Guide d'enseignement

Chirurgie Chirurgie avec hospitalisation
Informations générales

*Il est important d'apporter ce guide à l'hôpital le jour de votre chirurgie.

Vous aurez bientôt une chirurgie. Votre participation à vos soins est nécessaire pour votre guérison. Vous trouverez dans ce guide les informations importantes pour vous préparer à :

- votre chirurgie;
- votre séjour à l'hôpital;
- votre retour à la maison.

Vous ne retrouverez pas les informations spécifiques à votre chirurgie dans ce guide. S'il y a un document qui explique votre chirurgie en particulier nous vous aviserons. Vous pourrez alors consulter l'information spécifique qui concerne votre chirurgie.

Qu'est-ce qui se passe lors de votre rencontre avec votre chirurgien?

Lors de votre rencontre avec votre chirurgien, il vous expliquera la chirurgie proposée pour vous. Après la rencontre avec votre chirurgien, vous devrez compléter une collecte de données. Ensuite, vous devrez l'envoyer le plus vite possible à la clinique préopératoire selon la consigne qui vous sera donnée. Cette collecte est essentielle pour l'analyse de votre dossier.

Comment fonctionne la clinique préopératoire

Après l'analyse de votre dossier, nous communiquerons avec vous dans le but de planifier :

- Vos examens.
- Votre entrevue téléphonique ou rencontre avec l'infirmière pour votre enseignement.
- Vos rendez-vous avec des consultants si besoin.

Si vous avez une rencontre avec l'infirmière, vous devez apporter :

☐ Une liste à jour de vos médicaments préparée par votre pharmacien.
☐ Vos cartes d'assurance maladie et d'hôpital. Si vous n'avez pas de carte d'hôpital, il faudra d'abord vous présenter à l'admission afin d'en obtenir une.
☐ Les guides d'enseignement qui vous ont été remis, s'il y a lieu.

Vous devez être accompagné d'un proche aidant lors de cette rencontre. Cette personne pourra vous aider à retenir les consignes importantes qui vous seront données.

Si vous avez une rencontre à la clinique préopératoire, voici ce qui sera fait :

- Rencontrer l'infirmière et parfois d'autres professionnels.
- Compléter votre bilan de santé.
- Recevoir de l'enseignement et déterminer vos besoins avant, pendant et après la chirurgie.
- Si nécessaire, faire des examens selon votre chirurgie (prises de sang, radiographie, électrocardiogramme, etc.).
- Poser vos questions si vous avez des préoccupations.

(Selon la situation, cette rencontre peut parfois être un rendez-vous téléphonique.)

✓ Mères allaitantes

Les recommandations pour l'allaitement suite à votre chirurgie seront confirmées le jour de votre opération, par l'anesthésiologiste. Aviser l'infirmière de la clinique préopératoire de votre désir d'en discuter avec l'équipe médicale.

En général, l'allaitement pourra être repris dès que vous vous sentirez en mesure de le faire. La quantité de médicaments transférés dans le lait maternel est très faible, donc, il y a peu de risque pour votre bébé.

Par mesure de prévention, on vous conseille d'avoir du lait en réserve pour une période de 24 heures.

Si votre bébé présente une condition de santé particulière (ex. : prématuré, problèmes cardiaques, neurologiques, problèmes respiratoires, etc.), il se peut qu'on vous suggère une courte suspension de l'allaitement (6 à 12 heures). Dans ce cas, vous pourrez exprimer et conserver votre lait pour utilisation ultérieure.

Comment devez-vous vous préparer les semaines avant votre chirurgie pour prévenir les complications?



- Cessez de fumer (idéalement 6 semaines avant votre chirurgie) : la nicotine retarde la cicatrisation et augmente les risques d'infection des poumons.
  - Pour obtenir des outils, consultez www.quebecsanstabac.ca/jarrete



- Diminuez ou arrêtez votre consommation d'alcool : certains médicaments pris avec l'alcool causent des effets indésirables.
- Cessez les produits naturels 2 semaines avant votre chirurgie.

Que devez-vous faire dès maintenant pour préparer votre retour à domicile?

- Aménagez votre domicile pour que tout soit facile pour vous. Par exemple, dégagez les espaces de circulation et prévoyez des tables de chevet plus grandes près de votre lit et de votre fauteuil de repos. Vous pourrez y déposer les choses dont vous aurez besoin.
- Préparez des repas à l'avance et faites-les congeler. Ils seront prêts à votre retour.
- Faites vos achats à l'épicerie et à la pharmacie. Prévoyez de l'acétaminophène (Tylénol^{MD}) pour soulager votre douleur après la chirurgie.
- Prévoyez d'avoir à domicile un thermomètre pour vérifier si vous faites de la température après votre chirurgie.

