

Références

Conseils après une appendicectomie, Hôpital du Haut-Richelieu.

Soins après une appendicectomie, informations destinées à l'enfant et à sa famille, CHU Sainte-Justine, août 2012.

Production

© CISSS de la Montérégie-Centre

Édition : décembre 2019

Révision : janvier 2025

Code GRM : 340329
Code d'impression : 4695



L'appendicectomie

**Guide informatif
pour les usagers
devant subir une
appendicectomie**

Vous avez été opéré pour une appendicectomie

L'appendice est un petit organe en forme de doigt relié au gros intestin (côlon), situé du côté inférieur droit de l'abdomen.

L'appendice peut s'infecter si des selles restent bloquées à l'intérieur (appendicite). Une intervention chirurgicale sera pratiquée (appendicectomie) si l'appendice est gonflée ou infectée.

Lorsque l'appendice s'infecte, des douleurs subites et intenses sont ressenties au bas de ventre, du côté droit.

L'appendicectomie est pratiquée pour éviter les complications qui pourraient résulter de l'éclatement de l'appendice dans l'abdomen (péritonite).

Chirurgie par laparoscopie

Le chirurgien pratique 3 ou 4 petites incisions sur votre abdomen, dont une au niveau du nombril pour permettre l'introduction des instruments nécessaires lors de l'intervention.

Une caméra est introduite par l'une des incisions pour permettre au chirurgien de visualiser l'intervention sur un écran grâce au laparoscope (tube muni d'une caméra). Les instruments introduits dans les autres incisions servent « de mains » au chirurgien lors de l'opération.

Lors de l'intervention, votre abdomen est gonflé avec du gaz carbonique afin de bien visualiser votre appendice et ensuite la retirer.

Lorsque l'intervention est terminée, le chirurgien laisse échapper le gaz et retire ses instruments.

Notes

[illegible]

Quand aviser votre médecin

- Rougeur, chaleur, induration ou écoulement à un ou plusieurs sites d'incision.
- Fièvre, température buccale au-dessus de 38,5 degrés Celsius dans les 14 jours suivant l'intervention.
- Augmentation et/ou persistance de la douleur.
- Nausées et vomissements sévères.
- Diarrhées excessives (plus de 6 selles par jour) qui perdurent plus de 2 semaines ou plus rapidement s'il y a des signes de déshydratation (soif intense, bouche et langues sèches, peau sèche, froide et pâle, fièvre, urine en faible quantité).
- Incapacité d'uriner après 8 ou 10 heures.
- Toute autre inquiétude de votre part.

En présence de tels signes, vous devez communiquer avec Info-Santé au 8-1-1, avec votre médecin (à son bureau) ou vous présenter à l'urgence de l'hôpital.

Chirurgiens de l'Hôpital du Haut-Richelieu
900, boul. du Séminaire Nord, bureau 210
450 359-4293
Du lundi au vendredi, de 8 h à 16 h

Chirurgiens de l'Hôpital Charles-Le Moyne
Prendre un rendez-vous à la clinique externe au 450 466-5054.
Du lundi au vendredi, de 7 h 30 à 16 h

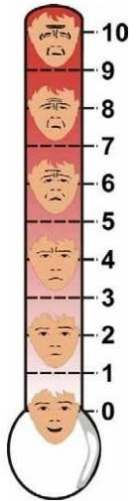
Chirurgie ouverte

Il est possible que votre chirurgien doive pratiquer une chirurgie ouverte. Dans cette optique, une petite incision sera pratiquée sur votre abdomen (au point maximum de la douleur). La paroi abdominale est ainsi ouverte, permettant au chirurgien de retirer l'appendice. Le chirurgien procède par la suite au nettoyage de l'abdomen puis referme la paroi abdominale avec des agrafes ou des points fondants.

Soulagement de la douleur

Le soulagement de la douleur s'avère très important pour vous permettre de faire vos exercices respiratoires, de tousser et d'expectorer vos sécrétions. Un soulagement adéquat de la douleur vous permettra de vous mobiliser précocement et d'éviter les complications liées à un alitement prolongé.

- Votre infirmière vous demandera d'évaluer votre douleur à l'aide d'une échelle numérique de 0 à 10. (voir image à droite). Sur l'échelle numérique, le chiffre « 0 » correspond à l'absence de douleur et le chiffre « 10 » à une douleur insupportable.
- Il est important de ne pas laisser votre douleur dépasser 4/10.
- Vous devez aviser votre infirmière si la douleur persiste ou augmente subitement.
- Il est important de bien contrôler votre douleur, car cela vous aidera à prendre de grandes respirations, à bouger plus facilement, à mieux manger, à mieux dormir et à récupérer plus rapidement.



- Il est possible que vous soyez incommodé par des gaz intestinaux ou que vous ayez des crampes. **C'est normal.** La marche est un excellent moyen de les faire passer et de favoriser la reprise de l'activité intestinale.
- Il est possible que vous ressentiez une douleur aux épaules et dans le bas du dos. Cet inconfort peut être causé par l'injection du gaz carbonique dans l'abdomen au moment de l'intervention. Levez-vous et marchez souvent, cela aide à diminuer l'inconfort. Les douleurs disparaîtront dans les 24 à 48 heures. L'application de chaleur au niveau des épaules peut également aider.

Pour vous aider à vous soulager, n'hésitez pas à prendre la médication antidouleur prescrite par votre médecin au retour à domicile.

Élimination

- Des diarrhées peuvent survenir durant quelques jours à la suite de l'intervention. Généralement, les selles plus molles et plus fréquentes devraient cesser en quelques semaines.
- Aucune diète n'est nécessaire. Il se peut par contre que, pour quelques jours, votre appétit soit diminué.
- La médication prescrite pour soulager votre douleur (opioïdes) peut occasionner de la constipation. Pour vous aider, si vous n'avez pas de contre-indication de votre médecin, il est recommandé de boire plus de liquide (si aucune contre-indication), de consommer des fibres (grains entiers, fruits et légumes) et de marcher régulièrement.

Les activités de la vie quotidienne

- Il est normal de ressentir de la fatigue après l'intervention. Prenez du temps pour vous reposer entre vos activités.
- Évitez de soulever des poids de plus de 10-15 livres (5 kg) pour environ 4 semaines et/ou selon les recommandations de votre chirurgien.
- Pour conduire votre véhicule, vous ne devez pas avoir pris de médicaments antidouleurs (opioïdes) pour 24 heures et être alerte.
- Évitez les bains durant 14 jours si vous avez eu une chirurgie ouverte. Évitez aussi les bains publics (piscine, spa) pour 14 jours. Vous pouvez prendre une douche 48 heures après l'intervention en protégeant les pansements ou diachylons de rapprochement *Steri-strip* du jet d'eau à l'aide d'une débarbouillette, afin d'éviter qu'ils ne se décollent trop rapidement.

Pansements et plaies

1. Retirez la pellicule transparente et/ou pansement sec qui recouvre les incisions après 48 heures.
2. Faites attention de ne pas décoller les diachylons de rapprochement *Steri-strip* qui recouvrent les points fondants.
3. S'il y a un petit écoulement, remettez un pansement sec et attendez l'arrêt de l'écoulement pour prendre une douche afin d'éviter les risques d'infection.
4. Retirez les diachylons de rapprochement après 7-10 jours.
5. Il est fréquent d'avoir un petit hématome (bleu) au niveau des incisions, ne vous inquiétez pas.
6. Si votre chirurgien a préféré mettre des agrafes au lieu des points fondants, laissez-les à l'air libre après 48 heures (suivez les conseils de votre chirurgien).