation d'alcool **quatre semaines** avant votre chirurgie.

Si vous buvez au moins trois consommations par jour, n'hésitez pas à en discuter avec votre équipe soignante qui pourra vous diriger vers les services appropriés. Lors d'habitude de consommation élevée, il peut être dangereux de cesser d'un seul coup. Une aide pharmacologique et/ou celle d'un intervenant devrait être apportée.

Les étapes de préparation à votre chirurgie

Le temps de séjour en centre hospitalier est estimé à **deux à quatre jours**, si votre chirurgie ne comporte pas d'installation de stomie (ouverture dans l'abdomen à travers laquelle l'intestin est sorti et attaché à la peau). Le séjour peut se prolonger d'une journée si vous avez une stomie.

À planifier à l'avance

Vous aurez besoin d'aide lors de votre retour à la maison pour :

- vos déplacements;
Assurez-vous que quelqu'un puisse **vous conduire au centre hospitalier et vous y chercher**. Par exemple, si vous êtes opéré le lundi, vous pourriez avoir votre congé dès le mercredi ou jeudi.
- la préparation des repas;
Planifiez à l'avance des repas faciles à préparer et placez-les dans le réfrigérateur ou le congélateur.
- le lavage;
- l'épicerie;
- le ménage.

Si vous n'avez pas d'aide à la maison, vous pouvez valider auprès de votre CLSC ce qui pourrait être offert.

Si votre retour au domicile vous préoccupe, parlez-en à votre équipe soignante.

Visite à la clinique de préadmission

Vous rencontrerez une infirmière à la clinique de préadmission. Cette rencontre vise à évaluer votre état de santé général. Pour ce rendez-vous, ayez en votre possession **une liste à jour de la médication que vous prenez**. Demandez à votre pharmacie de vous imprimer cette liste.

Actions qui seront effectuées lors de cette visite :

- vous remplirez le questionnaire de santé qui sera ensuite validé par l'infirmière de la clinique;
- électrocardiogramme (ECG) afin de vérifier l'état de votre cœur;
- contrôle de votre pression artérielle;
- prélèvements sanguins;
- prélèvements dans le nez et dans l'anus (pour le dépistage des bactéries multirésistantes);
- enseignement sur la chirurgie, comment s'y préparer et s'impliquer;
- évaluation de votre liste de médication.

Certains médicaments et produits naturels pouvant nuire à votre chirurgie, vous pourriez devoir cesser de les prendre avant celle-ci. L'infirmière vous en informera lors de la rencontre préopératoire. Si tel est le cas, l'aide-mémoire que vous trouverez à la page suivante vous aidera à planifier la cessation de la médication ciblée.



Aide-mémoire pour la cessation de médication (à compléter par l'infirmière)

	Jour -7	Jour -6	Jour -5	Jour -4	Jour -3	Jour -2	Jour -1	Jour 0 : CHIRURGIE
	Date							
Antiplaquettaires : _____ À arrêter : _____ jours avant la chirurgie								
Anticoagulant : _____ À arrêter : _____ jours avant la chirurgie								
Hormones : _____ À arrêter : _____ jours avant la chirurgie								
Anti-inflammatoire : _____ À arrêter : _____ jours avant la chirurgie								
Autres : _____ _____ _____								





Habituellement, avant votre chirurgie, vous n'avez pas à cesser de prendre votre médication qui sert à gérer la douleur. L'infirmière évaluera votre situation et vous précisera la ligne de conduite selon les différents médicaments que vous prenez.

Si vous avez plusieurs problèmes de santé, vous pourriez avoir des rendez-vous additionnels avec différents spécialistes ou différents examens variés de plus.

Appel du Service de programmation opératoire et du Service d'admission

Vous recevrez un appel du Service de programmation opératoire entre une et quatre semaines avant votre chirurgie pour fixer la date de votre chirurgie. Environ 48 heures avant votre chirurgie, vous recevrez un appel pour vous transmettre les consignes en lien avec la préparation opératoire, pour vérifier vos informations personnelles et pour valider votre historique d'hospitalisations.

Annulation de votre chirurgie

Si vous êtes malade ou si vous êtes dans l'impossibilité de vous rendre à l'hôpital pour votre chirurgie, veuillez aviser votre centre hospitalier le plus rapidement possible.

- Hôpital Charles-Le Moyne
Communiquez avec le Service d'admission au 450 466-5600.
- Hôpital du Haut-Richelieu
Communiquez avec le Service de programmation opératoire au 450 359-5000, poste 2085.

Votre chirurgie peut être retardée ou annulée à tout moment en raison de situations hors du contrôle du personnel du centre hospitalier.

Si tel est votre cas, votre chirurgien reportera celle-ci dès que possible.



La veille de votre chirurgie

Hygiène corporelle

La veille ou le matin de la chirurgie, vous devez vous laver avec un savon à la chlorhexidine 4 % ou un savon doux non parfumé. Il est important de ne pas raser vous-même la zone où vous serez opéré puisqu'une irritation de la zone ou une lésion pourrait compromettre votre chirurgie.

Alimentation

La veille de votre chirurgie, vous pouvez prendre un déjeuner normal.

Après votre déjeuner, aucun aliment solide n'est permis. Vous devez adopter une diète liquide claire pour le reste de la journée.

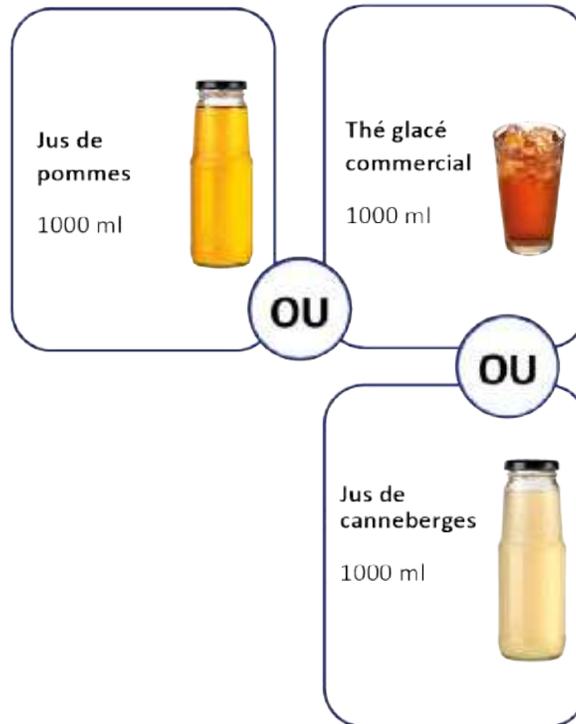
La **diète liquide** se compose de **liquides translucides** (il faut voir au travers) tels que :

- eau ou glace;
- jus clairs sans pulpe (pomme, raisin, canneberge, limonade, etc.) et Gatorade®;
- Jell-O® et Popsicle®;
- consommé, bouillon de bœuf ou de poulet (sans nouilles ni résidus);
- boisson gazeuses (Sprite®, 7 up®, Ginger Ale);
- **pas de produit laitier**, de jus de légumes, de supplément de type Ensure® ou Boost® avec fibres, ni de liquide opaque.



