



Un guide de préparation pour votre Chirurgie d'appendicostomie

Ce guide vous aidera à comprendre votre chirurgie, à vous y préparer et à bien récupérer. Apportez-le le jour de votre chirurgie et utilisez-le pendant la période de récupération.



Nous remercions sincèrement la Fondation Mirella et Lino Saputo pour son soutien financier, qui a rendu possible la réalisation de ce guide.

Ce livret éducatif a été créé en partenariat avec le Centre d'excellence en soins colorectaux (CECO) de l'Hôpital de Montréal pour enfants.

Important

Les informations présentées dans ce guide sont fournies à des fins éducatives seulement et ne remplacent pas l'avis, les directives ou les soins d'un·e professionnel·le de la santé. Pour toute question concernant les soins de votre enfant, veuillez consulter un·e professionnel·le de la santé qualifié·e.

Ce guide est également disponible en ligne sur le site Web precare.ca.

Ce guide utilise une écriture inclusive. Toutefois, certains titres de professionnels de la santé sont employés au masculin ou au féminin afin d'alléger le texte et d'en faciliter la lecture; ces rôles peuvent être occupés par des personnes de tous genres.

Il est rédigé dans un langage clair et simple afin que son contenu soit facile à lire, facile à comprendre et facile à utiliser.

Table des matières

Introduction

Qu'est-ce qu'un cheminement clinique?	6
Qu'est-ce qu'une appendicostomie?	7
À propos de votre bouton d'appendicostomie	8

Comment utiliser votre appendicostomie

Faire votre lavement	10
Matériel requis	10
Mise en place	10
Étapes à suivre	11
Comment insérer une sonde (Foley) au lieu d'un bouton d'appendicostomie?	12
Vérifier et changer l'eau du ballon de votre appendicostomie	14
Comment changer le bouton d'appendicostomie	15

Avant la chirurgie

Se préparer à la chirurgie	17
Rendez-vous préopératoire	20
Confirmation de la chirurgie	23
Annulation de votre chirurgie	24
Préparation intestinale	24
Se laver avant la chirurgie	25
Régime alimentaire	26
Ce qu'il faut apporter à l'hôpital	27

Le jour de la chirurgie

À l'hôpital	28
La salle d'attente – pour votre famille	30

Table des matières

Après la chirurgie

La salle de réveil ou l'unité de soins post-anesthésiques (USPA)	32
La douleur après la chirurgie	33
Exercices	36
Objectifs pour le jour de votre chirurgie - Jour 0	38
Objectifs pour le jour après votre chirurgie - Jour 1	39
Objectifs pour le 2 ^e jour après la chirurgie : rentrer à la maison	40

À la maison

Médicaments	41
Prendre soin de vos coupures (incisions)	41
Soins de votre appendicostomie	42
Alimentation	43
Activités	43
Quand contacter l'équipe chirurgicale	44
Quand aller à la urgence	44
Le suivi	45
Notes	45

Informations utiles

Kit de fournitures d'appendicostomie	46
Comment préparer une solution saline à la maison	48
Ressources et sites web d'intérêt	49
Conseils pour prévenir les infections dans votre chambre d'hôpital – page à colorier	50

Introduction

Vous recevrez ce guide parce que vous allez avoir une appendicostomie, aussi appelée procédure de Malone.

Ce guide vous donne l'information dont vous avez besoin pour bien vous préparer à votre chirurgie. Il vous explique aussi comment vous pouvez aider à votre récupération après l'opération.

Il contient beaucoup d'informations, mais ne vous inquiétez pas : vous n'avez pas à tout retenir. Ce guide est là pour que vous puissiez le consulter quand vous en avez besoin. Vous y trouverez aussi des espaces pour écrire des notes ou des informations importantes.

N'hésitez pas à l'utiliser comme vous le voulez. Ce guide est pour vous. Il vous accompagnera dans les prochaines semaines. Apportez-le avec vous le jour de votre chirurgie.

Qu'est-ce qu'un cheminement clinique?

Un cheminement clinique

Dès le début de votre suivi médical pour votre chirurgie d'appendicostomie, vous faites partie de ce qu'on appelle un « cheminement clinique ». Un cheminement clinique est un protocole de soins qui vise à vous aider à vous rétablir rapidement et de façon sécuritaire de votre chirurgie.

Tous les membres de l'équipe de soins connaissent bien ce cheminement. Les médecins, infirmières, chirurgiens, anesthésistes, physiothérapeutes, nutritionnistes et préposés aux bénéficiaires que vous rencontrerez au cours de votre suivi suivront ce cheminement et travailleront tous selon ce plan de soins. Avec ce guide, nous souhaitons :

- Vous aider à comprendre ce qu'est une chirurgie d'appendicostomie.
- Vous guider dans votre préparation à la chirurgie.
- Vous expliquer le rôle important que vous jouez pour votre récupération.
- Vous aider à vous fixer des objectifs à atteindre tous les jours après votre chirurgie.

Les recherches ont démontré que suivre les recommandations contenues dans ce guide permet de se rétablir plus rapidement. Les recommandations que nous vous ferons touchent :

- L'alimentation
- L'exercice physique
- La gestion de la douleur

Ces recommandations vous aideront à vous sentir mieux et à réduire votre douleur.

Une chirurgie peut être un événement stressant pour vous et votre entourage. Nous sommes là pour vous aider et vous soutenir tout au long de votre séjour à l'hôpital. Si vous avez des questions concernant vos soins, n'hésitez pas à nous les poser.

Si vous avez des difficultés à communiquer en anglais ou en français, demandez à quelqu'un de venir avec vous pour traduire l'information.

Qu'est-ce qu'une appendicostomie?

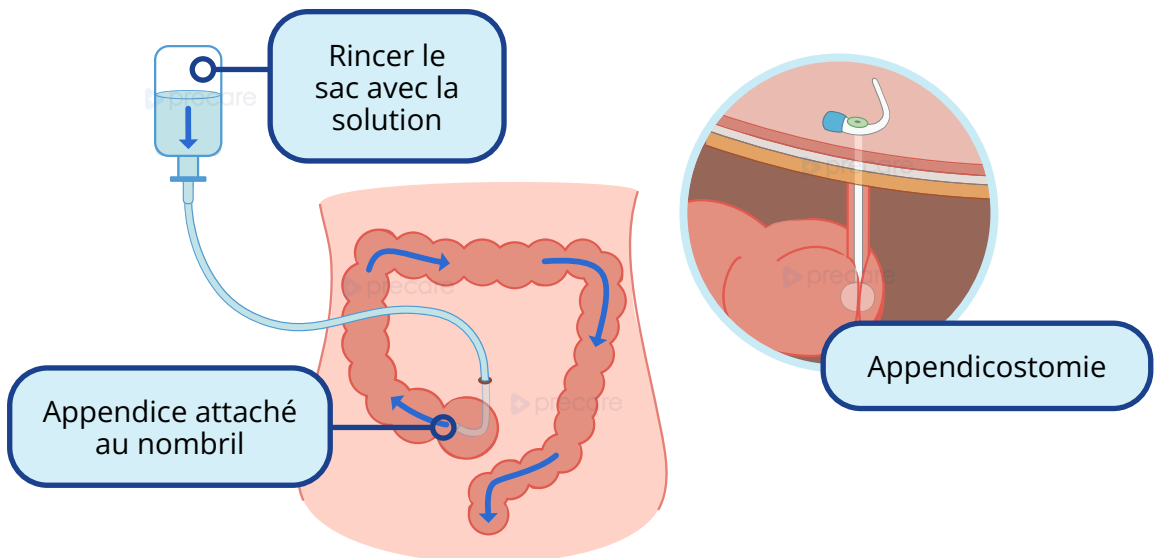
Une appendicostomie, aussi appelée lavement antégrade du côlon de Malone, est une chirurgie où le chirurgien utilise votre appendice pour créer un petit passage entre votre nombril et votre gros intestin. L'appendice est un petit tube attaché à votre gros intestin. Il se trouve en bas à droite de votre ventre.

Ce nouveau passage vous permettra d'envoyer un liquide dans votre intestin, appelé « flush », pour vous aider à aller à la selle plus facilement. Au lieu d'envoyer le liquide par le bas, vous l'enverrez par le petit passage dans votre ventre.

Le chirurgien placera un bouton d'appendicostomie dans ce petit tunnel pour vous permettre de faire votre lavement. Vous devrez garder ce bouton pendant au moins 6 mois après la chirurgie pour éviter que le trou se referme. Imaginez que votre appendicostomie est comme une oreille que l'on vient de percer : si rien ne la garde ouverte, la peau peut guérir et se refermer.