Ressources pour l'aide à domicile

Pour mieux connaître les services d'aide communautaires (transport, ménage, popote roulante, etc.) contactez le service d'information et de références centralisé des ressources si vous en avez besoin :

- ✓ Par téléphone au 211
- ✓ par Internet: http://www.211quebecregions.ca/fr/.

Vous pouvez aussi trouver de l'information à la rubrique « Services sociaux et humanitaires » dans les pages jaunes du bottin.

Si l'aide à domicile est insuffisante, réservez dès maintenant un séjour en maison de convalescence :

Référez-vous à la rubrique « **Résidences pour personnes retraitées** » dans les pages jaunes du bottin téléphonique ou consultez le site Internet du Ministère de la Santé et des Services sociaux :
http://www.msss.gouv.qc.ca/repertoires/index.php.

Pour mieux obtenir de l'aide dans vos démarches pour une convalescence, l'Association des conseillers en hébergement du Québec peut vous accompagner. Consultez le www.achq.quebec.

Que devez-vous apporter à l'hôpital le jour de la chirurgie

- Vos cartes à jour d'assurance maladie et d'hôpital.
- Vêtements : amples et confortables pour votre hospitalisation et votre retour à la maison.
- Médicaments : apporter votre médication en pompe sous ordonnance ou autres selon les directives que nous vous aurons données.
- Documents : formulaire d'assurance s'il y a lieu, liste à jour de vos médicaments, films ou CD des examens diagnostiques que vous avez passés en lien avec votre chirurgie.
- Les guides d'enseignements qui vous ont été remis s'il y a lieu.
- Apporter le strict minimum pour éviter de perdre vos effets personnels.
- Objets personnels (identifiés à votre nom) :

☐ Accessoire de marche s'il y a lieu (canne, béquille, marchette, etc.)	☐ Brosse à dents / dentifrice	☐ Mouchoirs de papier
☐ Attelle, corset ou autre appareil personnel s'il y a lieu	☐ Calepin / crayons	☐ Rasoir / crème à raser
☐ Appareil d'apnée du sommeil PPC (CPAP) et prescription des paramètres	☐ Chaussures sécuritaires	☐ Savon
☐ Appareil auditif et étui	☐ Contenant à prothèses dentaires	☐ Serviettes sanitaires au besoin
☐ Bas support	☐ Lunettes et étui	☐ Verres de contact, contenant, solution

Le CISSS des Îles n'est pas responsable de l'argent ou des objets de valeur que vous aurez apporté durant votre hospitalisation.

La veille de votre chirurgie

Quand devez-vous vous présenter à l'hôpital le jour de votre chirurgie?

Pour connaître l'heure à laquelle vous devez vous présenter le jour de votre chirurgie, composez le 418 986-2121 #7125

Que devez-vous faire la veille et le jour de la chirurgie pour vous préparer?

- Enlevez : maquillage, rallonges capillaires, faux cils, parfum, ongles artificiels et vernis à ongles aux doigts et aux orteils.
- Pourquoi? Lors de la chirurgie, la coloration de votre peau et de vos ongles nous sert à surveiller l'oxygène dans votre sang. De plus, cela permet de diminuer les risques d'infection.
- Enlevez : tous vos bijoux, chaînes, boucles d'oreilles, bagues, « piercing », élastique avec métal, etc.
- Pourquoi? Lors de la chirurgie, des instruments électriques seront utilisés et peuvent causer une brûlure à votre peau s'il y a contact avec des métaux.
- Suivez les consignes du « Guide d'enseignement douche ou bain avec éponge antibactérienne » à la fin du document.

- Suivez les consignes du « Guide d'enseignement sur le jeûne préopératoire – clientèle adulte » à la fin du document.
- Lire le document « Consentement aux prélèvements sanguins pour sérologie avant une chirurgie » à la fin du document.

Qu'est-ce qui se passe avec la médication à cesser ou à prendre avant votre chirurgie?

Votre chirurgien peut vous prescrire de la médication à cesser ou à prendre avant la chirurgie.

Médication à cesser ____ jours avant la chirurgie :

Médication à prendre le matin de la chirurgie : (ordonnance remise au besoin)

Si vous prenez des anticoagulants (médication pour éclaircir le sang) et que votre chirurgie est reportée :

Vous devez communiquer avec votre médecin de famille ou le médecin qui s'occupe du suivi de votre anticoagulothérapie ou la clinique qui a géré ce traitement. Vous devez les aviser de votre chirurgie à venir. Ils vous indiqueront quand recommencer vos médicaments. Si vous n'avez pas joint de médecin, présentez-vous à une clinique sans rendez-vous.