À partir de 18 h

Assurez-vous de boire **1000 ml** de jus de pomme OU de jus de canneberge OU de thé glacé.



Préparation intestinale

La préparation intestinale vise à nettoyer votre intestin.

- La veille de votre chirurgie, préparez le polyéthylène glycol avec électrolytes 4 litres et gardez-le au froid. (p. ex. : Golytely)
- À l'heure prescrite par votre chirurgien, **buvez 250 ml de polyéthylène glycol avec électrolytes (p. ex. : Golytely)** toutes les 10-15 minutes jusqu'à ce que vous ayez consommé toute la quantité prescrite.

Vous pourriez avoir à prendre de la médication additionnelle; soit des antibiotiques (Néomycine et/ou Métronidazole) et/ou de la médication pour le traitement de nausée (MétoCLOPramide). Si tel est le cas, vous devriez avoir reçu une prescription lors de la rencontre initiale avec votre chirurgien. Vous devez vous procurer ces médicaments auprès de votre pharmacie. L'infirmière sera en mesure de confirmer le tout avec vous.

- **Si présence de nausée** avec la prise du polyéthylène Glycol avec électrolytes (p. ex. : Golytely), prenez le MétoCLOPramide si prescrit.
- **À 13 h, 14 h et 23 h**
Prenez les antibiotiques (Néomycine et/ou Métronidazole) si prescrits, afin de contribuer à préserver votre flore intestinale.



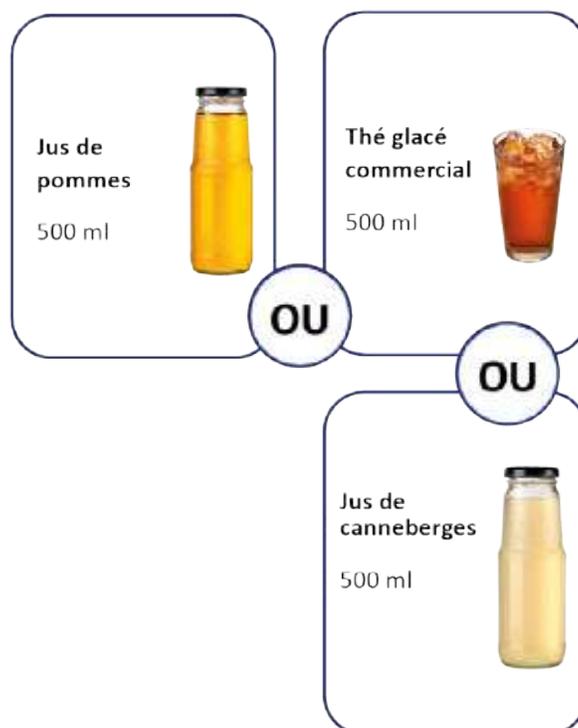
Le jour de votre chirurgie

Alimentation

Nous vous encourageons à poursuivre votre diète de liquide clair que vous avez déjà commencée la veille, **jusqu'à une heure** avant d'arriver à l'hôpital. Vous ne pourrez plus boire ensuite, sauf exception du 500 ml de jus que vous devrez prendre à 5 h.

Aucun aliment solide n'est autorisé le jour de votre chirurgie.

À 5 h, le matin, avant de vous déplacer à l'hôpital



Vous devez **boire 500 ml** de jus de pomme OU de jus de canneberge OU de thé glacé.

La prise de ce liquide avant votre chirurgie viendra assurer une quantité suffisante de sucre dans votre système. Ce sucre est votre principale source d'énergie pour assurer la récupération optimale de vos cellules sans créer un impact par rapport à la perte de la masse musculaire.

À 5 h 30, le matin de votre chirurgie, prenez la médication pour le traitement de la nausée/des vomissements (MétoCLOPramide) si prescrit.

À apporter à l'hôpital

- ce guide;
- carte d'assurance maladie et carte d'hôpital;
- certificat d'assurance (si vous avez une assurance);
- liste de votre médication à jour, s'il y a eu des changements dans celle-ci depuis votre rencontre avec l'infirmière de la clinique de préadmission;
- formulaire d'absence pour votre employeur (arrêt de travail);
- lunettes et étui, lentilles cornéennes, prothèses dentaires et étui, aides auditives et étui;
- articles personnels (papiers mouchoirs, savon, brosse à dents et dentifrice, désodorisant, serviettes sanitaires, au besoin);
- appareil respiratoire (CPAP, BiPAP) bien identifié à votre nom;
- pyjama, robe de chambre, pantoufles antidérapantes pour circuler dans le couloir;
- gomme (1 ou 2 paquets);
- Si une stomie (ouverture dans l'abdomen à travers laquelle l'intestin est sorti et attaché à la peau) est prévue, vous devez apporter la trousse d'enseignement que vous avez reçue.

Vous devez enlever tous vos bijoux, vos perçages corporels, votre maquillage, votre vernis à ongles et vos ongles en gel.

L'hôpital n'est pas responsable de vos effets personnels perdus ou volés. N'apportez pas de carte de crédit, d'argent, de bijoux ou d'objets de valeur.

À votre arrivée

Vous serez accueilli sur l'unité de chirurgie d'un jour, au deuxième étage.

Voici à quoi vous pouvez vous attendre en ce début de journée :

- port de la jaquette d'hôpital;
- installation du bracelet d'identité et d'allergie, s'il y a lieu;
- prélèvements sanguins;
- échantillon d'urine chez les femmes âgées de 55 ans et moins;
- révision sommaire du questionnaire de santé rempli lors de la visite à la clinique de préadmission;
- contrôle des signes vitaux (pression artérielle, fréquence cardiaque, respiration, taux d'oxygène dans le sang et prise de température buccale);
- validation de préparation adéquate avant la chirurgie (diète, préparation intestinale, prise ou arrêt de médication);
- application d'une couverture chaude sur vous afin de vous aider à conserver une température corporelle normale.

Au bloc opératoire

Vous serez transféré de l'unité de chirurgie d'un jour vers le bloc opératoire en marchant ou sur une civière.

