

Tout savoir sur la chirurgie de l'intestin (Chirurgie colorectale)

En plus de ce document, lisez le guide « Ma chirurgie je m'y prépare ».
Il renseigne sur la préparation avant la chirurgie jusqu'au retour à la maison.

Disponible sur le web : ciss.me/guide-chirurgie



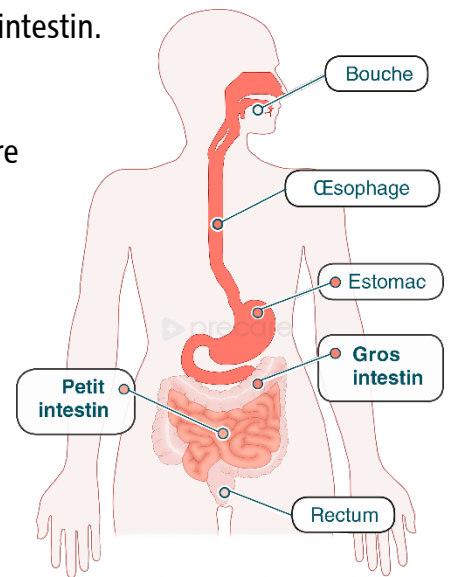
La chirurgie colorectale

Ce document vous renseigne sur quoi faire avant et après votre chirurgie de l'intestin.
Il explique aussi quoi surveiller et quand consulter.

La chirurgie colorectale enlève la partie malade de l'intestin, qui se trouve entre l'estomac et l'anus. Cette chirurgie peut être proposée pour traiter certains problèmes de santé comme :

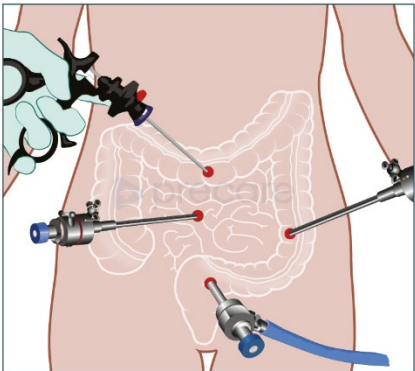
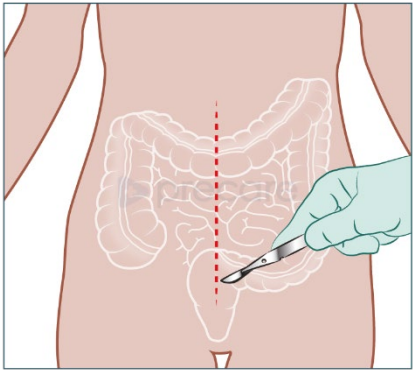
- Polypes
- Masses au niveau de l'intestin
- Maladies diverticulaires
- Maladies inflammatoires de l'intestin
- Certains cancers de l'intestin

Dans certaines situations, une stomie temporaire ou permanente pourrait être faite. Une stomie est une bouche créée sur le ventre qui permet aux selles de sortir du corps. Le chirurgien vous en parlera si nécessaire.



Différentes façons d'opérer

Vous aurez une anesthésie générale pour la chirurgie, c'est-à-dire que vous serez endormi. Le médecin pourrait choisir différentes façons d'opérer.

<p>Laparoscopie Petites incisions au niveau du ventre</p>	<p>Laparotomie Ouverture plus grande au niveau du ventre</p>
	

Avant la chirurgie

Pour bien vous préparer, regardez les courtes vidéos en ligne. Lisez le code QR avec votre cellulaire ou entrez l'adresse dans votre navigateur. Vous y trouverez des informations sur :

- La préparation durant les semaines avant la chirurgie
- La préparation la veille et le matin avant la chirurgie
- Le déroulement de la journée de la chirurgie
- La planification du retour à la maison à la suite de la chirurgie

Disponible sur le web :

ciss.me/colorectale



La veille et le matin de la chirurgie

Préparation de l'intestin

Selon le type de chirurgie, le chirurgien peut vous prescrire une préparation pour vider vos intestins. Plusieurs choix sont possibles. Vous recevrez les consignes selon la préparation choisie.

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Diète régulière la veille de la chirurgie | <input type="checkbox"/> Préparation de l'intestin |
| <input type="checkbox"/> Déjeuner léger puis diète de liquides clairs la veille de la chirurgie | <input type="checkbox"/> Pas de préparation de l'intestin |

Exemple de liquides clairs : eau, jus clairs sans pulpe comme le jus de pomme, de canneberge ou le thé glacé commercial. Les boissons sportives comme le Gatorade sont aussi permises. Les bouillons clairs, les jell-O sans fruits ajoutés, les tisanes. Finalement, le café et le thé **sans lait ni crème**.