Si vous êtes diabétique :

Référez-vous à la conduite reçue de l'infirmière à la clinique préopératoire.

Si une préparation intestinale est à faire : Suivez la consigne cochée ☑

☐ Aucune préparation
☐ Phosphate de sodium (Fleet^{MD}) :
☐ Polyéthylèneglycol (Colyte^{MD}) :
☐ Pico-sulfate de sodium (Pico-Salax^{MD}) :
☐ Sorbitol Citrate et Laurilsulfoacétate de sodium (Microlax^{MD}) :

Important : Si un changement de médication survient entre votre rendez-vous à la clinique préopératoire et la journée de votre chirurgie, vous devez absolument aviser l'infirmière avant votre chirurgie. Également, si vous consultez un médecin entre les visites vous devez aviser l'infirmière avant votre chirurgie. Ce suivi nous permettra de vous offrir des soins plus sécuritaires et adaptés à votre condition de santé.

Que devez-vous faire si vous devez annuler votre chirurgie?

Pour connaître l'heure à laquelle vous devez vous présenter le jour de votre chirurgie, composez le 418 986-2121 #7125

Que devez-vous faire si vous avez un changement dans votre état de santé?

Pour connaître l'heure à laquelle vous devez vous présenter le jour de votre chirurgie, composez le 418 986-2121 #7125

Comment se passe votre accueil le jour de votre chirurgie?

- À votre arrivée à l'hôpital, présentez-vous à l'heure et à l'endroit qui vous a été indiqué la veille de votre chirurgie.
- Une infirmière sera avec vous pour répondre à vos questions et vous préparera pour votre chirurgie.

- Vous devez enlever tous vos vêtements, prothèses dentaires, lunettes ou verres de contact ainsi que vos sous-vêtements. Vous portez uniquement une jaquette d'hôpital.
- Avant la chirurgie, vous rencontrez l'anesthésiste. C'est avec lui que vous déciderez le type d'anesthésie qui est idéal pour vous. Cela dépend de votre dossier médical et de la chirurgie planifiée. Si cette rencontre a déjà eu lieu lors de votre visite à la clinique préopératoire, ce ne sera pas nécessaire.

Comment se passe votre départ pour la salle d'opération? (ce milieu est d'accès très limité)

- Vous pouvez conserver vos appareils auditifs en place jusqu'à la salle d'opération. Toutefois, vous devez en aviser votre infirmière afin qu'elle informe l'infirmière de la salle d'opération.
- Votre proche aidant pourra vous attendre dans une salle prévue à cet effet ou à la cafétéria de l'hôpital.
- Un membre du personnel vous accompagnera jusqu'au bloc opératoire où vous serez accueilli par un membre de l'équipe de chirurgie.
- Vous serez ensuite conduit à la salle d'opération.

Quels sont les types d'anesthésies possibles pour éviter la douleur pendant votre chirurgie?

- **Anesthésie générale**

  Les médicaments pour l'anesthésie peuvent être administrés par vos veines ou par inhalation (vous respirez avec un masque). Vous serez inconscient.
- **Anesthésie régionale**

  Injection d'un médicament au niveau du dos. Vous restez éveillé tout au long de la chirurgie. Au besoin, un médicament pour l'anxiété peut vous être donné.
- **Anesthésie locale**

  Injection d'un médicament dans une région spécifique pour enlever vos sensations et surtout éviter la douleur à cet endroit. Vous restez éveillé tout au long de la chirurgie.

Vous pourriez avoir une combinaison de 2 types d'anesthésie pour prévenir la douleur.

Qu'est-ce qui se passe après votre chirurgie?

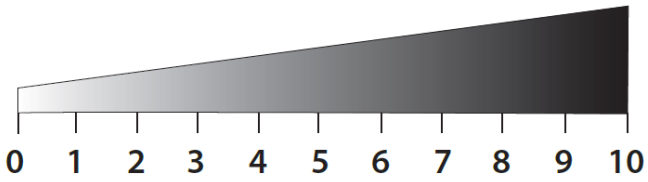
- Lorsque la chirurgie sera terminée, vous serez conduit en salle de réveil.
- Selon votre chirurgie, vous pourriez avoir :
  - Un ou des soluté(s).
  - Un ou des pansement(s).
  - Un ou des drain(s).