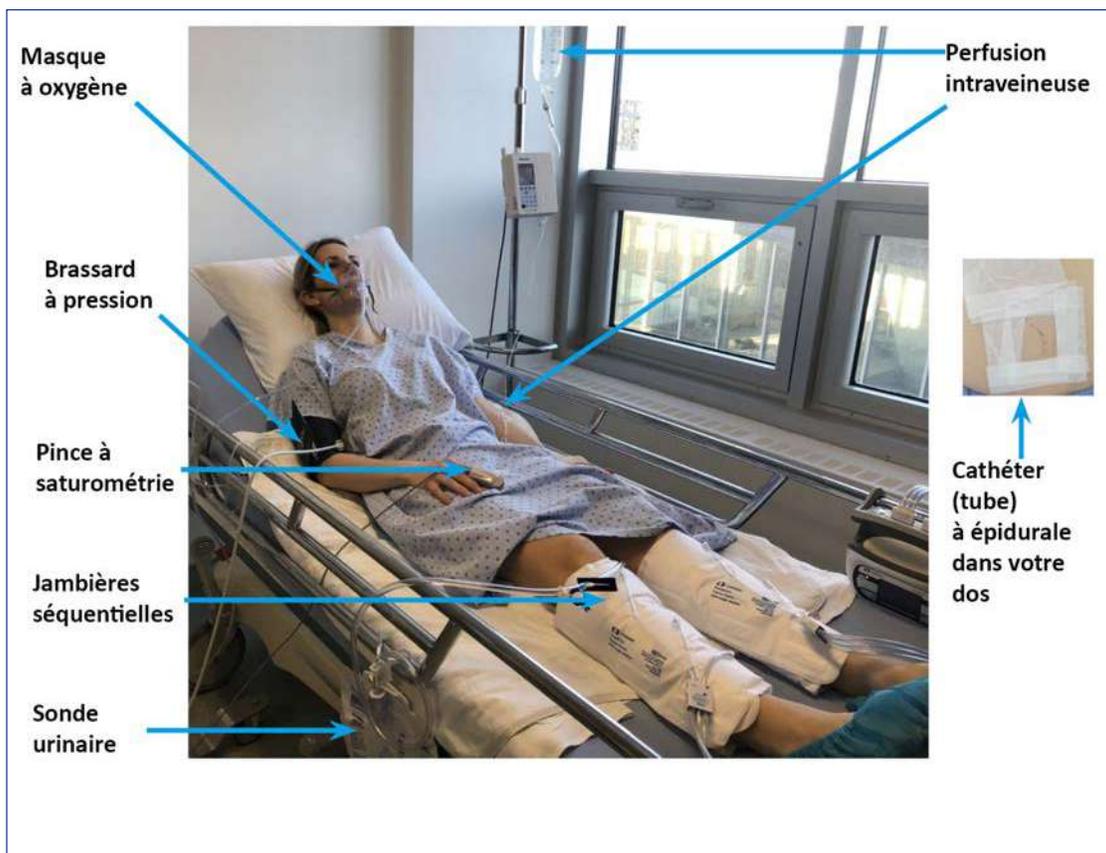
Une fois arrivé au bloc opératoire, vous rencontrerez toute l'équipe de chirurgie : chirurgien, anesthésiste (médecin qui vous endormira pour subir une chirurgie sans douleur), inhalothérapeute, infirmières et préposé aux bénéficiaires. N'hésitez pas à leur faire part de vos craintes et de vos préoccupations.

À la suite de l'évaluation de votre anesthésiste, ce dernier vous expliquera l'anesthésie qu'il réalisera.

À la salle de réveil

Voici une **liste d'éléments** que vous pourriez avoir **sur vous** à votre arrivée à la salle de réveil :

- un masque à oxygène;
- une perfusion intraveineuse pour maintenir un volume sanguin adéquat;
- une sonde urinaire pour vider votre vessie;
- des jambières séquentielles; bas spéciaux qui recouvrent vos mollets, reliées à une pompe qui crée une légère compression intermittente afin de favoriser la circulation sanguine;
- un petit cathéter (tube) dans votre dos si une épidurale est utilisée;
- un brassard à pression pour mesurer votre pression artérielle;
- une pince à saturométrie pour mesurer le taux d'oxygène dans votre sang.



Votre **séjour** à la salle de réveil devrait se dérouler de la façon suivante :

- vous resterez au moins 30 minutes à la salle de réveil;
- vos signes vitaux seront pris toutes les cinq minutes;
- votre pansement sera vérifié fréquemment;
- votre douleur sera soulagée par des médicaments intraveineux ou en injection.

Le contrôle de la douleur

Pourquoi est-il important de **bien soulager** votre douleur?

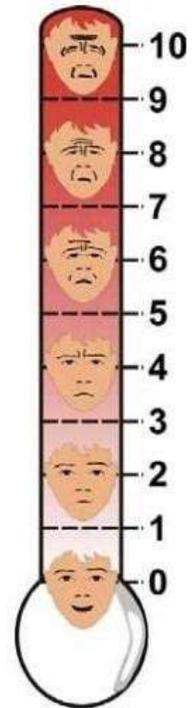
- Pour mieux respirer.
- Pour mieux dormir.
- Pour mieux manger.
- Pour bouger plus facilement.
- Pour guérir plus rapidement.

Soulagement de la douleur

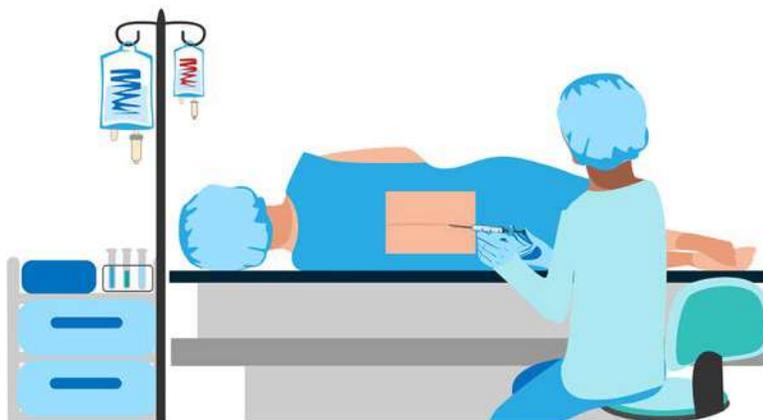
- L'infirmière vous demandera **d'évaluer votre douleur** à l'aide d'une échelle numérique de **0 à 10** (voir image). Sur l'échelle numérique, le chiffre 0 correspond à l'absence de douleur et le chiffre 10 à une douleur insupportable.
- Vous êtes le seul juge de votre douleur.
- Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse, les personnes ne réagissent pas tous de la même manière à la douleur.
- Pour un soulagement optimal, il est important de ne pas laisser votre douleur dépasser **4/10**.
- Vous devez **aviser l'infirmière** si la douleur persiste ou augmente subitement.

Moyens de soulager la douleur (Vous aurez un seul de ces types d'analgésie.)