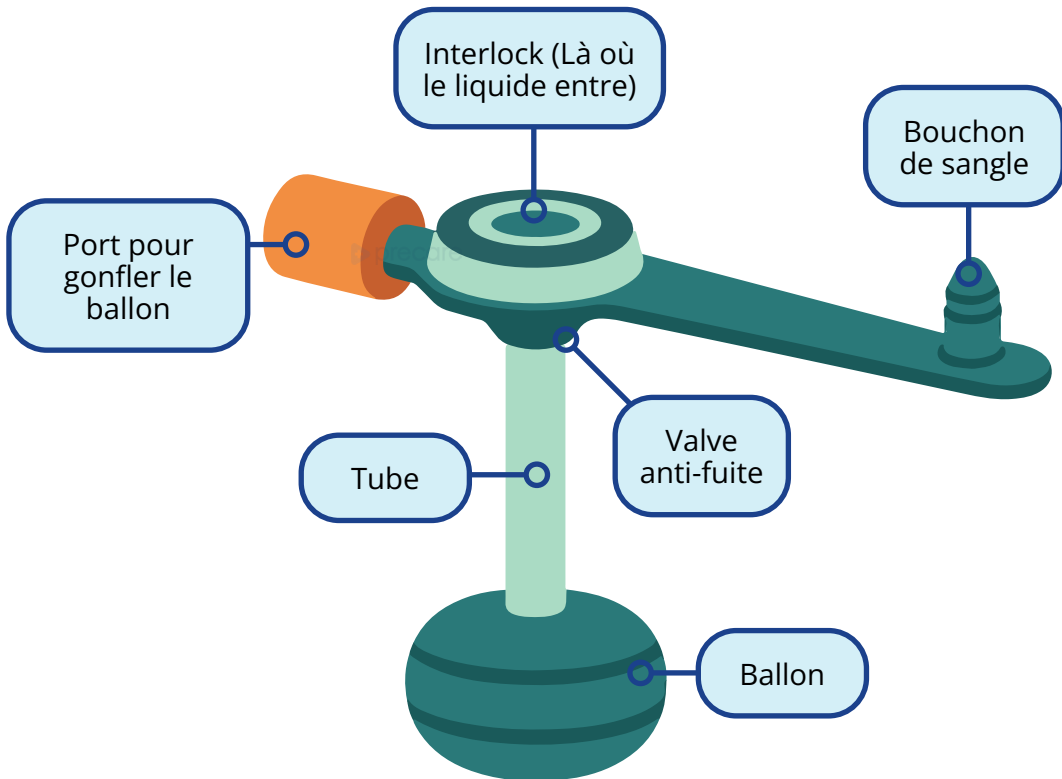
Le chirurgien fera une petite ouverture (incision) dans votre nombril pour qu'elle soit bien cachée. Si un jour vous choisissez d'enlever le bouton, personne ne verra qu'il a déjà été là.

Le chirurgien fera aussi une valve à sens unique avec votre appendice. Cela veut dire que le liquide ne devrait pas sortir par le petit trou. Le liquide sortira normalement, par le bas.



À propos de votre bouton d'appendicostomie

Un bouton d'appendicostomie est un petit tube qui reste en place et qui vous permet de faire vos lavements. Il a un petit ballon au bout, à l'intérieur de votre intestin, qui aide à le garder en place. Ce ballon est rempli d'eau.



À propos de votre bouton d'appendicostomie

Information importante

- Vérifiez le ballon du bouton d'appendicostomie chaque 1 à 2 semaines. Pour cela, vous devez changer l'eau. Vous commencerez 6 semaines après la chirurgie, ou quand l'équipe vous dira que c'est le moment (voir les étapes à la page 14).
- Vous pouvez utiliser l'eau du robinet si elle est potable pour remplir le ballon du bouton d'appendicostomie. Si l'eau n'est pas potable, vous pouvez faire votre propre eau stérile. Pour faire de l'eau stérile: faites bouillir de l'eau du robinet pendant au moins 5 minutes. Laissez ensuite l'eau refroidir jusqu'à ce qu'elle soit à la température de la pièce.
- Rincez votre bouton d'appendicostomie avec 5-10 millilitres (mL) d'eau tiède avant et après votre lavement pour éviter que le tube se bouche.

Indiquez la taille et le volume du ballon de votre bouton d'appendicostomie!

Mon bouton d'appendicostomie est un _____Fr avec
un volume de ballon de _____mL

Quoi faire si vous décidez de subir la chirurgie

Qui dois-je contacter?

Contactez l'équipe CECO et informez-la de votre souhait de vous faire opérer.

Que se passe-t-il ensuite?

Vous recevrez un questionnaire à remplir sur votre état de santé. Répondez honnêtement au questionnaire pour nous aider à mieux planifier votre chirurgie et votre rétablissement. Retournez le questionnaire à l'équipe chirurgicale ou à l'infirmière pour que nous puissions passer aux étapes suivantes.

Faire votre lavement

Un lavement, aussi appelé lavement antégrade, est une façon de vider les intestins. On envoie un liquide dans le début du gros intestin (le côlon) par la petite ouverture dans le ventre, au lieu de le mettre par le bas.

Quand le liquide entre dans le côlon, vous devriez sentir que vous devez aller à la selle. Assoyez-vous sur la toilette pendant le lavement. Les selles sortiront par la voie normale et iront dans la toilette.

Matériel requis

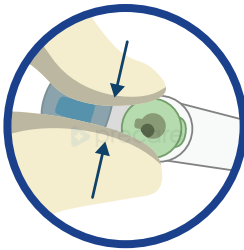
- Sac à gravité
- Tuyau d'extension
- Eau saline
- Irritant prescrit (glycérine, savon de castille ou savon pour bébé)
- Une tasse à mesurer ou un contenant gradué pour mesurer le lavement
- Des activités pour passer le temps, comme des livres ou des jouets
- Seringue d'alimentation entérale

Mise en place

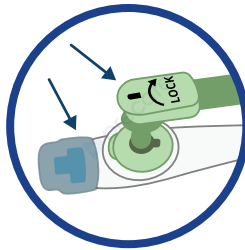
1. Rassemblez les matériels requis.
2. Mesurer la solution saline : Versez la quantité prescrite de solution saline dans une tasse à mesurer ou dans un contenant gradué.
3. Remplir le sac à gravité : Assurez-vous que la pince roulante est fermée (vers le bas) pour empêcher le liquide de couler. Transférez ensuite la quantité mesurée de saline dans la pochette à gravité.
4. Remplir la tubulure : Ouvrez lentement la pince pour laisser le liquide remplir la tubulure du sac à gravité. Quand le liquide arrive au bout de la tubulure, fermez la pince.
5. Ajoutez ensuite la quantité prescrite d'irrigant dans le sac à gravité. Ne secouez pas le sac, car cela peut créer des bulles d'air. Mélangez doucement en inclinant le sac d'un côté à l'autre.

Étapes à suivre

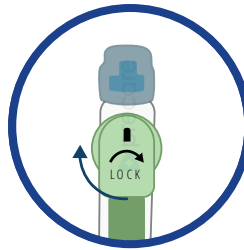
1. Assoyez-vous sur la toilette. Mettez-vous à l'aise. Vous pouvez apporter un livre ou quelque chose pour passer le temps.
2. Attachez la tubulure d'extension au bouton d'appendicostomie.
3. Rincez le bouton avec 5 à 10 mL d'eau tiède à l'aide d'une seringue d'alimentation avant le lavement.
4. Attachez l'extension au sac à gravité.
5. Ouvrez doucement la pince. Laissez le liquide entrer dans la tubulure pendant 5 à 10 minutes. Si vous avez des crampes ou de l'inconfort, ouvrez la pince moins vite.
6. Une fois le lavement terminé, vous pouvez déconnecter la tubulure du bouton d'appendicostomie et le rincer de nouveau avec 5 à 10 millilitres (mL) d'eau tiède pour éviter qu'il ne se bouche.
7. Restez assis sur la toilette pendant 30 à 45 minutes. Attendez que toutes les selles sortent.
8. Nettoyez le sac à gravité. Rincez-le avec de l'eau du robinet et laissez-le sécher à l'air avant de le ranger.



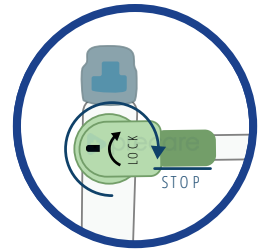
Stabiliser



Aligner et insérer



Tourner



Verrouiller



Comment insérer une sonde (Foley) au lieu d'un bouton d'appendicostomie?

Si vous n'avez pas de bouton d'appendicostomie supplémentaire, vous pouvez insérer une sonde (Foley) à la place. Vous retournerez chez vous avec une sonde de la même taille que votre bouton d'appendicostomie et une autre d'une taille inférieure.