  - Une sonde urinaire.
  - De l'oxygène.
  - Etc.
- Votre infirmière surveillera votre état. S'assurera du soulagement de la douleur.
- Lorsque votre état sera stable, vous serez transféré à votre chambre à l'unité de soins.
- Comment votre accompagnateur peut-il savoir où vous êtes après la chirurgie ?
  - Il doit le demander à l'infirmière de l'unité où vous êtes arrivé le matin ou au service de l'admission.

Qu'est-ce qui se passe si vous avez de la douleur?

- Il est normal d'avoir de la douleur après votre chirurgie. Elle est plus forte dans les premières 24 à 48 heures et diminue peu à peu par la suite. L'équipe soignante est là pour vous soulager.
- Si la chirurgie est faite par laparoscopie (petites incisions), vous pourrez vous sentir gonflé et avoir de la douleur aux épaules.
- L'infirmière évaluera votre douleur tout au long de votre séjour à l'hôpital. Elle vous questionnera à l'aide d'une échelle de 0 à 10.
- La valeur « 0 » signifie aucune douleur et « 10 » la pire douleur.

Exemple d'une échelle de douleur de 0 à 10 :



Il est important de soulager votre douleur. Cela vous aide à récupérer plus rapidement et prévient les complications. Lorsque votre douleur est soulagée, vous pouvez bouger et circuler plus facilement, mieux respirer, mieux dormir et mieux manger.

Quels sont les types d'administration de médicaments qui seront utilisés pour le soulagement de votre douleur après votre chirurgie?

- **Analgésie contrôlée par le patient (ACP)**

  Médicament administré au besoin à l'aide d'un soluté qui est dans une veine. Lorsque vous avez de la douleur, vous devez appuyer sur le bouton de la manette reliée à la pompe.

Vous recevez alors une petite quantité de médicament. La pompe est programmée pour ne pas dépasser la dose prescrite par votre médecin.

- **Analgésie péridurale**

  Médicament administré de façon continue à l'aide d'un cathéter installé dans votre dos.

  Pour certaines chirurgies, vous pouvez avoir une manette reliée à la pompe qui administre la médication. Dans ce cas, lorsque vous avez de la douleur vous devez appuyer sur le bouton de la manette relié à la pompe. Vous recevez alors une petite quantité supplémentaire de médicament. La pompe est programmée pour ne pas dépasser la dose prescrite par votre médecin.

- **Analgésie sous-cutanée**

  Médicament administré à l'aide d'injections sous la peau.

- **Analgésie en comprimés par la bouche**

  Ce type de médicament pris par la bouche est utilisé dès que possible. Cela permet à l'équipe soignante de s'assurer que ce médicament vous soulage bien avant votre départ à la maison.

  Si vous devez quitter avec de la médication pour le soulagement de la douleur à la maison, c'est habituellement une analgésie en comprimé qui vous est prescrite.

Comment pouvez-vous prévenir la constipation qui peut être causée par certains médicaments utilisés pour soulager la douleur?

- Buvez beaucoup d'eau (6-8 verres par jour).
- Mangez des fruits, des légumes et des céréales à grains entiers.
- Consommez des boissons chaudes, bouillon, soupe, tisane, thé faible pour aider à stimuler votre intestin.
- Prenez des repas et des collations à des heures régulières.
- Faites un exercice léger (marche après le repas) à moins d'avis contraire de votre chirurgien.

Que devez-vous faire les jours suivants votre chirurgie?

1. Mobilisation

Pourquoi?

Pour prévenir les complications.

Quand?

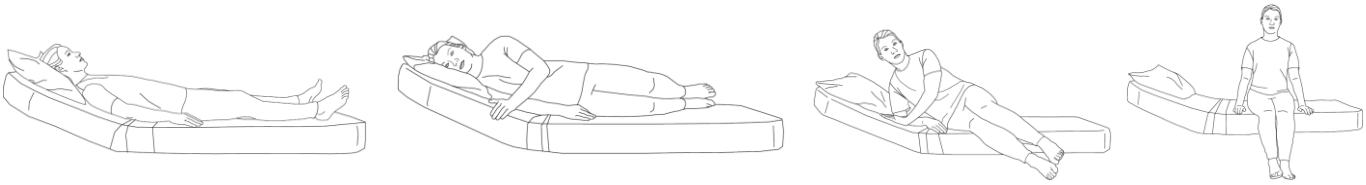
Vous devez bouger toutes les 2 heures lorsque vous êtes au lit.

Vous serez encouragé à marcher au corridor et à prendre vos repas au fauteuil si votre chirurgie le permet.

Comment?

Le premier lever est fait rapidement avec l'aide de votre infirmière.