Il existe plusieurs moyens pour contrôler la douleur. Les membres de l'équipe soignante vous aideront à contrôler votre douleur pour un soulagement maximal.



Analgésie péridurale/épidurale



- L'anesthésiste insère un petit cathéter (tube) dans votre dos.
- Vous recevrez continuellement une petite quantité de médicaments contre la douleur.
- La dose que vous recevrez est calculée par l'anesthésiste et contrôlée par une pompe programmée.

Analgésie contrôlée par le patient (ACP)

Vous aurez accès à une manette avec un bouton-poussoir qui sera relié à une perfusion intraveineuse, dont vous aurez le contrôle.



- Lorsque vous appuierez sur le bouton-poussoir, vous recevrez immédiatement une dose précise et sécuritaire de médicament contre la douleur.
- Le médicament agit rapidement.
- Aucun des membres de votre famille ni aucun de vos visiteurs ne sont autorisés à appuyer sur le bouton-poussoir à votre place.

Comprimés (Ce moyen pourrait être jumelé avec une des méthodes expliquées plus haut.)

- Vous recevrez de l'acétaminophène (Tylenol) et un anti-inflammatoire (Celebrex) à des heures prédéterminées.
- Il est possible que la prise de ces comprimés ne vous soulage pas. Vous recevrez alors un ou plusieurs autres médicaments pour vous soulager davantage.

** Si, avant votre chirurgie, vous preniez des médicaments contre la douleur, il est possible que votre tolérance aux antidouleurs soit plus grande.

Advenant ce cas, **avisez l'équipe médicale** afin d'utiliser une combinaison mieux adaptée à votre situation.**



Après votre chirurgie, sur l'unité de soins

Les chambres sont généralement disponibles en fin de journée. Vos proches pourront venir vous visiter durant les heures de visite de l'unité de soins où vous serez hospitalisé. Le personnel du Service d'admission pourra les renseigner sur le numéro de chambre qui vous aura été attribué à la suite de votre chirurgie. Vos effets personnels pourront alors vous être acheminés dès votre arrivée.

La surveillance de l'évolution de votre condition médicale sera alors poursuivie sur l'unité de soins.

Vos objectifs après votre chirurgie

Tous les jours, vous devrez remplir un journal de bord avec des objectifs quotidiens spécifiques. Une fois ces objectifs atteints, vous devrez simplement les cocher. Les objectifs sont résumés dans les tableaux que vous trouverez aux pages suivantes. L'équipe soignante vous aidera pour atteindre ces objectifs. N'hésitez pas à solliciter vos proches pour vous supporter et vous encourager à atteindre ceux-ci.





Installation : _____

DOSSIER : _____

NOM : _____

PRÉNOM : _____

D.D.N. (aaaa / mm / jj) : _____

**VOS OBJECTIFS APRÈS VOTRE CHIRURGIE COLORECTALE
RÉCUPÉRATION AMÉLIORÉE APRÈS LA CHIRURGIE (RAAC)**

DATE DE LA CHIRURGIE (aaaa/mm/jj) : _____

À COMPLÉTER LORS DE VOTRE SÉJOUR À L'HÔPITAL Cocher lorsque l'activité est réalisée	APRÈS LA CHIRURGIE										
	Jour 0		Jour 1			Jour 2			Jour 3		
	Midi	Soir	Matin	Midi	Soir	Matin	Midi	Soir	Matin	Midi	Soir
Se lever du lit avec assistance	<input type="checkbox"/>										
S'asseoir au fauteuil objectif : jour 0 : 1h et jour 1-2-3 : 3 fois/jour		<input type="checkbox"/>									
Marcher au corridor 3 fois/jour			<input type="checkbox"/>								
Faire ses exercices respiratoires à chaque heure lorsque réveillé	<input type="checkbox"/>										
Boire des liquides 2 à 3 fois par jour (s'hydrater)	<input type="checkbox"/>										
Boire les suppléments nutritionnels si requis	<input type="checkbox"/>										
Manger des aliments : Indiquer la quantité (%) des repas ingérés	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%	<input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 25% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 75% <input type="checkbox"/> 100%
Manger les collations protéinées		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mâcher de la gomme 30 minutes 3 fois/jour	<input type="checkbox"/>										
Organiser votre transport pour votre congé d'hôpital	<input type="checkbox"/>										
Validation par l'infirmière/ Infirmière auxiliaire	Initiales	Initiales	Initiales		Initiales	Initiales		Initiales	Initiales		Initiales

Initiales	Nom (en lettres moulées)	Signature/Titre	Date (aaaa/mm/jj)