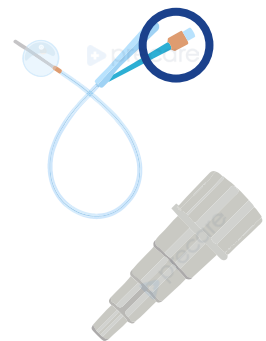
Le matériel requis:

- 2 sondes Foley
 - Une sonde de la même taille que votre bouton.
 - Une sonde de taille inférieure à celle de votre bouton.
- Une seringue de 5 mL
- Un gel lubrifiant
- De l'eau du robinet

Important:

Si vous ne pouvez pas insérer la sonde de la même taille que votre bouton d'appendicostomie, insérez la sonde de taille inférieure. Contactez l'équipe CECO ou venez au département d'urgence si vous n'arrivez toujours pas à insérer la sonde.

Vous pouvez toujours utiliser la sonde pour les rinçages. Fixez l'adaptateur EnFit™ au bout de la tubulure du sac de gravité. Vous pouvez ensuite fixer directement cette pièce dans la sonde. Vous n'aurez plus besoin de la tubulure d'extension.



Comment insérer une sonde (Foley) au lieu d'un bouton d'appendicostomie

Étapes:

1. Rassemblez les matériels requis.
2. Installez-vous dans une position confortable. Si vous n'êtes pas à l'aise de le faire vous-même, demandez à un membre de votre famille de vous aider.
3. Tenez le bouton d'appendicostomie en place avec votre main. Utilisez votre autre main pour rentrer et connecter la seringue dans le port du ballon.
4. Une fois la connexion établie, tirez sur le piston de la seringue pour vérifier la quantité d'eau dans votre ballon. Jetez l'eau retirée.
5. Retirez délicatement l'ancien bouton et jetez-le.
6. Lubrifiez le bout de la sonde de la même taille que le bouton d'appendicostomie avec le gel lubrifiant.
7. Insérez doucement la sonde dans le trou, sur environ 10 cm.
8. Aspirez la quantité d'eau indiquée sur la sonde. Le volume d'eau est indiqué sur la partie colorée de la sonde de Foley. Voir l'image ci-dessous.
9. Connectez la seringue au port du ballon sur la sonde. Une fois la seringue connectée, appuyez doucement sur le piston de la seringue pour remplir le ballon.
10. Tirez très doucement sur la sonde pour vérifier que le ballon est bien fixé dans le canal.
11. Enroulez la tubulure sur elle-même et collez-la à votre ventre. Cela permettra de sécuriser le tube afin qu'il ne tire pas.

Vérifier et changer l'eau du ballon de votre appendicostomie

À partir de 6 semaines après la chirurgie

Le ballon de votre bouton d'appendicostomie contient entre 2,5 et 5 mL d'eau. Il est normal qu'une petite quantité d'eau s'échappe du ballon avec le temps. Cela ne vous fera pas de mal, mais ça pourrait faire tomber le bouton d'appendicostomie. Vous devez vérifier le ballon toutes les 1 à 2 semaines, ou plus tôt si vous remarquez que le dispositif semble se relâcher.

1. Rassemblez les matériels requis: de l'eau et une seringue de 5 mL.
2. Allongez-vous ou mettez-vous dans une position confortable.
3. Tenez le bouton d'appendicostomie en place avec votre main. Utilisez votre autre main pour insérer et fixer la seringue dans le port du ballon.
4. Une fois la connexion établie, tirez sur le piston de la seringue pour vérifier la quantité d'eau contenue dans le ballon. Jetez l'eau retirée.
5. Aspirez la quantité d'eau spécifique à votre bouton d'appendicostomie.
6. En gardant le bouton d'appendicostomie en place, reconnectez la seringue au port du ballon. Une fois la seringue connectée, pesez doucement sur le piston de la seringue pour remplir le ballon
7. Tirez très doucement sur le bouton d'appendicostomie pour vérifier que le ballon est bien fixé dans le canal.

Comment changer le bouton d'appendicostomie ?

Pour le premier changement du bouton d'appendicostomie, veuillez contacter l'équipe du CECO, à moins qu'on vous ait montré comment le changer à la clinique.

Le bouton doit être changé s'il ne fonctionne pas bien. Cela peut arriver si le ballon a un petit trou et ne garde plus sa forme. Dans ce cas, le bouton peut devenir très lâche ou même tomber.

Le bouton ne doit être changé que 12 semaines après la chirurgie. Si le bouton tombe avant les 12 semaines, allez à l'urgence pour que le ou la chirurgienne puisse le remettre en place.

Si l'équipe CECO vous a dit que vous pouviez changer votre bouton à la maison, voici quelques conseils et rappels pour procéder.

Matériel requis :

- Eau du robinet
- Seringue de 5 mL
- Gel lubrifiant
- Nouveau bouton d'appendicostomie

Comment changer le bouton d'appendicostomie

Étapes:

1. Rassemblez les matériels requis.
2. Installez-vous dans une position confortable. Si vous n'êtes pas à l'aise de le faire vous-même, demandez à un membre de votre famille de vous aider.
3. Tenez le bouton d'appendicostomie en place avec votre main. Utilisez votre autre main pour insérer et fixer la seringue dans le port du ballon.
4. Une fois la connexion établie, tirez sur le piston de la seringue pour vérifier la quantité d'eau dans le ballon. Jetez l'eau retirée.
5. Retirez délicatement l'ancien bouton et jetez-le.
6. Lubrifiez le bout du bouton d'appendicostomie avec le gel lubrifiant.
7. Insérez doucement le nouveau bouton dans le trou. Si vous avez de la difficulté à insérer le bouton, prenez de longues et profondes respirations pour vous détendre.
8. Aspirez la quantité d'eau spécifique à votre bouton d'appendicostomie.
9. En maintenant le bouton d'appendicostomie en place, reconnectez la seringue au port du ballon. Une fois la seringue connectée, appuyez doucement sur le piston de la seringue pour remplir le ballon.
10. Tirez doucement sur le bouton d'appendicostomie pour vérifier que le ballon est bien fixé dans le canal.

Dépendant du type de bouton que vous avez, il peut être accompagné d'un stylet (bâtonnet en plastique bleu). Vous pouvez placer ce stylet dans la tubulure du bouton, en commençant par l'endroit où vous avez fixé la tubulure d'extension. Cela rend la tubulure plus ferme, ce qui peut faciliter son insertion dans l'appendicectomie.

Se préparer à la chirurgie

Soyez actif!

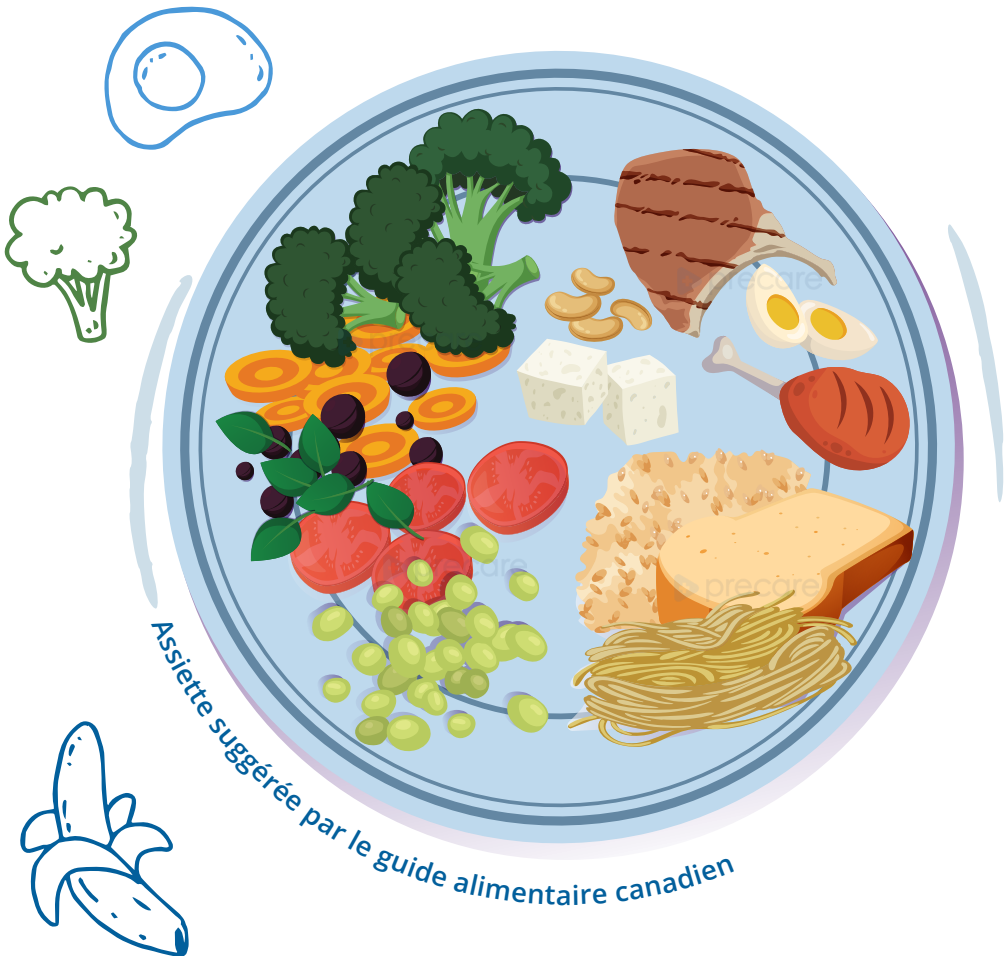
Faites de l'exercice tous les jours! Votre état physique avant la chirurgie peut faire une différence pour votre récupération. Des études montrent que les patients qui font de l'exercice avant une chirurgie récupèrent plus vite! Si vous faites déjà de l'exercice régulièrement, continuez vos bonnes habitudes! Si ce n'est pas le cas, commencez à intégrer peu à peu de l'exercice dans votre journée. L'exercice n'a pas besoin d'être difficile pour faire une différence. Une promenade de 10 minutes est déjà un bon début.