- Approchez-vous du bord du lit.
- Pliez les genoux.
- Tournez-vous sur le côté.
- Glissez les jambes hors du lit.
- Poussez sur le matelas avec une main pour vous soulever.
- En position assise, posez les pieds sur le plancher.
- Levez-vous avec l'aide des intervenants au besoin.



2. Exercices respiratoires sans appareil

Pourquoi?

Pour vous permettre d'éliminer plus efficacement les secrétions après la chirurgie.

Pour éviter les complications pulmonaires comme les infections respiratoires (pneumonies).

Quand?

Faire 5 fois toutes les heures.

Comment?

- En position assise ou semi-assise.
- Placez les mains sur le ventre.
- Inspirez lentement en gonflant le ventre.

- Retenez la respiration pendant 3 secondes.
- Expirez lentement par la bouche.
- Si les exercices respiratoires vous causent de la douleur en raison d'une plaie au ventre : Utilisez un oreiller ou une couverture pliée pour faire une pression sur la plaie lors des exercices.



3. Exercices respiratoires avec un appareil à spirométrie

Pourquoi ?

Pour vous permettre d'éliminer plus efficacement les sécrétions après la chirurgie.

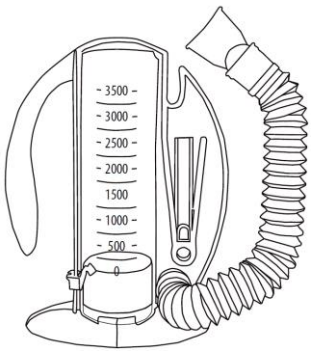
Pour éviter les complications pulmonaires comme les infections respiratoires (pneumonies).

Quand?

Faire 5 fois toutes les heures.

Comment?

- En position assise ou semi-assise.
- Expirez pour vider complètement vos poumons.
- Placez l'embout de l'appareil dans votre bouche.
- Inspirez **lentement** et profondément pour faire monter la bille de l'appareil environ 3 secondes.
- Expirez lentement.



4. Exercices de toux

Pourquoi?

Tousser aide vos poumons à éliminer plus efficacement les sécrétions et réduit les risques d'infections pulmonaires.

Quand?

À faire après une série d'exercices respiratoire.

Comment?

- En position assise ou semi-assise.
- Prenez 1 grande inspiration en vous penchant vers l'avant.
- En contractant les muscles de votre abdomen, toussez 2 à 3 fois par la bouche.

5. Exercices circulatoires

Pourquoi?

Pour aider la circulation du sang.

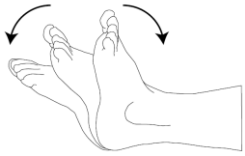
Pour diminuer le risque de caillot de sang dans vos veines (thrombophlébite).

Quand?

Répéter ces exercices 30 fois toutes les heures.

Comment?

- En position couchée sur le dos.
- Pointez les pieds le plus loin possibles et ensuite tirez-les énergiquement vers le menton.



6. Alimentation

Suivez les consignes du guide d'enseignement sur votre chirurgie ou de votre infirmière.

7. Hygiène

Au besoin, vous aurez de l'aide pour vos soins d'hygiène. Suivez les consignes de votre guide d'enseignement sur votre chirurgie ou de votre infirmière.

8. Élimination urinaire et intestinale

- Vous pourriez avoir une sonde urinaire (tube souple dans la vessie pour vider l'urine).
- Lorsque vous mangerez à nouveau, vous pourriez avoir des gaz. Il est normal de ne pas avoir de selle les premiers jours.
- Avisez votre infirmière si vous êtes incapable d'uriner, si vous êtes constipé ou inconfortable.

9. Plaie et pansement

Suivez les consignes du guide d'enseignement sur votre chirurgie ou de votre infirmière.

Départ de l'hôpital

Comment se planifie votre départ de l'hôpital?

- Le personnel soignant vous avisera de la date possible de votre départ.
- Avisez à l'avance votre famille ou votre accompagnateur du moment de votre sortie.
- Votre départ doit avoir lieu le plus tôt possible en avant-midi.
- Vous êtes responsable d'organiser votre transport et votre retour à la maison.
- *Attention : Certaines conditions exigent l'autorisation du chirurgien avant de reprendre la conduite de l'auto (ex. : médication pour la douleur, chirurgie de l'œil, chirurgie orthopédique, présence d'un plâtre, etc.).
- Avant de quitter l'hôpital, assurez-vous d'avoir :
  - Vos cartes d'assurance maladie et d'hôpital.
  - Les prescriptions médicales.
  - Vos médicaments personnels, s'il y a lieu.
  - Les consignes concernant votre prochain rendez-vous avec votre médecin.