Tableau des activités après une chirurgie colorectale

	Au retour de la salle d'opération - jour 0	Lendemain de la chirurgie - jour 1	Jour 2	Jours 3 et 4
 <p>Alimentation et hydratation</p>	<ul style="list-style-type: none"> Prise des repas assis dans la chaise. Respect de l'alimentation pour une récupération rapide selon tolérance. Bonne hydratation. Boire le supplément protéiné Ensure®. Mâcher de la gomme, 30 minutes, 3 fois par jour. Soluté en place (hydratation intraveineuse). Sonde urinaire. 	<ul style="list-style-type: none"> Prise des repas assis dans la chaise. Respect de l'alimentation pour une récupération rapide. Bonne hydratation. Boire le supplément protéiné Ensure®. Mâcher de la gomme, 30 minutes, 3 fois par jour. Retrait du soluté. Retrait de la sonde urinaire (matin). Lever pour aller à la salle de bain (sans utiliser urinoir et bassine) Après avoir uriné, aviser l'infirmière. En présence de gaz ou de selles, aviser l'infirmière. 	<ul style="list-style-type: none"> Prise des repas assis dans la chaise. Respect de l'alimentation pour une récupération rapide. Bonne hydratation. Boire le supplément protéiné Ensure®. Mâcher de la gomme, 30 minutes, 3 fois par jour. Lever pour aller à la salle de bain (sans utiliser urinoir et bassine). Après avoir uriné, aviser l'infirmière. En présence de gaz ou de selles, aviser l'infirmière. 	<ul style="list-style-type: none"> Prise des repas assis dans la chaise. Respect de l'alimentation pour une récupération rapide. Bonne hydratation. Boire le supplément protéiné Ensure®. Mâcher de la gomme, 30 minutes, 3 fois par jour. Lever pour aller à la salle de bain (sans utiliser urinoir et bassine). Après avoir uriné, aviser l'infirmière. En présence de gaz ou de selles, aviser l'infirmière.
 <p>Élimination</p>	<ul style="list-style-type: none"> Mouvements des jambes et des chevilles (toutes les heures). 	<ul style="list-style-type: none"> Mouvements des jambes et des chevilles (toutes les heures). 	<ul style="list-style-type: none"> Mouvements des jambes et des chevilles (toutes les heures). 	<ul style="list-style-type: none"> Mouvements des jambes et des chevilles (toutes les heures).
 <p>Exercices circulatoires</p>	<ul style="list-style-type: none"> Changer de position toutes les 2 heures lorsque vous êtes au lit et éveillé. Vous lever au fauteuil, avec assistance, le soir même de votre chirurgie. 	<ul style="list-style-type: none"> Rester assis dans le fauteuil et y prendre tous vos repas (objectif de 4 heures par jour). Marcher dans le couloir (3 fois par jour). 	<ul style="list-style-type: none"> Rester assis dans le fauteuil et y prendre tous vos repas (objectif de 4 heures par jour). Marcher dans le couloir (3 fois par jour). 	<ul style="list-style-type: none"> Rester assis dans le fauteuil et y prendre tous vos repas (objectif de 4 heures par jour). Marcher dans le couloir (3 fois par jour).
 <p>Mobilisation respiratoires</p>	<ul style="list-style-type: none"> Exercices de respirations et de toux (10 répétitions toutes les heures). 	<ul style="list-style-type: none"> Exercices de respirations et de toux (10 répétitions toutes les heures). 	<ul style="list-style-type: none"> Exercices de respirations et de toux (10 répétitions toutes les heures). 	<ul style="list-style-type: none"> Exercices de respirations et de toux (10 répétitions toutes les heures).
 <p>Hygiène et habillage</p>	<ul style="list-style-type: none"> Soins d'hygiène au lavabo (avec assistance, au besoin). 	<ul style="list-style-type: none"> Soins d'hygiène au lavabo (avec assistance, au besoin). 	<ul style="list-style-type: none"> Soins d'hygiène au lavabo (avec assistance, au besoin). 	<ul style="list-style-type: none"> Soins d'hygiène au lavabo (avec assistance, au besoin).
 <p>Douleur</p>	<ul style="list-style-type: none"> En présence de douleur, aviser l'infirmière. Prévoir la prise d'antidouleur avant la mobilisation. Vous mobiliser selon les recommandations diminue l'apparition de la douleur. 	<ul style="list-style-type: none"> En présence de douleur, aviser l'infirmière. Prévoir la prise d'antidouleur avant la mobilisation. Vous mobiliser selon les recommandations diminue l'apparition de la douleur. 	<ul style="list-style-type: none"> En présence de douleur, aviser l'infirmière. Prévoir la prise d'antidouleur avant la mobilisation. Vous mobiliser selon les recommandations diminue l'apparition de la douleur. 	<ul style="list-style-type: none"> En présence de douleur, aviser l'infirmière. Prévoir la prise d'antidouleur avant la mobilisation. Vous mobiliser selon les recommandations diminue l'apparition de la douleur.
 <p>Préparation du départ</p>	<ul style="list-style-type: none"> Valider la date du congé auprès de l'infirmière. Confirmer la disponibilité de votre accompagnateur et vos proches pour le retour à la maison. 	<ul style="list-style-type: none"> Confirmer la disponibilité de votre accompagnateur au moment de votre départ. 	<ul style="list-style-type: none"> Confirmer la disponibilité de votre accompagnateur au moment de votre départ. 	<ul style="list-style-type: none"> Confirmer la disponibilité de votre accompagnateur au moment de votre départ. Avoir en mains : prescriptions, rendez-vous de suivi, etc.
 <p>Plaie et pansement</p>	<ul style="list-style-type: none"> Pansement opératoire en place. 	<ul style="list-style-type: none"> Pansement opératoire en place. 	<ul style="list-style-type: none"> Retrait du pansement opératoire. Plaie laissée à l'air libre. 	<ul style="list-style-type: none"> Plaie laissée à l'air libre.
 <p>Présence de stomie (introduction de nourriture ou autonomie)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Visualisation de la stomie. Observation de la technique faite par l'infirmière. 	<ul style="list-style-type: none"> Enseignement de l'infirmière sur la vidange du sac de stomie. Manipulation de l'appareillage à stomie. Vidange du sac de stomie avec l'aide de l'infirmière. 	<ul style="list-style-type: none"> Changement de l'appareillage par l'infirmière. Enseignement de l'infirmière sur la technique de changement de l'appareillage. Manipulation du matériel de la trousse de stomie. Vidange du sac de la stomie avec l'aide ou la supervision de l'infirmière. 	<ul style="list-style-type: none"> Vidange du sac de la stomie de façon autonome. Suivi à prévoir avec l'infirmière en soins de plaies à l'externe.

Une fois votre chirurgie terminée, il est très important de vous **mobiliser** rapidement et régulièrement.

Bouger permet de **prévenir** plusieurs **complications** postopératoires, telles que les caillots sanguins, la pneumonie et le déconditionnement musculaire. Dès votre réveil, vous devez effectuer certains **exercices simples**, mais très efficaces.

Le soir même de votre chirurgie, une infirmière et un préposé aux bénéficiaires vous aideront à vous lever du lit pour vous installer **dans le fauteuil**.

- Prenez tous vos repas assis dans le fauteuil.
- Assoyez-vous dans le fauteuil pour une durée totale d'au moins **quatre heures dans la journée**, et ce, dès le lendemain de votre chirurgie.
- Marchez de courtes périodes de temps (environ **trois fois** par jour) dans le couloir en fonction de votre **tolérance**. Augmentez graduellement la durée de ces périodes de marche.

Il est **essentiel de bouger**, de vous asseoir au fauteuil et de marcher dans le couloir afin de déloger vos sécrétions et d'améliorer le processus de guérison.

Exercices

Exercices pour les cuisses

- Assoyez-vous dans le lit et allongez les jambes.
- Pliez un genou.
- Écrasez le genou de la jambe étendue vers le matelas le plus fort possible pendant trois secondes, puis relâchez.
- Effectuez 10 répétitions pour chaque jambe, toutes les heures.





Exercices circulatoires

- Tirez vos orteils et vos pieds vers vous et ensuite pointez-les vers le bas aussi loin que possible.
- Faites des cercles avec vos pieds, dans un sens puis dans l'autre.
- Étirez vos jambes bien droites et relâchez.
- Effectuez 10 répétitions de chaque exercice toutes les heures.

** Précision importante! Il est important de faire les exercices expliqués plus haut, et ce, même si vous recevez une injection pour la prévention de la formation de caillots sanguins. Plus vous serez actif, meilleure sera la prévention. **Soyez actif autant que possible.** **



santemc.quebec/chirurgieintestinale



Exercices respiratoires

Les exercices respiratoires et de toux contrôlée aident grandement à la **prévention** des **complications pulmonaires** après une chirurgie. Ils améliorent **l'expansion pulmonaire** et favorisent une **meilleure oxygénation**. Ils vous permettent donc de mieux respirer et d'évacuer le mucus de vos poumons.