Se préparer à la chirurgie

Mangez bien et hydratez-vous

Il est important de donner à votre corps suffisamment d'énergie tout au long de la journée. Une bonne alimentation avant votre chirurgie pourrait vous aider à récupérer plus rapidement. Une bonne alimentation s'agit de manger 3 repas par jour qui contiennent des protéines, des fruits et des légumes. Avant la chirurgie, buvez suffisamment d'eau. En restant hydraté, vous aidez votre corps à mieux fonctionner.



Assiette suggérée par le guide alimentaire canadien

Se préparer à la chirurgie

Parlez à quelqu'un

Parlez de votre chirurgie et posez des questions. Parlez-en à vos amis, à votre famille, à vos frères et sœurs et à tout groupe de soutien. Parlez à votre équipe chirurgicale et faites-leur savoir comment nous pouvons vous mettre à l'aise. Contactez votre école et informez-la que vous allez vous faire opérer. Ils peuvent vous aider à planifier vos devoirs et vous suggérer des moyens de faciliter votre retour.

Planifiez votre séjour à l'hôpital

Pour vous préparer à votre chirurgie, vous et votre famille pouvez:

- Obtenir de l'aide pour préparer les repas, faire la lessive, nettoyer la maison ou garder les enfants pendant ou après la chirurgie.
- Remplir votre réfrigérateur et votre congélateur d'aliments sains et faciles à réchauffer.

Arrêtez de fumer ou de vapoter (nicotine ou cannabis)

Le tabagisme peut causer des problèmes pulmonaires et ralentir votre rétablissement après une chirurgie. La nicotine et d'autres substances chimiques contenues dans les cigarettes, ainsi que les cartouches de vapotage, peuvent également ralentir ou empêcher la guérison. Arrêtez de fumer dès que possible avant votre chirurgie. Si quelqu'un de votre entourage fume, évitez la fumée secondaire. Demandez à votre médecin ou à votre infirmière de vous aider à arrêter de fumer.



Évitez l'alcool et les autres drogues récréatives

Do not drink alcohol or use recreational drugs at least 24 hours before your surgery. Alcohol and other drugs can affect your recovery from surgery. Alcohol and drugs can change the way some medications work. You need to tell us if you are taking recreational drugs, as we will need to adjust your treatment to ensure proper pain management.



Rendez-vous préopératoire

Clinique préopératoire de l'Hôpital de Montréal pour enfants:

Salle B 03.3103 (Bloc B, 3e étage salle 3103)

Le département des admissions vous contactera pour vous indiquer où et quand vous rendre pour votre rendez-vous à la clinique préopératoire. Un membre de notre équipe vous contactera pour planifier les examens ou les visites avec les spécialistes dont vous pourriez avoir besoin avant votre chirurgie. Les examens seront planifiés soit avant ou pendant votre rendez-vous à la clinique préopératoire. Si certains examens ont été effectués à l'extérieur de l'Hôpital de Montréal pour enfants, assurez-vous qu'une copie est jointe à votre dossier et apportez-en une autre copie à votre rendez-vous, au cas où.

Certains tests peuvent inclure :

- Une radiographie
- Une imagerie par résonance magnétique (IRM)
- Un lavement de contraste
- Des analyses de sang
- Des analyses d'urine

Lors de votre visite à la clinique préopératoire, l'équipe de soins :

- Vérifiera votre état de santé général
- S'assurera que vous êtes prêt(e) pour votre chirurgie
- Planifiera vos soins
- Effectuera des tests sanguins et analyses d'urines si nécessaire
- Répondra à toutes vos questions par rapport à la chirurgie

Apportez ce guide lors du rendez-vous préopératoire et le jour de la chirurgie.

Rendez-vous préopératoire

À la clinique préopératoire, vous rencontrerez l'équipe de soins: une infirmière, un pédiatre et un anesthésiologiste.

L'infirmière de la clinique préopératoire vous expliquera comment vous préparer à la chirurgie et à quoi vous attendre après la chirurgie.

L'infirmière vérifiera:

- Votre taille et votre poids
- Vos signes vitaux: votre température, votre tension artérielle, votre pouls et votre respiration
- Les médicaments ou autres produits que vous prenez.

Prenez-vous des médicaments prescrits ou en vente libre, y compris des produits à base de plantes? Fumez-vous, prenez-vous de l'alcool ou des drogues? Dites-le nous! Nous avons besoin de savoir quels médicaments vous prenez pour assurer la sécurité de votre chirurgie.

Avant la chirurgie, nous vous expliquerons quels médicaments vous devez :

Continuer à prendre: _____

(exemple: continuer à prendre des médicaments pour l'asthme, pour l'épilepsie, etc.)

Arrêter: _____

(exemple: arrêter les produits à base de plantes ou les médicaments naturels)

Le pédiatre vous posera des questions sur votre santé. Il procédera également à un examen physique. Si vous avez des problèmes de santé, il se peut que vous rencontriez un autre spécialiste.

L'anesthésiste est le médecin en charge de vous endormir afin de vous assurer un confort optimal et de vous empêcher de vous réveiller pendant votre chirurgie. L'anesthésiste vous expliquera également comment il contrôlera votre douleur pendant et après la chirurgie.

Les autres membres de l'équipe que vous pourriez rencontrer lors de votre rendez-vous à la clinique préopératoire sont les suivants:

Rendez-vous préopératoire

Les services éducatifs en milieu pédiatrique:

- Peuvent vous offrir de l'aide si vous sentez anxieux face à la chirurgie.
- Peuvent également vous accompagner le jour de votre chirurgie.

Travailleur social:

- Peut vous rencontrer si vous avez besoin d'un soutien financier.
- Peut vous rencontrer si vous avez besoin d'aide pour des aménagements avant ou après l'opération.

Votre visite à la clinique préopératoire est un bon moment pour poser toutes vos questions.

Avez-vous des questions ? Notez-les ici.



Three light blue rounded rectangular boxes stacked vertically, intended for the user to write down their questions.

Rendez-vous préopératoire

Questions avant la chirurgie

Si vous avez des questions avant votre chirurgie, communiquez avec les infirmières de la clinique préopératoire de l'Hôpital de Montréal pour enfants, du lundi au vendredi, de 7 h 30 à 15 h 30.

514 412-4312

Vous pouvez également envoyer un courriel à l'équipe de CECO pour toute question non urgente concernant votre chirurgie d'appendicostomie à l'adresse courriel suivant: colorectaladmin.hme@muhc.mcgill.ca.

Confirmation de la chirurgie

Date de la chirurgie: _____

Heure d'arrivée: _____

Après votre visite à la clinique préopératoire, le service des admissions de l'Hôpital de Montréal pour enfants vous appellera pour confirmer la date et l'heure de votre chirurgie. On vous demandera d'arriver 2 heures avant l'heure prévue de la chirurgie.

- ★ Exception: Si votre chirurgie a lieu à 7 h 30, on vous demandera d'arriver entre 6 h et 6 h 30.

Annulation de votre chirurgie

Si vous êtes malade, il se peut que nous devions reporter l'intervention pour des raisons de sécurité.

Vous devrez annuler votre chirurgie si vous avez:

- De la fièvre
- Un nez qui coule
- De la toux
- De la congestion

Les symptômes d'un rhume peuvent s'aggraver après le réveil de l'opération, ou vous pouvez avoir des difficultés à respirer pendant ou après la chirurgie.

Si vous devez annuler votre chirurgie, appelez-nous.

Appelez la clinique préopératoire de l'Hôpital de Montréal pour enfants au: 514 412-4312 ou 514 934-1934, au poste 24458 ou 24312.

Préparation intestinale

La veille de votre chirurgie, vous devrez prendre un médicament appelé un laxatif pour vider vos intestins. Cela aidera à bien préparer vos intestins pour la chirurgie. L'infirmière du CECO vous donnera la prescription et vous expliquera comment le prendre à la maison.