Que devez-vous savoir pour votre retour à domicile?

Soulagement de la douleur

Suivez les consignes de l'équipe soignante.

Plaie et pansement

Pour les soins de plaie ou de pansement : Suivez les consignes du guide d'enseignement sur votre chirurgie ou de votre infirmière.
Pour une période de 12 mois, évitez que votre plaie chirurgicale soit au soleil.

Hygiène

Suivez les consignes de votre chirurgien et du guide d'enseignement sur votre chirurgie.

Activités physiques

- Reprenez vos activités graduellement.
- Plusieurs petites périodes d'activités sont préférables à une seule longue.
- Respectez les consignes de votre chirurgien ou du guide d'enseignement de votre chirurgie.
- Votre médecin vous indiquera quand vous pourrez retourner au travail.

! Quelles sont les complications à surveiller lorsque vous êtes de retour à domicile?

Appelez INFO-SANTÉ (composez le 811) ou présentez-vous à l'urgence* si :

- Douleur qui augmente même avec les médicaments.
- Signes d'infection de votre plaie tels que :
  - Rougeur qui semble augmenter;
  - Gonflement;
  - Écoulement de pus;
  - Douleur;
  - Chaleur.
- Fièvre Température prise dans la bouche :
  - Adulte âgé de moins de 65 ans = 38,5°C et plus (ou 101,3°F et plus)
  - Adulte âgé de 65 ans et plus = 37,8°C et plus (98,6°F et plus).
- Présence de beaucoup de sang sur vos pansements.
- Incapable de boire ou de manger.
- Vomissements.
- Sensation de brûlure en urinant.
- Difficulté ou incapacité à uriner.
- Constipation malgré l'application des conseils à cet effet dans ce document.
- Enflure ou douleur à un mollet qui augmente à la marche.
- Essoufflement (souffle court).
- Douleur au thorax.
- Autres signes et symptômes de votre guide d'enseignement spécifique à votre chirurgie s'il y a lieu.

***En cas d'urgence, composez le 911**

Recommandations au départ :

☐ Prochain rendez-vous avec le médecin : _____
☐ Pansement : _____
☐ Points de suture / agrafes : _____
☐ Bain : _____ ☐ Douche : _____
☐ Reprise des activités : _____
☐ Retour au travail : _____

Notes personnelles :

Ce guide émet des recommandations conformes aux informations scientifiques disponibles au moment de sa parution, soit le 20 mars 2023. Toutefois, ces recommandations n'ont aucunement pour effet de remplacer le jugement d'un clinicien. Si vous avez des questions, nous vous invitons à communiquer avec votre professionnel de la santé. Si d'une façon ou d'une autre vous faisiez une mauvaise utilisation de l'information contenue dans ce document, le CHU de Québec ne pourra être tenu responsable des dommages de quelque nature que ce soit à cet égard. Il en est de même pour le CISSS des Îles.

Droits d'auteur

Aucune reproduction complète ou partielle de ce document n'est permise sans l'autorisation écrite du CHU de Québec-Université Laval et autre(s) au besoin. © CHU de Québec ou autre(s) au besoin, 2023. Toutefois, vous pouvez l'imprimer et l'utiliser pour un usage professionnel.

DSI/2023-03-20/MGB

Douche ou bain préopératoire

Pourquoi?
- Éliminer les huiles, les saletés et les microbes présents sur votre peau
- Diminuer le risque d'infection de votre plaie chirurgicale

Quand? La veille de votre chirurgie **et** le matin de votre chirurgie

Produits à utiliser :

- En pharmacie communautaire, il est possible de vous procurer les éponges antibactériennes. Assurez-vous d'en avoir suffisamment pour effectuer votre hygiène aux DEUX (2) moments désirés.
  Par exemple : si les éponges sont en emballage individuel, procurez-vous deux éponges.
- Il est possible que votre pharmacie communautaire détienne des bouteilles de solution antibactérienne ou des lingettes antibactériennes approuvées pour les bains/douches préopératoires.
  Écoutez attentivement les consignes de votre pharmacien pour les instructions d'utilisation.

Étapes à suivre lorsque vous utilisez les éponges antibactériennes :

Si vous prenez un bain, mettre une petite quantité d'eau dans le bain. Le produit de l'éponge sera moins dilué.