Il est recommandé **d'effectuer ces exercices respiratoires dès que votre chirurgie est terminée** et que vous êtes éveillé.

Plusieurs usagers craignent que leur plaie opératoire ne s'ouvre pendant la pratique des exercices respiratoires, mais ce n'est qu'une impression. La plaie est solidement suturée (cousue) ou agrafée. Vous pouvez placer un oreiller ou une serviette roulée sur votre plaie pour diminuer la tension occasionnée par les exercices. La sensation d'inconfort diminuera, ce qui vous permettra d'effectuer vos exercices sans crainte.

Spirométrie incitative

- Appuyez vos lèvres autour de l'embouchure de l'appareil.
- Prenez doucement une inspiration profonde (aspirez comme avec une paille) et maintenez la boule vers le haut pendant trois secondes.
- Retirez l'embouchure de votre bouche. Expirez doucement.
- Prenez quelques secondes de repos et reprenez l'exercice.
- Il est possible que cet exercice provoque de la toux, ce qui est souhaitable. Cela permettra d'évacuer le mucus de vos poumons et dégagera vos voies respiratoires.
- Répétez l'exercice **environ 10 fois toutes les heures**.



santemc.quebec/chirurgieintestinale



Exercices de toux contrôlée

- Vous pouvez appuyer un oreiller ou une serviette roulée sur votre plaie afin de diminuer la pression.
- Puis, tout en appuyant sur votre plaie, tousssez et crachez vos sécrétions dans un papier mouchoir.
- Répétez l'exercice **environ 10 fois toutes les heures**.



santemc.quebec/chirurgieintestinale





Exercices de respirations profondes

- Asseyez-vous dans le lit ou dans le fauteuil, les mains jointes.
- Inspirez profondément par le nez pendant trois secondes en levant les bras vers le haut.
- Redescendez lentement les bras en expirant par la bouche.
- Répétez l'exercice **environ 10 fois toutes les heures**.



santemc.quebec/chirurgieintestinale

Alimentation

Vous pourrez reprendre votre alimentation usuelle après votre chirurgie. Assurez-vous de boire suffisamment de liquide également. Bien manger contribuera à favoriser une récupération optimisée. Dès le soir même de votre chirurgie, vous devrez manger. Une alimentation riche en protéines, incluant des collations et des boissons, vous sera offerte.

Vous devrez mâcher de la gomme durant 30 minutes, à raison de trois fois par jour, tout au long de votre séjour à l'hôpital afin de stimuler vos intestins.



Retour à domicile

Douleur

- La douleur après votre chirurgie est **normale**.
- Le **soulagement** de votre douleur demeure un élément important de votre rétablissement.
- Pour commencer, la **médication** qui vous sera prescrite pour la maison sera **similaire** à celle que vous aurez reçue lors de votre séjour à l'**hôpital**.
- Lorsque possible, priorisez la prise d'**acétaminophène** (Tylenol®) ou vos **anti-inflammatoires** prescrits pour soulager votre douleur.
- Toutefois, si votre **douleur** n'est toujours **pas contrôlée** après cela, prenez aussi l'analgésie **opioïde** (ex. : oxycodone, hydromorphone ou morphine) prescrite.
- Prenez votre médication pour la douleur en **prévision d'une activité** importante, soit environ **30 minutes** avant celle-ci, afin de limiter son apparition.
- La douleur semble souvent **plus intense en soirée** en raison de la fatigue de la journée.
- Le **sommeil** est également un élément important de votre guérison. Prenez la **médication au coucher** si votre douleur semble vous empêcher de dormir.
- Il est important de **ne pas conduire** votre voiture après la prise de l'analgésie opioïde en raison du risque de somnolence.
- Portez une attention particulière à votre élimination intestinale. La prise régulière d'analgésie opioïde peut causer de la **constipation**.

Afin de prévenir la constipation, nous vous conseillons d'accorder une attention particulière à :

- Votre hydratation
Assurez-vous de bien vous hydrater. Si vous n'avez pas de contre-indication médicale, vous pouvez consommer 1,5 litre de liquide ou plus par jour.
- Votre alimentation
Favorisez une alimentation riche en fibres si vous n'avez pas de contre-indication médicale. Les aliments riches en fibres alimentaires sont les fruits, les légumes, les céréales et les légumineuses.
- Votre mobilisation
L'activité physique stimule les intestins. Plusieurs types d'exercices sont efficaces, par exemple la marche.

Plaie

- À votre retour à la maison, votre plaie sera encore légèrement **rouge et sensible** au toucher, pour une durée **d'une à deux semaines**.
- Si vous avez des agrafes, **une infirmière de votre CLSC les retirera sept à dix jours** après votre chirurgie.
- Si vous avez des **diachylons de rapprochement** (*Steristrip*), ils seront appliqués sur des points de suture résorbables. Vous pouvez délicatement **retirer vous-même** ces diachylons **dix jours** après votre chirurgie.
- Il est important de **ne pas frotter** votre plaie.

Hygiène

- Vous pourrez prendre une douche **48 heures** après votre chirurgie, et ce, peu importe si vous avez subi une laparoscopie ou une laparotomie.
- Le **bain est interdit** pour les **deux semaines** suivant votre chirurgie.
- Laissez l'**eau savonneuse** couler sur votre plaie (ce qui la nettoiera) et **rincez doucement** (ne pas mettre le jet d'eau directement sur l'incision).
- **Tapotez** doucement la peau avec une serviette pour assécher.
- Il est important de **ne pas froter** votre plaie.

**** Notez aussi qu'il est interdit d'aller dans une piscine ou dans un spa pour les deux semaines suivant votre chirurgie. ****

Reprenez graduellement vos activités quotidiennes selon votre tolérance. N'hésitez pas à demander de l'aide à vos proches, au besoin.

Exercices

- **Continuez à marcher trois fois par jour.** Augmentez progressivement la durée de vos périodes de marche jusqu'à ce que vous atteigniez votre niveau habituel d'activité.
- **Tentez de faire au moins 150 minutes par semaine** d'une activité d'intensité modérée qui fait travailler votre cœur. Vous pouvez partager cette durée en plusieurs séances d'au moins 10 minutes pour éventuellement réussir à faire 30 minutes d'activité par jour.
- Un court programme d'exercices vous sera fourni dans ce guide. Nous vous invitons à l'utiliser quotidiennement.
- Il est possible que vous ressentiez de la raideur ou de l'inconfort lorsque vous commencez de nouvelles activités ou de nouveaux exercices. Vous ne devriez pas avoir mal lorsque vous faites de l'exercice. Commencez doucement et augmentez progressivement le nombre d'exercices que vous ferez.
- Si vous ressentez de la douleur, assurez-vous de bien prendre les antidouleurs que l'on vous a prescrit. Au besoin, communiquez avec votre équipe soignante.
- **Évitez les efforts physiques vigoureux** pour les quatre semaines suivant votre chirurgie.
- **Ne soulevez pas plus de 5 kg (11 lbs)** pour les quatre semaines suivant votre chirurgie.
- **Ne soulevez pas plus de 15 kg (33 lbs)** pour les cinq à six semaines suivant votre chirurgie.
- Lorsque vous ne ressentirez plus de douleur, vous pourrez reprendre la majorité de vos activités habituelles.