Après avoir pris le laxatif, et jusqu'à votre chirurgie, vous pourrez seulement boire de l'eau ou des liquides clairs sucrés. Cela aide à garder vos intestins vides. Essayez de boire souvent pour rester bien hydraté.

Voici quelques exemples de liquides permis le jour de votre préparation intestinale:

- De l'eau
- Des jus sans pulpe: pomme, canneberge, raisin
 - * Faites attention à la limonade et au jus d'orange, évitez les nectars
- Des bâtonnets glacés ou sucettes glacées (Popsicle): raisin, orange, cerise, punch aux fruits
- Des boissons sportives (Gatorade, Powerade, etc.)
- Thé glacé, ginger ale et autres boissons pétillantes claires



Se laver avant la chirurgie

La veille de la chirurgie:

- Lavez vos cheveux, votre visage et votre corps avec un savon et un shampoing normal. Rincez bien et séchez-vous avec une serviette propre.
- N'appliquez pas de lotion ni d'huile.
- Enlevez le vernis à ongles et les faux ongles.
- Portez des vêtements propres.



Le matin de la chirurgie:

- Prenez une deuxième douche avec un savon normal.
- Ne mettez pas de lotion, de parfum, de maquillage, de bijoux ou de piercings.
- Ne rasez pas la zone de la chirurgie.
- Portez des vêtements propres et confortables.
- Si vous portez des lentilles, enlevez-les et mettez vos lunettes.
- Si vous avez les cheveux longs, attachez-les ou faites une tresse avec un élastique sans métal.
- Si vous avez vos règles, utilisez une serviette hygiénique (pas de tampon ni de coupe menstruelle).
- Ne portez pas de faux cils.



Régime alimentaire

Que puis-je manger et boire avant ma chirurgie?

2 jours avant la chirurgie:

Mangez et buvez normalement. Essayez de prendre un gros repas avant de vous coucher.

La veille de l'opération:

Vous commencerez votre préparation intestinale dans la matinée. Après votre préparation intestinale, ne buvez que de l'eau ou des liquides clairs sucrés - autant que vous le souhaitez.

Ne mangez rien.

Ne buvez pas de produits laitiers, de laits non laitiers (avoine, soja, noix ou noix de coco) ou de jus avec de la pulpe.

Ne mâchez pas de gomme ou de bonbons.

Le matin avant la chirurgie:

Continuez à boire des liquides clairs sucrés, uniquement ceux de la liste ci-dessous.

Ne mangez rien.

Ne buvez pas de produits laitiers, de laits non laitiers (avoine, soja, noix ou noix de coco) ou de jus avec de la pulpe.

Ne mâchez pas de gomme ou de bonbons.

Avant de quitter la maison ou jusqu'à une heure avant la chirurgie:

Buvez la quantité prescrite de liquides clairs et sucrés. Inscrivez-la ici : _____ mL

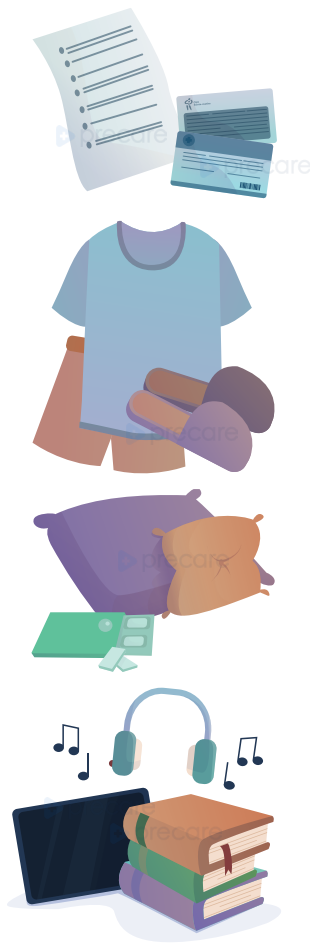
Les liquides clairs suivants sont permis le jour de la chirurgie :

Jus de pomme clair, jus de canneberge clair, eau, eau glucosée, solution de réhydratation orale (Enfalyte ou Pedialyte), boissons électrolytiques claires (comme Gatorade), ginger ale ou autres boissons gazeuses claires.

Le saviez-vous ?

Boire des liquides clairs et sucrés jusqu'à une heure avant la chirurgie peut aider à prévenir les nausées et améliorer votre récupération.

Ce qu'il faut apporter à l'hôpital



- Ce livret
- Votre carte d'assurance-maladie
- Une liste des médicaments que vous prenez à la maison (demandez à votre pharmacien)
- Peignoir, pantoufles antidérapantes, pyjama, vêtements amples et confortables pour le retour à la maison
- Articles de toilette : Brosse à dents, dentifrice, rince-bouche, peigne ou brosse à cheveux, déodorant, savon, matériel de rasage si nécessaire, mouchoirs et bouchons d'oreilles si nécessaire, serviettes hygiéniques si nécessaire
- Un animal en peluche, une couverture douillette et un oreiller
- Un « kit de distraction » pour ne pas penser à la douleur ou pour l'utiliser pendant le lavement. Par exemple: des livres, de la musique, des films, des jeux électroniques ou du matériel de dessiner
- Des lunettes, des lentilles de contact, des prothèses auditives et leurs contenants de rangement étiquetés à votre nom, si nécessaire
- Des couches, si nécessaire
- Masque CPAP uniquement - si nécessaire pour la nuit (pas la machine)
- Masque de sommeil (facultatif)

N'apportez pas d'objets de valeur. Si vous en apportez, gardez-les toujours avec vous ou laissez-les avec un parent ou avec un membre de votre famille. L'hôpital n'est pas responsable des objets perdus ou volés.

À l'hôpital

Inscrivez-vous et présentez-vous à l'heure. Arrivez à l'heure que nous vous avons indiquée.

Entrez par l'entrée principale de l'Hôpital de Montréal pour enfants. Prenez les premiers ascenseurs jusqu'au 3^e étage. Inscrivez-vous au même endroit que la clinique préopératoire, bloc B, niveau 3, salle 3103 (B 03. 3103).

Après l'inscription

Nous vous indiquerons où vous rendre. Nous vous demanderons un numéro de téléphone portable pour que la salle de réveil puisse contacter votre famille. Vous et vos parents ou votre tuteur légal recevrez un bracelet de l'hôpital.

Avant votre opération, vous verrez:

- Une infirmière qui:
 - Vérifiera votre bracelet pour confirmer que vos informations d'identification sont correctes
 - Vous demandera de mettre une jaquette d'hôpital
 - S'assurera que vos effets personnels sont dans un endroit sûr
 - Remplira une liste de contrôle préopératoire ou vous demandera si vous prenez des médicaments et confirmera si vous avez des allergies
 - Vérifiera votre taille et votre poids
 - Vous demandera d'aller aux toilettes pour vider votre vessie
- L'équipe chirurgicale
- L'équipe d'anesthésie (le médecin qui vous endormira)
 - L'anesthésiste vous donnera des médicaments contre la douleur. Il peut s'agir d'acétaminophène, également connu sous le nom de Tylenol™. Il se peut qu'on vous donne également un médicament pour vous aider à vous détendre.
- Un spécialiste des services éducatifs en milieu pédiatrique, si nécessaire.

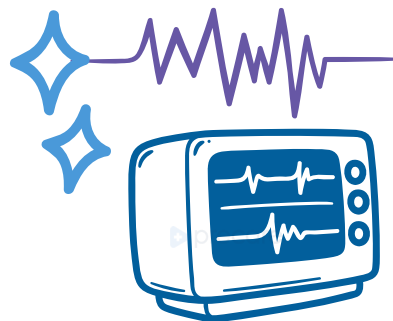
À l'hôpital

Signature des formulaires de consentement

Vous ou vos parents ou tuteurs légaux signerez les formulaires de consentement. Si vous avez 14 ans ou plus, vous pouvez signer vos propres formulaires de consentement.

Vous attendrez ensuite un appel de la salle d'opération

Lorsque la salle pour la chirurgie sera prête, un membre de l'équipe chirurgicale vous y conduira. Dans la salle d'opération, vous serez endormi et ne ressentirez aucune douleur pendant la chirurgie.



La salle d'attente – pour votre famille

Une fois que vous aurez quitté pour votre chirurgie, votre famille pourra vous attendre dans la salle d'attente. L'espace est réduite. Nous vous demandons de limiter le nombre de personnes qui vous accompagne.

La salle d'attente de l'Hôpital de Montréal pour enfants se situe au bloc B, niveau 3.

Parlez à l'équipe soignante pour connaître les heures de visite.