Type de préparation et comment la prendre

Si l'une des 2 préparations est prescrite, vous aurez aussi des antibiotiques à prendre la veille de la chirurgie.

Solution de PICO-SALAX

- 1 sachet à boire à 10 h 00 ou _____
- 1 sachet à boire à 18 h 00 ou _____
- Diluer chaque sachet avec 150 mL d'eau
- Boire au moins 1,5 litre de liquides clairs (6 tasses de 250 mL) après chaque sachet afin de prévenir la déshydratation

Solution GOLYTELY

- 2 litres à boire à 10 h 00
- 2 litres à boire à 18 h 00
- Ajouter de l'eau dans le contenant jusqu'à la ligne de remplissage de 4 litres. Mélanger et mettre au réfrigérateur
- Boire une tasse de 250 mL chaque 10 minutes pour atteindre un total de 2 litres (8 tasses de 250 mL)
- Boire des liquides clairs afin d'aider à la vidange ainsi que pour prévenir la déshydratation

Le chirurgien pourrait aussi demander un lavement évacuant.

- Lavement intra-rectal FLEET :** Un la veille de la chirurgie vers 21 h 00
- Lavement intra-rectal FLEET :** Un flacon le matin avant la chirurgie vers 5 h 00
- Autre :** _____

Après la chirurgie

Soulagement de la douleur

Il est normal d'avoir de la douleur après une chirurgie. Pour la soulager, vous pourriez recevoir :

- Acétaminophène (Tyléol)
- Anti-inflammatoires

Vous pourriez aussi avoir :

- Une anesthésie dans le dos qu'on appelle la rachidienne ou l'épidurale, pour geler la région opérée.
- Des narcotiques pour quelques jours, à prendre si les autres médicaments ne sont pas suffisants.

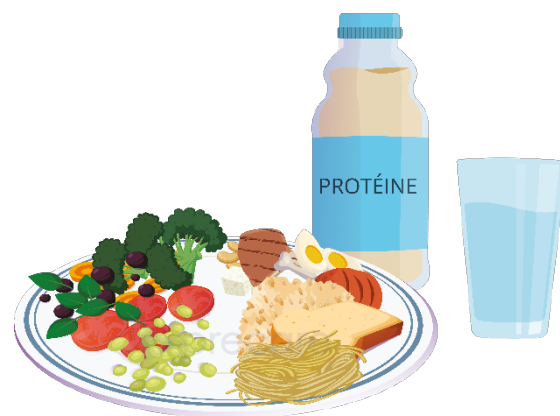
Alimentation

Après la chirurgie, recommencez à boire et à manger de façon progressive.

- On pourrait vous demander une diète faible en fibres pour 2 jours.

Pour bien guérir :

- Mangez des repas ainsi que des collations équilibrées.
- Mangez des aliments riches en protéines comme la viande, les œufs, le poisson et le yogourt.
- Buvez 6 à 8 verres d'eau par jour.
- Buvez des boissons nutritives comme Boost ou Ensure
- Mâchez de la gomme 3 fois par jour pendant 30 minutes. Cela favorise le travail des intestins suite à une chirurgie. Pensez à en apporter dans votre valise.



Selles et gaz

Dans les premiers jours :

- Vous devriez recommencer à faire des gaz et des selles.
- Vos selles peuvent être molles ou liquides.
- Il peut y avoir du sang foncé lors des premières selles.
- Les selles peuvent prendre de quelques jours à quelques semaines avant de revenir normales.

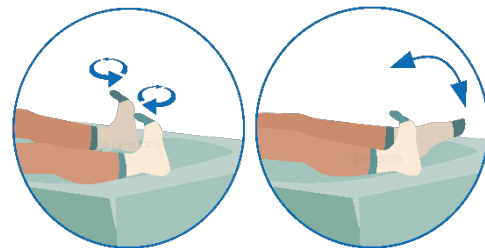
Vous pourriez aussi avoir :

- De la difficulté à retenir vos selles.
- Le ventre gonflé.

Cela devrait commencer à s'améliorer après quelques jours.

Prévention des caillots

- Vous pourriez recevoir un médicament en injection pour éclaircir le sang. Si vous devez continuer les injections à la maison, on vous montrera comment faire.
- Au lit ou assis, bougez souvent vos pieds et vos chevilles pour faire circuler le sang dans vos jambes.