Ne pas oublier!

Ne pas bouger assez et rester sédentaire peuvent nuire à votre récupération.





Programmes d'exercices

Vous pouvez commencer le programme d'exercices fourni quelques jours après votre chirurgie. Assurez-vous d'être bien soulagé et augmentez progressivement le nombre de répétitions de chaque exercice.

Chacun des exercices doit être répété de 8 à 12 fois. C'est ce qu'on appelle une série. Faites une ou deux séries de chacun des exercices.

Redressement sur chaise

- Assoyez-vous sur le bord d'une chaise avec les jambes à un angle d'environ 90 degrés.
- Levez-vous en utilisant le moins possible vos mains.
- Rasseyez-vous.
- Répétez l'exercice 8 à 12 fois et effectuez une ou deux séries.



santemc.quebec/chirurgieintestinale





Levée sur la pointe des pieds

- Tenez-vous debout face à un mur ou derrière une chaise. Vous pourrez vous y appuyer au besoin.
- Soulevez les deux talons du sol en même temps.
- Redescendez lentement les deux talons.
- Répétez l'exercice 8 à 12 fois et effectuez une ou deux séries.



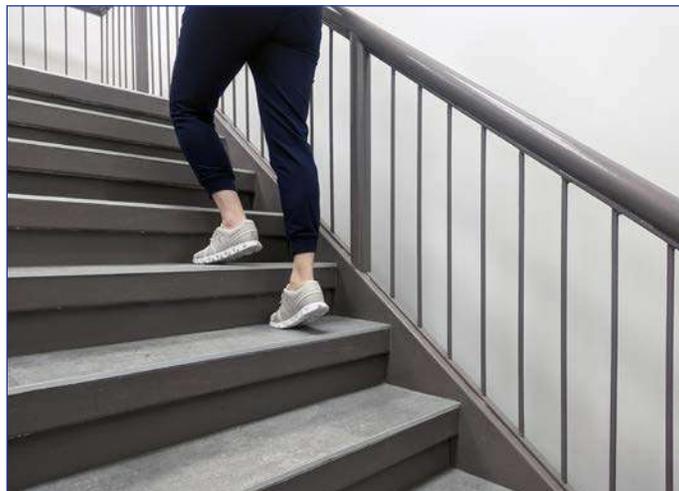
santemc.quebec/chirurgieintestinale





Montée et descente d'escaliers

- Montez et descendez les escaliers.
- Essayez de ne pas vous appuyer trop fortement à la rampe ou au mur en montant.



santemc.quebec/chirurgieintestinale





Exercices au mur

- Tenez-vous à une distance d'un bras du mur, les pieds près l'un de l'autre.
- Tendez vos bras vers le mur et appuyez-y vos mains.
- Reculez légèrement vos pieds afin de sentir que vous vous appuyez légèrement sur le mur et tenez-vous sur vos orteils.
- Gardez le dos bien droit tout le long de l'exercice.
- Pliez les coudes de façon à ce que votre nez s'approche du mur (*push-up* au mur.)
- Puis poussez sur le mur pour tendre vos bras à nouveau.
- Répétez l'exercice 8 à 12 fois et effectuez une ou deux séries.



santemc.quebec/chirurgieintestinale





Alimentation

Diète à votre goût

Il est important de maintenir une bonne alimentation après la chirurgie. Cela favorisera un meilleur rétablissement.

Favorisez les aliments riches en protéines comme :

- viandes;
- poissons;
- volailles;
- oeufs;
- produits laitiers (lait, fromage, yogourt, dessert au lait);
- boisson et desserts de soya;
- noix;
- légumineuses.

Prenez deux ou trois collations nutritives en plus de vos trois repas réguliers :

- muffin/craquelins et fromage;
- fruits et fromage;
- ½ sandwich jambon/fromage/œufs/beurre d'arachide;
- yogourt;
- dessert au lait;
- boissons riches en protéines et énergie (lait de poule, lait frappé, smoothie, supplément commercial comme Boost® ou Ensure®).

Quand consulter?

Si votre état de santé vous préoccupe, vous pouvez contacter le 8-1-1. Le personnel d'Info-Santé pourra vous assister. Veuillez communiquer avec l'infirmière en récupération améliorée après la chirurgie si vous présentez un ou plusieurs signes d'infection de votre plaie comme :

- augmentation de la rougeur;
- augmentation de la douleur;
- apparition de chaleur au pourtour de votre plaie;
- apparition d'un écoulement et présence de pus (liquide verdâtre visqueux);
- enflure de votre plaie;
- durcissement de votre peau.



Présentez-vous à l'**urgence** de l'hôpital où vous avez été opéré en présence de l'un des éléments suivants :

Élévation de votre température buccale

- **38° C** ou **100,4° F**
- frissons ou transpiration excessive

Nausées ou **vomissements** importants vous empêchant de boire ou de vous nourrir

Douleur qui augmente malgré la prise d'analgésiques et/ou **non soulagée** par la médication

Apparition de ces éléments au niveau d'**une de vos jambes**

- rougeur
- enflure
- chaleur
- douleur importante

Présence d'une **difficulté respiratoire**

Présence d'une **douleur à la poitrine**

Si l'urgence est trop importante, composez le 9-1-1.

Aide-mémoire

Rendez-vous	Date
Clinique de préadmission	
En médecine interne	
En cardiologie	
Autre spécialité	
Nutritionniste	
Examen de radiologie	
Chirurgie	
Où vous présenter?	Au deuxième étage, en chirurgie d'un jour

Ressources

Clinique de préadmission

- Hôpital Charles-Le Moyne 450 466-5000, poste 2939
Activité au sein de la clinique AZUR
2984, boulevard Taschereau, 4e étage
Greenfield Park (Québec) J4V 2G9
- Hôpital du Haut-Richelieu 450 359-5000, poste 2354

Infirmière de récupération améliorée après la chirurgie (RAAC)

- CISSS de la Montérégie Centre 450-466-5000, poste 3224

Admission

- Hôpital Charles-Le Moyne 450 466-5600
3120, boulevard Taschereau
Greenfield Park (Québec) J4V 2H1
- Hôpital du Haut-Richelieu 450 359-5000, poste 5115
920 boulevard du Séminaire Nord
Saint-Jean-sur-Richelieu (Québec) J3A 1B7

Annulation ou report de votre chirurgie

- Hôpital Charles-Le Moyne 450 466-5600
- Hôpital du Haut-Richelieu 450 359-5000, poste 2085

Nutritionniste

- Hôpital Charles-Le Moyne 450 466-5000, poste 4190
- Hôpital du Haut-Richelieu 450 359-5000, poste 3765

Physiothérapie

- Hôpital Charles-Le Moyne 450 466-5000, poste 2630
- Hôpital du Haut-Richelieu 450 359-5000, poste 5178

Centre d'abandon tabagique

Vous souhaitez parler à quelqu'un pour vous aider à arrêter de fumer?