1. Laver d'abord vos cheveux, puis votre visage et l'arrière de vos oreilles avec votre savon et shampoing habituels.
2. Laver vos parties génitales et anales avec votre savon habituel.
3. Rincer tout votre corps.
4. Mouiller et presser un peu l'éponge pour la faire mousser.
5. Laver votre corps avec l'éponge, du cou jusqu'à vos pieds, en passant par les **aisselles**, le **nombril**, le **dos**, les **pieds** et **entre les orteils**.
   Éviter tout contact avec les parties génitales et anales.
   - *Votre lavage devrait prendre environ 5 minutes.*
6. À la fin, rincer tout votre corps avec beaucoup d'eau.
7. Jeter l'éponge.
8. Assécher votre corps avec une serviette propre. Terminer par vos parties génitales et anales.
9. Habillez-vous avec des vêtements propres.



Attention!

- **Éviter tout contact de l'éponge avec votre visage, vos yeux et vos oreilles.**
- **Éviter tout contact de l'éponge avec les parties génitales et anales.**
- La veille et le jour de votre chirurgie : ne pas vous raser ou vous épiler, **à moins d'avis contraire.**
- Ne pas appliquer de déodorant, crème ou poudre après la douche.
- Cesser l'application en cas d'irritation et communiquer avec Info-Santé (811).

Si votre pharmacien vous a fourni un produit différent, veuillez suivre les consignes d'utilisation qu'il vous a données.

Références :

AIISOC (2021) Normes, lignes directrices et énoncés de position de l'AIISOC pour la pratique des soins infirmiers périopératoires. Section 2 : Prévention et contrôle des infections.

AORN (2021) Preoperative patient skin antisepsis. Preoprative bathing

Soins de santé, compagnie 3M Canada, 2018

Soins de santé plus sécuritaires maintenant! Prévention des infections du site opératoire, 2014

GRM-341231

Chirurgie

Jeûne préopératoire
Adulte non diabétique

Vous aurez une chirurgie sous anesthésie générale, régionale ou locale. Pour votre sécurité et éviter une annulation de votre chirurgie, vous devez respecter les règles de jeûne suivantes.

Aliments solides

Après 00h00 (minuit), le jour de votre chirurgie, **les aliments solides sont interdits** (peu importe l'heure de votre chirurgie).

Liquides

Pour favoriser votre rétablissement, nous vous encourageons à boire des liquides clairs sucrés avant votre chirurgie. L'horaire et les quantités suivantes vous sont suggérés :

- **Vous pouvez boire jusqu'à** 1000 ml (4 tasses) de liquides clairs sucrés **en soirée, la veille de la chirurgie.**
- Et jusqu'à 500 ml (2 tasses) de liquides clairs sucrés **3 heures** avant la chirurgie.

Les liquides clairs sucrés recommandés sont :

- Les jus de pomme, de canneberge, de raisin et le thé glacé.

Les autres liquides autorisés (en respectant les quantités ci-haut mentionnées) :

- L'eau, le café noir et le thé (**sans lait ni crème**).
- Les boissons de type Gatorade® ou Powerade® (ou une autre du même genre).

Même si nous vous recommandons de prendre ces liquides, ce n'est pas une obligation. Vous pouvez vous en abstenir ou diminuer les quantités si vous avez la nausée.

Aucun liquide n'est autorisé dans les trois (3) heures précédant votre chirurgie

Le matin de votre chirurgie

Prenez vos médicaments avec un peu d'eau selon les consignes de l'infirmière de la clinique préopératoire.

Exceptions

- En cas de reflux gastrique sévère, de dysphagie (difficulté à avaler) ou d'obstruction intestinale, il ne faut rien manger **ni boire** après 00h00 (minuit), le jour de l'opération.
- Diabétiques : référez-vous au guide du jeûne préopératoire pour patients diabétiques.

2018-04-04

Chirurgie

Jeûne préopératoire
Adulte diabétique

Vous devez subir une chirurgie sous anesthésie générale, régionale ou locale. Pour votre sécurité et éviter une annulation de votre chirurgie, respectez les règles de jeûne suivantes.

Aliments solides

Après 00h00 (minuit), le jour de votre chirurgie, **vous ne pouvez pas manger d'aliments solides** (peu importe l'heure de votre chirurgie).

Liquides

Il vous est **permis de boire des liquides clairs** jusqu'à **trois** (**3) heures** avant l'heure prévue de votre chirurgie.

Les liquides clairs permis sont :
- De l'eau.
- Du café noir ou du thé (**sans lait ni crème**).

Si vous vérifiez votre taux de sucre avec votre appareil et que le résultat est bas, vous devez prendre un jus clair : de pomme, raisin ou canneberge sucrée.

Aucun liquide n'est autorisé dans les trois (3) heures précédant votre chirurgie

Le matin de votre chirurgie

- Prenez vos médicaments avec un peu d'eau selon les consignes de l'infirmière de la clinique préopératoire.