Accès à Internet

Réseau: CUSM-MUHC-PUBLIC

Nom d'utilisateur: public

Mot de passe: wifi

La salle d'attente – pour votre famille

Autres ressources:

Cafétéria:

Niveau S1, atrium des adultes

Distributeurs automatiques

Niveau S1, bloc B et bloc C

Restaurants et magasins:

Au rez-de-chaussée (RC) entre l'Hôpital de Montréal pour enfants et l'Hôpital Royal Victoria (côté adultes) et dans l'atrium adulte réservé aux adultes.

Guichets bancaires:

Au bloc C et bloc D au rez-de-chaussée (RC), et bloc B au niveau S1

Bibliothèque pour enfants:

Centre de ressources familiales de la Banque Nationale, rez-de-chaussée (RC), bloc A, salle 1107 (A RC.1107)

Bibliothèque:

Centre de ressources McConnell : rez-de-chaussée (RC), bloc B, salle 0078

(B RC.0078)

Salle de prière et de méditation:

Hôpital de Montréal pour enfants : 2e étage, bloc A, salle 0045 (A 02.0045)

Hôpital Royal Victoria : 2e étage, entre le bloc C et le bloc D dans la salle 1178 (C 02.1178)



La salle de réveil ou l'unité de soins post-anesthésiques (USPA)

Après votre chirurgie, vous vous réveillerez à l'unité de soins post-anesthésiques, aussi appelée la salle de réveil ou USPA. C'est l'endroit où l'équipe surveille de près pendant les patients qui se réveillent après une chirurgie.

Le personnel de la salle de réveil communiquera avec vos parents ou tuteurs légaux en les appelant sur leur téléphone cellulaire ou en allant les voir dans la salle d'attente. Votre famille pourra venir vous voir une fois que vous serez bien réveillé.

Seulement deux personnes à la fois peuvent vous visiter, et les visiteurs doivent avoir 14 ans ou plus.

Votre infirmière de la salle de réveil:

- Vérifiera souvent votre rythme cardiaque et votre tension artérielle
- Vérifiera vos pansements
- S'assurera que vous êtes à l'aise



Patient au lit dans la salle de réveil.

La douleur après la chirurgie

Vous ressentirez de l'inconfort après cette chirurgie, ce qui est normal. Cet inconfort diminuera progressivement avec le temps.

Votre rôle est de nous faire savoir où, quand et comment vous avez mal.

Notre travail consiste à vous aider à contrôler votre douleur.

Chacun ressent la douleur différemment. Nous ne pouvons donc pas savoir exactement ce que vous ressentez simplement en vous regardant. En nous faisant savoir ce que vous ressentez, nous pourrions vous soulager lorsque vous en aurez besoin.

Un bon contrôle de la douleur vous aidera à :

- Respirer facilement
- Bouger plus facilement
- Mieux dormir
- Mieux manger
- Récupérer plus rapidement

Ne cachez pas votre douleur. La douleur peut vous empêcher de bouger. Un bon contrôle de la douleur accélérera votre rétablissement.

La douleur après la chirurgie

Questions que nous vous poserons sur votre douleur

Ces questions aideront l'équipe soignante à vous assurer le plus grand confort possible après la chirurgie.

En utilisant l'échelle d'intensité de la douleur avec des chiffres, dites-nous quelle est l'intensité de votre douleur en utilisant une échelle de 0 à 10.



Ces images montrent différents niveaux de douleur. Le visage tout à gauche veut dire pas de douleur. Quand on avance vers la droite, les visages montrent de plus en plus de douleur. Le visage tout à droite veut dire la douleur la plus forte. Montre à ton équipe de soins combien tu as mal en pointant le visage qui te ressemble le plus.

Quel type de douleur ressentez-vous?

Décrivez votre douleur avec des mots tels que pression, élancement, aiguë, tiraillement ou brûlure. Vous pouvez utiliser vos propres mots pour décrire ce que vous ressentez. Cela nous aidera à vous donner le bon médicament pour le type d'inconfort que vous ressentez.



Pression



Élancement



Sensation de douleur aiguë



Sensation de tiraillement



Brûlure

La douleur après la chirurgie

Quand est-ce que ça commence à faire mal?

Dites-nous quand vous avez mal. Par exemple, avez-vous mal lorsque vous bougez, lorsque vous respirez profondément ou tout le temps ?

Qu'est-ce qui améliore ou aggrave la situation?

Par exemple, une sieste ou une douche l'après-midi peut aider ou non. Tenez-nous au courant.

Que pouvez-vous faire lorsque vous commencez à avoir mal?

- Bougez ou changez de position. Vous devriez commencer à bouger le plus tôt possible, tout en suivant les instructions que nous vous donnerons après la chirurgie. Bougez souvent, même si vous avez de l'inconfort au début. Bouger peut aider à détendre vos muscles et à empêcher la douleur de s'aggraver.
- Essayez d'appliquer de la glace ou une compresse chaude enveloppée dans une serviette sur la zone douloureuse. La glace aide à réduire l'enflure et la chaleur aide à soulager les spasmes musculaires.
- Essayez de vous distraire. La télévision, la musique et même le coloriage peuvent vous aider à ne pas penser à la douleur.
- Si la douleur ne diminue pas après avoir essayé de bouger, d'utiliser du froid ou de la chaleur, ou de vous distraire, parlez-en à votre équipe soignante ou à vos parents ou tuteurs légaux. Votre infirmière peut vous donner des médicaments pour vous soulager.

Que pouvez-vous faire si vous avez des crampes pendant le rinçage?

- Ralentissez le débit du lavement
- Réchauffez la solution en la plaçant dans de l'eau chaude. Ne mettez jamais la solution au micro-ondes.
- Mélangez doucement la solution dans la poche à gravité pour enlever l'air. Ne secouez pas le sac car cela créerait des bulles d'air
- Faites le lavement 1 heure avant ou après les repas

Exercices

Exercices pour les jambes et les bras

Vous devez vous déplacer après votre chirurgie. Bouger après la chirurgie permet d'éviter la formation de caillots sanguins, la faiblesse musculaire et les problèmes respiratoires. Commencez par ces exercices dès votre réveil et poursuivez-les pendant votre séjour à l'hôpital. Ces exercices faciliteront la circulation sanguine dans vos bras et dans vos jambes et vous aideront à vous rétablir plus rapidement.

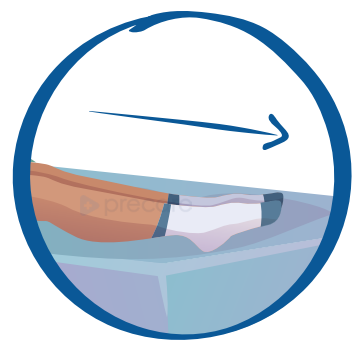
Les jambes



Tournez ou faites des cercles avec vos pieds vers la droite et vers la gauche.



Remuez vos orteils et bougez vos pieds de haut en bas.



Tendez les jambes.



Bras

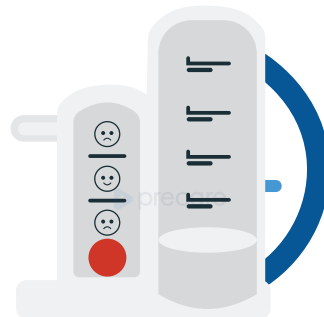
Levez les bras vers le haut et étirez-les au-dessus de votre tête.

Exercices

Utiliser un inspiromètre

L'inspiromètre est un petit appareil qui vous aide à respirer profondément et à prévenir les problèmes pulmonaires.

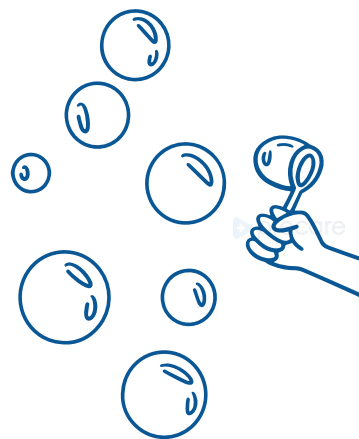
- Pour utiliser votre inspiromètre, placez vos lèvres autour de l'embout buccal.
- Inspirez profondément et essayez de maintenir la boule rouge vers le haut pendant 2 à 4 secondes.
- Enlever l'embout de votre bouche.
- Expirez et reposez-vous quelques secondes.
- Répétez cet exercice 10 fois toutes les heures lorsque vous êtes éveillé.



Souffler des bulles

Le fait de souffler des bulles permet d'imiter les mêmes exercices de respiration profonde que l'inspiromètre.

- Pour faire des bulles, sortez la baguette. Assurez-vous que le cercle est recouvert de liquide.
- Inspirez profondément et essayez de souffler autant de bulles que possible en une seule inspiration.
- Reposez-vous quelques secondes.
- Répétez cet exercice 10 fois toutes les heures lorsque que vous êtes éveillé.



Objectifs pour le jour de votre chirurgie - Jour 0

Exercices de respiration profonde

Effectuez des exercices de respiration profonde une fois toutes les heures lorsque vous êtes éveillé. Utilisez votre inspiromètre ou faites des bulles (voir [page 37](#)).