Les spécialistes seront à l'écoute de vos besoins sans vous juger.

- CISSS de la Montérégie-Centre 1 833 611-4903
- Ligne téléphonique J'ARRÊTE 1 866 JARRETE (527-7383)
- Site Internet J'ARRÊTE quebecsanstabac.ca/jarrete/

Cessation de la consommation d'alcool

- Réseau local de services de Champlain 1 833 499-0144, option 1,
ou par courriel à l'adresse service.dependance.ciSSSMC16@SSSS.gouv.qc.ca
- Réseau local de services du Haut-Richelieu–Rouville 1 833 499-0144, option 2,
ou par courriel à l'adresse ssgdependance.hrr.ciSSSMC16@SSSS.gouv.qc.ca



Suivi avec votre chirurgien

- Clinique externe de l'Hôpital Charles-Le Moyne 450 466-5054
- Clinique externe de l'Hôpital du Haut- Richelieu 450 359-5000, poste 5108
- Centre Médi-Soleil 450 347-7557
383, boulevard du Séminaire Nord, bureau 120
Saint-Jean-sur-Richelieu (Québec) J3B 8C5

CLSC du CISSS de la Montérégie-Centre

- CLSC de Henryville 450 299-2828
125, rue de l'Église
Henryville (Québec) J0J 1E0
- CLSC de la rue Champlain 450 358-8922
185, rue Champlain
Saint-Jean-sur-Richelieu(Québec) J3B 6V5
- CLSC de la Vallée-des-Forts 450 358-2572
978, boulevard du Séminaire Nord
Saint-Jean-sur-Richelieu (Québec) J3A 1E5
- Point de services de Lacolle (Services de prélèvements) 450 299-2828
10, rue Sainte-Marie
Lacolle (Québec) J0J 1J0
- CLSC de Saint-Césaire 450 469-0269
1394, rue Notre-Dame
Saint-Césaire (Québec) J0L 1T0
- CLSC du Richelieu 450 658-7561
300, chemin de Marieville
Richelieu (Québec) J3L 3V8
- CLSC Saint-Hubert 450 443-7400
6800, boulevard Cousineau
Saint-Hubert (Québec) J3Y 8Z4
- CLSC Samuel-de-Champlain 450 445-4452
5811, boulevard Taschereau, bureau 100
Brossard (Québec) J4Z 1A5

CLSC du CISSS de la Montérégie-Est

- CLSC de la MRC-d'Acton 450 546-2572
1266, rue Lemay
Acton Vale (Québec) J0H 1A0
- CLSC de Longueuil-Ouest 450 651-9830
201, boulevard Curé-Poirier Ouest
Longueuil (Québec) J4J 2G4
- CLSC des Maskoutains 450 778-2572
1015, rue Gauthier
Saint-Hyacinthe (Québec) J2S 8T2
- Point de services Saint-Jude 450 768-1200
938, rue du Centre
Saint-Jude (Québec) J0H 1P0
- Point de service Centre-ville 450 778-2572
1225, rue des Cascades
Saint-Hyacinthe (Québec) J2S 3H2
- CLSC des Patriotes 450 461-1012
50, chemin de la Rabastalière Est, bureau 10
Saint-Bruno-de-Montarville (Québec) J3V 2A5
- CLSC des Seigneuries de Boucherville 450 468-3530
160, boulevard de Montarville
Boucherville (Québec) J4B 6S2
- CLSC des Seigneuries de Saint-Amable 450 468-5250
555, rue Principale
Saint-Amable (Québec) J0L 1N0
- CLSC des Seigneuries de Sainte-Julie 450 468-3670
461, boulevard Saint-Joseph, bureau 112
Sainte-Julie (Québec) J3E1W8
- CLSC des Seigneuries de Varennes 450 677-2917
2220, boulevard René-Gaultier
Varennes (Québec) J3X1E3
- CLSC des Seigneuries de Verchères 450 448-3700
90, Montée Calixa-Lavallée
Verchères (Québec) J0L2R0
- CLSC Gaston-Bélanger 450 746-4545
30, rue Ferland
Sorel-Tracy (Québec) J3P 3C7
- CLSC Simone-Monet-Chartrand 450 463-2850
1303, boulevard Jacques-Cartier Est
Longueuil (Québec) J4M 2Y8

CLSC du CISSS de la Montérégie-Ouest

- CLSC de Châteauguay 450 699-3333
95, avenue de la Verdure
Châteauguay (Québec) J6K 0E8
- CLSC de Beauharnois 450 429-6455
142, rue Saint-Laurent
Beauharnois (Québec) J6N1V9
- CLSC de Côteau-du-Lac 450 763-5951
341, chemin du Fleuve
Côteau-du-Lac (Québec) J0P 1B0
- CLSC de Salaberry-de-Valleyfield 450 371-0143
71, rue Maden, bureau 200
Salaberry-de-Valleyfield (Québec) J6S 3V4
- CLSC et centre de services ambulatoires de Vaudreuil-Dorion 450 455-6171
3031, boulevard de la Gare
Vaudreuil-Dorion (Québec) J7V 9R2
- CLSC de Huntingdon 450 829-2321
10, rue King, bureau 200
Huntingdon (Québec) J0S 1H0
- CLSC de Saint-Chrysostome 450 829-2321
21, rang Sainte-Anne
Saint-Chrysostome (Québec) J0S 1R0
- CLSC de Saint-Rémi 450 454-4671
2, rue Sainte-Famille
Saint-Rémi (Québec) J0L 2L0
- CLSC de Napierville 450-245-3336
509, rue Saint-Jacques
Napierville (Québec) J0L 1L0
- CLSC Katéri 450 463-2850
90, boulevard Marie-Victorin
Candiac (Québec) J5R 1C1
- CLSC de Rigaud 450 451-6609
59, rue Saint-Viateur
Rigaud (Québec) J0P 1P0
- CLSC de Saint-Polycarpe 450 265-3771
11, chemin de la Cité des jeunes
Saint-Polycarpe (Québec) J0P 1X0

**Centre intégré
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre**

Québec