Se lever et marcher

Vous serez levé du lit avec de l'aide dans les 4 heures après la chirurgie. Bouger aide à guérir plus vite et diminue les risques de complications.

À l'hôpital :

- Mangez vos repas assis au fauteuil.
- Marchez au corridor le plus tôt possible.
- Remplissez le journal d'objectifs dans votre guide « Ma chirurgie, je m'y prépare! ».



Retour sécuritaire à domicile

Le séjour à l'hôpital devrait durer entre 1 et 3 jours. À la maison, continuez les mêmes objectifs qu'à l'hôpital. Reprenez vos activités peu à peu. Voici des conseils pour un retour sécuritaire à domicile.

Surveillance de la plaie

À moins d'avis contraire, vous pouvez enlever vos pansements 2 jours suivant la chirurgie. Il est normal d'avoir un petit écoulement clair ou rosé dans les premiers jours.

Si présence d'écoulement :

- Nettoyez avec une solution saline (demandez à votre pharmacien).
- Mettez un pansement propre acheté à la pharmacie.

Les éléments de surveillance pour la plaie sont mentionnés dans le guide « Ma chirurgie, je m'y prépare! ».

Agrafes ou points fondants

- Les agrafes métalliques seront à retirer au CLSC de votre secteur.
- Vous recevrez un appel pour un rendez-vous. Si vous n'avez pas d'appel, téléphonez au CLSC.
- Apportez la copie de la demande de soins avec vous au CLSC.
- Les points fondants disparaissent seuls après 2 à 8 semaines.

Drain (si applicable)

Si vous avez un drain, l'infirmière vous expliquera les soins avant le congé.

- Le CLSC fera les changements de pansements.
- Vous recevrez une feuille pour noter les liquides vidés

Hygiène

- Lavez souvent vos mains.
- Évitez de toucher vos plaies, de les gratter ou de les frotter.
- Évitez le bain, la piscine et les spas pour au moins 2 à 4 semaines après votre chirurgie. Les agrafes doivent être retirées et les plaies bien fermées.
- Vous pouvez prendre une douche 2 jours après la chirurgie à moins d'avis contraire du chirurgien.

Sous la douche :

- Évitez le jet direct sur la plaie.
- Utilisez un savon doux et non parfumé.

- Évitez de frotter vos plaies.
- Séchez doucement vos plaies avec une serviette propre.
- Évitez l'application de crème et de parfum sur les plaies.

Relations sexuelles

La reprise des activités sexuelles peut se faire dès que vous vous sentez bien, à moins d'avis contraire du chirurgien. Selon le type de chirurgie, vous pourriez avoir quelques difficultés temporaires lors des rapports.

- Les hommes peuvent avoir des difficultés d'érection ou d'éjaculation.
- Les femmes peuvent avoir de la sécheresse ou de la douleur pendant l'acte.

Si vous avez des difficultés, parlez-en avec votre chirurgien lors du rendez-vous de suivi.

Retour au travail

Le retour au travail se fera selon l'avis de votre médecin et du type d'emploi occupé. Cette période peut varier de 2 à 6 semaines. Si des formulaires d'assurance doivent être remplis, avisez votre chirurgien. Ces documents pourront être complétés selon l'entente prise avec lui.

Reprise des activités

Dès votre retour à la maison, vous pouvez :

- Monter et descendre les escaliers
- Faire la vaisselle
- Cuisiner
- Marcher

Après 4 à 6 semaines (selon l'avis de votre chirurgien), vous pourrez progressivement :

- Soulever les poids de 10 livres et plus
- Reprendre doucement le vélo, l'entraînement musculaire, la danse, le ski, etc.

Quand consulter?

La liste mentionnée ci-dessous complète les signes et symptômes à surveiller déjà mentionnés dans le guide « Ma chirurgie, je m'y prépare! ».

Si un ou plusieurs des symptômes suivants se manifestent, consultez un médecin.

- Absence de gaz et ventre très gonflé
- Incapacité à manger et à boire
- Nausées et vomissement persistants
- Diarrhées abondantes
- Saignements abondants par le rectum
- Saignements par le rectum avec ou sans caillots qui apparaissent plusieurs jours après la chirurgie

Si vous avez des inquiétudes, n'hésitez pas à communiquer en tout temps avec l'infirmière d'Info-Santé au 811. Vous pouvez aussi contacter l'infirmière clinicienne de votre hôpital dans les heures ouvrables :

Hôtel-Dieu-de-Sorel	Hôpital Pierre-Boucher	Hôpital Honoré-Mercier
450-746-6000 poste 7049	450-468-8111 poste 86040	450-771-3333 poste 794091