Alimentation

Buvez des liquides clairs autant que possible, vous pouvez également sucer des glaçons. Vous pouvez essayer de manger normalement, si vous le tolérez.

L'intraveineuse et pansements

Lorsque vous vous réveillerez à l'USPA, vous aurez une intraveineuse dans la main ou le bras pour vous hydrater et pour vous donner des médicaments. L'infirmière vérifiera votre intraveineuse toutes les heures pour s'assurer qu'elle fonctionne bien. Vous vous réveillerez également avec de petits pansements sur vos incisions (coupures). L'infirmière vérifiera aussi souvent vos coupures.

Activité et exercices

- Relevez lentement la tête du lit jusqu'à 45 degrés. Gardez la tête du lit relevée lorsque vous êtes réveillé.
- Exercices pour les bras et les jambes ([page 36](#)) 10 fois toutes les heures pendant que vous êtes éveillé, avec de l'aide ou seul, jusqu'à ce que vous quittiez l'hôpital.
- Asseyez-vous sur le bord de votre lit et levez-vous.
- Essayez de marcher deux fois aujourd'hui, avec ou sans aide.
- Prenez deux de vos repas assis sur une chaise ou sur le bord de votre lit.

*L'intraveineuse est un petit tube placé dans une veine, généralement dans le bras.

Objectifs pour le jour après votre chirurgie - Jour 1

Exercices de respiration profonde

Continuez à pratiquer vos exercices de respiration profonde une fois toutes les heures lorsque vous êtes éveillé. Utilisez votre inspiromètre ou faites des bulles (voir [page 37](#)).

Alimentation

Buvez des liquides clairs pour rester hydraté. Mangez comme d'habitude.

L'intraveineuse et pansements

Vous aurez peut-être encore une intraveineuse dans la main ou le bras. Si vous mangez et buvez bien, l'infirmière débranchera le soluté. Votre intraveineuse restera en place jusqu'à ce que vous quittiez l'hôpital.

Activité et exercices

- Relevez lentement la tête du lit jusqu'à 60 degrés. Gardez la tête du lit relevée lorsque vous êtes réveillé.
- Exercices pour les bras et les jambes ([page 36](#)) 10 fois à toutes les heures lorsque que vous êtes éveillé, avec de l'aide ou seul, jusqu'à ce que vous quittiez l'hôpital.
- Essayez de marcher 3 fois aujourd'hui, avec ou sans aide.
- Prenez tous vos repas assis sur une chaise ou sur le bord de votre lit.

Lavement

- Vous ferez votre premier lavement en utilisant votre nouvelle appendicostomie aujourd'hui.
- Votre infirmière vous guidera, vous et votre famille, tout au long du processus ([page 10](#)).

Objectifs pour le 2^e jour après la chirurgie : rentrer à la maison

Exercices de respiration profonde

Vous devez être à l'aise d'utiliser votre inspiromètre ou souffler des bulles pour continuer à pratiquer les exercices de respiration profonde.

Alimentation

Vous devriez manger une alimentation normale et boire assez pour rester bien hydraté.

L'intraveineuse et pansements

Votre infirmière retirera les intraveineuses restantes avant que vous rentriez chez vous. Votre médecin ou votre infirmière enlèvera vos pansements avant votre départ pour la maison.

Activité et exercices

- Vous devez être à l'aise pour vous lever et vous coucher en toute sécurité.
- Vous devez pouvoir marcher et vous déplacer régulièrement dans votre chambre et dans le corridor.
- Vous devez être à l'aise de vous asseoir sur une chaise pendant que vous mangez et, petit à petit, être capable de rester assis plus longtemps.

Lavement

- Vous devez être à l'aise à faire votre lavement par votre nouvelle appendicostomie.
- Assurez-vous d'avoir tout le matériel, ou une liste du matériel dont vous aurez besoin pour faire votre lavement à la maison.
- Posez toutes vos questions à votre médecin ou à votre infirmière au sujet du lavement avant de retourner à la maison.

Médicaments

On vous prescrira un ou plusieurs des médicaments suivants pour soulager la douleur :

- Acétaminophène (Tylenol™)
- Anti-inflammatoires (par exemple, Ibuprofène/Advil™)

Suivez bien les instructions de votre médecin et de votre infirmière pour gérer votre douleur. Prenez tous vos médicaments exactement comme ils sont prescrits.

Nous vous recommandons de prendre de l'acétaminophène et des anti-inflammatoires au besoin pendant les premiers jours après la chirurgie.

Si la douleur n'est pas bien contrôlée, avisez-nous afin que nous puissions adapter votre traitement.

Prendre soin de vos coupures (incisions)

Vous irez à la maison avec des Steri-strips™ sur votre incision. Vos Steri-strips™ devraient tomber d'eux-mêmes. Vous pourrez les retirer après 14 jours s'ils ne sont pas tombés. Sous les Steri-strips™, vous aurez un petit point de suture dans votre coupure. Les points de suture se défont d'eux-mêmes, vous n'aurez pas besoin d'un rendez-vous pour les enlever. Ne frottez pas vos coupures, faites couler doucement de l'eau sur vos coupures et lavez la zone délicatement.

Soins de votre appendicostomie

Soins quotidiens

- Lavez le site d'appendicostomie tous les jours avec de l'eau et du savon à partir de 48 heures après la chirurgie.
- Si vous constatez qu'il y a beaucoup de drainage autour du site de l'appendicostomie, vous pouvez placer du gaze sous le bouton. Changez la gaze dès qu'elle est mouillée.
- Vous pouvez commencer à tourner votre bouton d'appendicostomie tous les jours, à partir d'une semaine après l'opération.

Soins hebdomadaires

- Changez l'eau du ballon toutes les 1 à 2 semaines à partir de 6 semaines après la chirurgie (voir [page 14](#)). Cela permet d'assurer que le ballon est toujours gonflé afin d'éviter que le tube ne sorte par accident.

Alimentation

Après la chirurgie, vous pouvez manger tout ce que vous voulez, sauf si votre médecin, votre infirmière ou votre nutritionniste vous ont dit le contraire. Pour aider votre corps à guérir, manger beaucoup de protéines tout au long de la journée et à chaque repas. Votre corps utilise les protéines pour vous aider à guérir plus rapidement. La viande, le poisson, la volaille, le tofu, les légumineuses et les produits laitiers sont de bonnes sources de protéines.

Si vous avez du mal à manger suffisamment, essayez de manger de plus petites quantités à chaque repas. Ajoutez des collations nutritives entre les repas, par exemple:

- Des fruits et du fromage
- Yogourt et granola
- Craquelins de grains entiers et œuf dur
- Mélange de noix et de fruits secs
- Muffin et lait de vache ou de soja



Activités

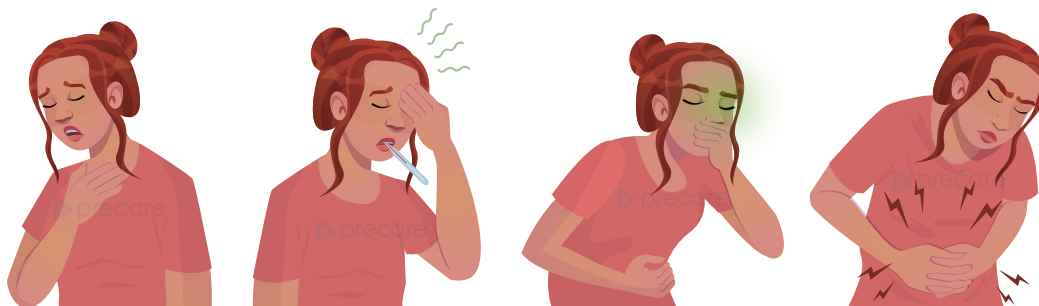
- Prenez une douche à la maison, sauf si votre chirurgien vous a dit de ne pas le faire. Demandez à quelqu'un de vous aider à vous laver, jusqu'à ce que vous puissiez le faire seul en toute sécurité.
- Vous pouvez prendre un bain normalement à partir de 2 semaines après la chirurgie. Le bain est un bon moment pour nettoyer le site de la stomie.
- Vous pouvez nager 1 mois après la chirurgie.
- Marchez plusieurs fois par jour et marchez peu à peu pendant plus longtemps à chaque fois. La marche est une bonne forme d'exercice.
- Évitez les activités de contact ou de sport pendant les 4 semaines suivant la chirurgie.
- Vous pouvez retourner à l'école 1 semaine après l'opération.
- Essayez de manger tous vos repas assis sur une chaise.