Exceptions

- Si vous souffrez de reflux gastrique sévère ou de dysphagie (difficulté à avaler) ou si vous avez une obstruction intestinale ou une gastroparésie (lenteur de digestion), il vous est interdit de manger et de boire après 00h00 (minuit), le jour de votre opération.

2017-12-20

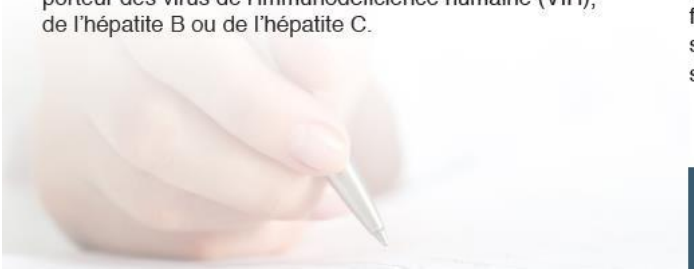
Consentement
aux prélèvements sanguins pour sérologie avant une chirurgie

Pourquoi consentir aux prélèvements sanguins avant une chirurgie ?

Vous serez opéré prochainement. Lors de votre chirurgie, il pourrait arriver qu'un travailleur de la santé (médecin, infirmière ou autre) se blesse avec un objet piquant (ex: aiguille) et qu'il soit alors exposé accidentellement à votre sang ou à un de vos liquides organiques.

Nous voulons nous assurer qu'un travailleur de la santé ainsi exposé reçoive les meilleurs soins pour prévenir ou traiter une infection et réduire le stress important qu'une telle situation génère. Et ce, dans les plus courts délais après l'exposition accidentelle.

C'est pourquoi nous sollicitons votre collaboration. Nous aimerions que vous nous accordiez à l'avance le droit de faire certaines analyses sur votre sang, si un tel accident devait survenir pendant votre chirurgie ou dans les jours suivants et si vous êtes alors incapable de consentir en raison de votre état de santé. Ces analyses nous permettront de savoir si vous êtes porteur des virus de l'immunodéficience humaine (VIH), de l'hépatite B ou de l'hépatite C.



Puis-je refuser ?

Vous pouvez refuser ces analyses et nul ne vous en tiendra rigueur. Votre chirurgie se déroulera tel que prévu et cela n'affectera en rien la qualité des soins qui vous seront prodigués. Le droit de consentir ou de refuser vous appartient et nous le respectons.

Avant de consentir à ces analyses ou de les refuser, vous devez évaluer les bénéfices d'obtenir un diagnostic plus précoce sans oublier les impacts possibles d'un tel diagnostic sur votre vie personnelle, votre vie familiale et votre assurabilité.

Qu'est-ce que le VIH, l'hépatite B et C ?

Le virus de l'immunodéficience humaine (VIH) s'attaque au système immunitaire et l'affaiblit. La personne infectée peut ainsi être affectée par différentes maladies ou infections et développer le sida.

Les hépatites B et C sont des inflammations du foie causées par des virus différents. Elles peuvent se transmettre de plusieurs façons, dont par voie sexuelle et par le sang.

Quelle est l'utilité de ces tests ?

Pour vous

Si un test s'avérait positif, vous auriez accès rapidement aux soins requis ainsi qu'aux conseils préventifs pour éviter la transmission à vos proches.

Pour le travailleur de la santé

L'accès aux résultats des tests permet d'éviter d'administrer inutilement des traitements pouvant occasionner des effets secondaires importants au travailleur de la santé blessé. Ces résultats permettent également de diminuer considérablement son stress. Cela lui évitera, dans la majorité des cas, de se soumettre à des examens, de prendre de la médication inutilement et d'avoir des comportements préventifs envers ses proches pendant les trois mois nécessaires avant de savoir s'il a contracté une infection.

Qui aura accès à ces résultats ?

Si le résultat des prélèvements effectués est positif, vous en serez informé. Ce résultat ne sera connu que par votre chirurgien, le travailleur de la santé blessé et le service assurant la santé et la sécurité des travailleurs de la santé. Ces résultats seront également déposés à votre dossier patient au CHU de Québec-Université Laval.

Ce résultat pourra être communiqué à votre médecin si vous en faites la demande. Advenant un résultat positif, celui-ci pourra être déclaré aux autorités de santé publique, en vertu de la Loi sur la santé publique, si les critères s'appliquent.

Nous vous remercions de votre précieuse collaboration.



Coordonnées

Si vous avez des questions, veuillez communiquer avec la clinique préopératoire de l'hôpital où aura lieu votre chirurgie