Quand contacter l'équipe chirurgicale

- La peau autour du site de l'appendicostomie est douloureuse, rouge, change de couleur ou devient irritée.
- Si vous avez beaucoup d'écoulement vert ou blanc, ou un écoulement malodorant provenant de votre site d'appendicostomie.
- Si vous ne pouvez pas tolérer ou vous avez trop mal quand vous faites votre lavement.
- Si vous ne pouvez pas aller à la selle après votre lavement, répétez-le une fois. Si vous ne pouvez toujours pas aller à la selle, contactez l'équipe de chirurgie.

Quand aller à la urgence

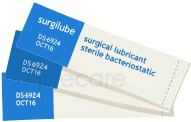

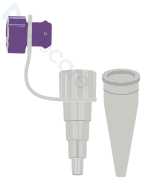
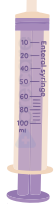


- Si vous avez une difficulté à respirer.
- Si votre bouton d'appendicostomy tombe au cours des 12 premières semaines suivant la chirurgie.
- Si vous avez une fièvre de plus de 38 degrés Celsius.
- Si vous avez des nausées ou des vomissements.
- Si votre ventre est ballonné ou gonflé.
- Si vous ressentez une douleur incontrôlable, après avoir pris les analgésiques prescrits.

Kit de fournitures d'appendicostomie

<p>Contenant gradué</p> <p>Ce contenant en plastique peut être utilisé pour mesurer les ingrédients lors de la préparation de votre rinçage.</p>	
<p>Sac à gravité</p> <p>Le sac à gravité est utilisé pour mélanger et administrer le lavement. Le sac a un petit tube et une pince qui permettent de contrôler la vitesse du lavement. Il peut être réutilisé s'il est bien entretenu et doit être remplacé seulement s'il se brise. Nous recommandons d'en avoir un deuxième au cas où le vôtre casserait.</p>	
<p>Seringue de 5 mL</p> <p>La seringue est utilisée pour remplir et vider le ballon de votre bouton.</p>	
<p>Tubulure d'extension</p> <p>La tubulure d'extension est utilisée pour connecter le sac à gravité au bouton. Il y a deux ports où vous pouvez attacher le tuyau du sac à gravité. Veillez fermer un des côtés avec le couvercle pour éviter que la solution s'échappe.</p>	

Kit de fournitures d'appendicostomie

<p>Gel lubrifiant chirurgical</p> <p>Un lubrifiant chirurgical est fourni pour lubrifier le bout du nouveau bouton d'appendicostomie ou de la sonde de Foley avant qu'il soit placé dans la voie d'appendicostomie..</p>	 The image shows two packages of surgical lubricant. One is a blue and white box labeled 'surgilube' and '00524 02116'. The other is a white and blue box labeled 'surgical lubricant sterile bacteriostatic' and '00524 02116'.
<p>Sonde Foley</p> <p>La sonde de Foley peut être utilisée à la place du bouton d'appendicostomie.</p>	 The image shows a blue Foley catheter with a bulb and a connector at the end.
<p>Adaptateur ENFit™</p> <p>L'adaptateur ENFit™ est nécessaire si vous utilisez une sonde de Foley pour effectuer votre lavement. Fixez l'adaptateur ENFit™ au bout de la tubulure du sac à gravité. La tubulure du sac à gravité peut être fixée directement à la sonde.</p>	 The image shows a purple ENFit adapter connected to a clear plastic gravity bag tube.
<p>Seringue d'alimentation entérale</p> <p>La seringue d'alimentation entérale est utilisée pour rincer le bouton d'appendicostomie avant et après votre lavement. Il s'agit d'une seringue munie d'un embout spécial (ENFit™) qui permet de fixer la tubulure d'extension.</p>	 The image shows a purple enteral feeding syringe with a special ENFit tip and a clear extension tube.

Comment préparer une solution saline à la maison

La solution saline est facile à préparer à la maison.

Matériel requis:

- Une bouteille ou un contenant en verre propre avec un couvercle
- Du sel de table
- De l'eau du robinet

Instructions :

1. Dans un petit bol ou contenant, mélangez une tasse d'eau à température ambiante avec ½ cuillère à thé de sel.
2. Assurez-vous que le sel est complètement dissous dans l'eau avant de l'utiliser pour votre lavement.
3. Vous pouvez préparer une grande quantité de solution salinée et la conserver au réfrigérateur pendant une semaine. Pour chaque tasse d'eau, ajoutez ½ cuillère à thé de sel - par exemple, pour 1 litre d'eau, utilisez 2 cuillères à thé de sel.

Notes:

- Si vous avez des doutes sur la qualité de votre eau, vous pouvez la faire bouillir pendant 15 minutes AVANT d'ajouter le sel. Laissez-la refroidir à la température ambiante avant de l'utiliser.

Ressources et sites web d'intérêt

Site web de notre Centre d'excellence colorectal:

hopitaldemontrealpourenfants.ca/cliniques/colorectal-centre-of-excellence-CECO/

Ressources pour vous aider à arrêter de fumer:

Ligne d'aide à l'arrêt du tabac : 1-866-527-7383 (gratuit) ou

www.quebecsanstabac.ca/jarrete

Centres d'aide à l'arrêt du tabac, renseignez-vous auprès de votre CLSC.

Bibliothèques du CUSM - portail des patients:

www.bibliothequescum.ca/patients/

Information sur le stationnement de l'Hôpital de Montréal pour enfants:

hopitaldemontrealpourenfants.ca/stationnement/

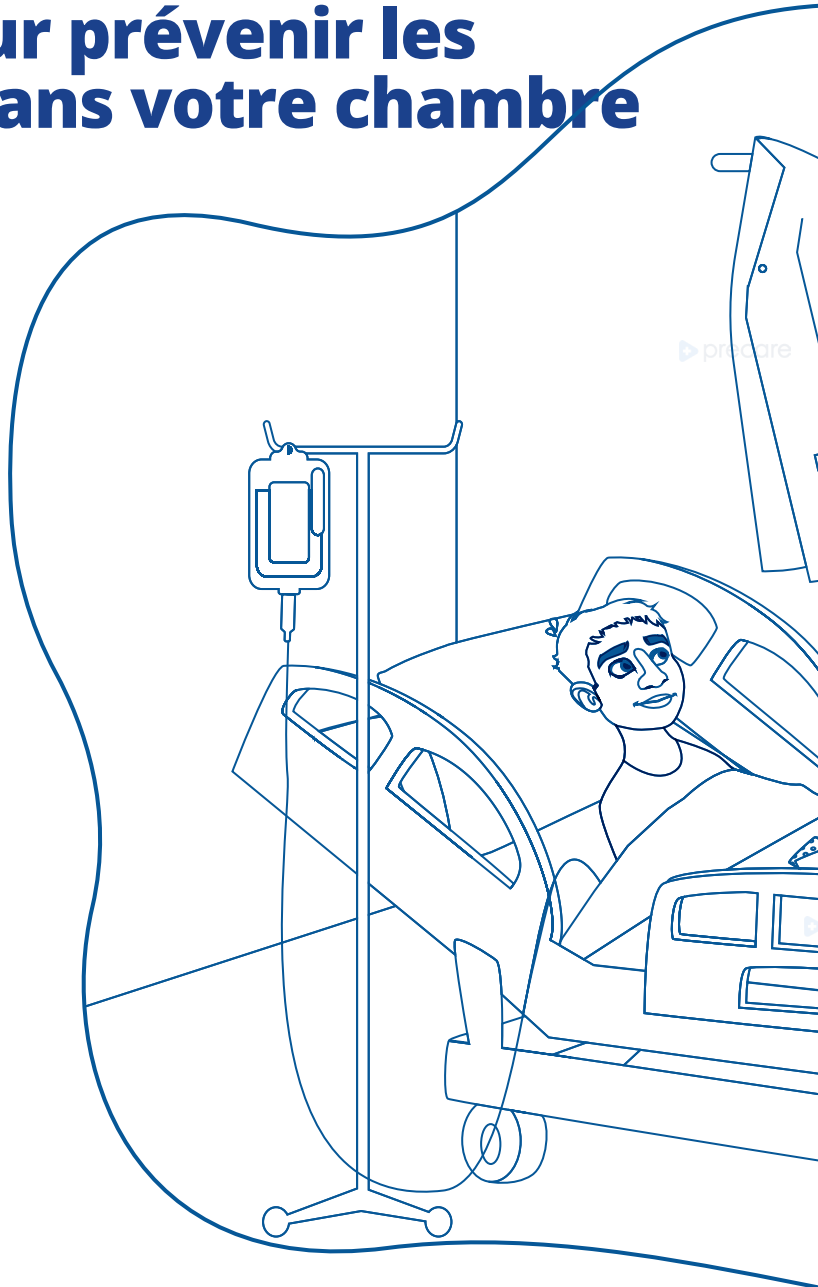
Info-Santé: 811

Contactez une infirmière pour un problème de santé non urgent, 24 heures par jour et 365 jours par année

Conseils pour prévenir les infections dans votre chambre d'hôpital

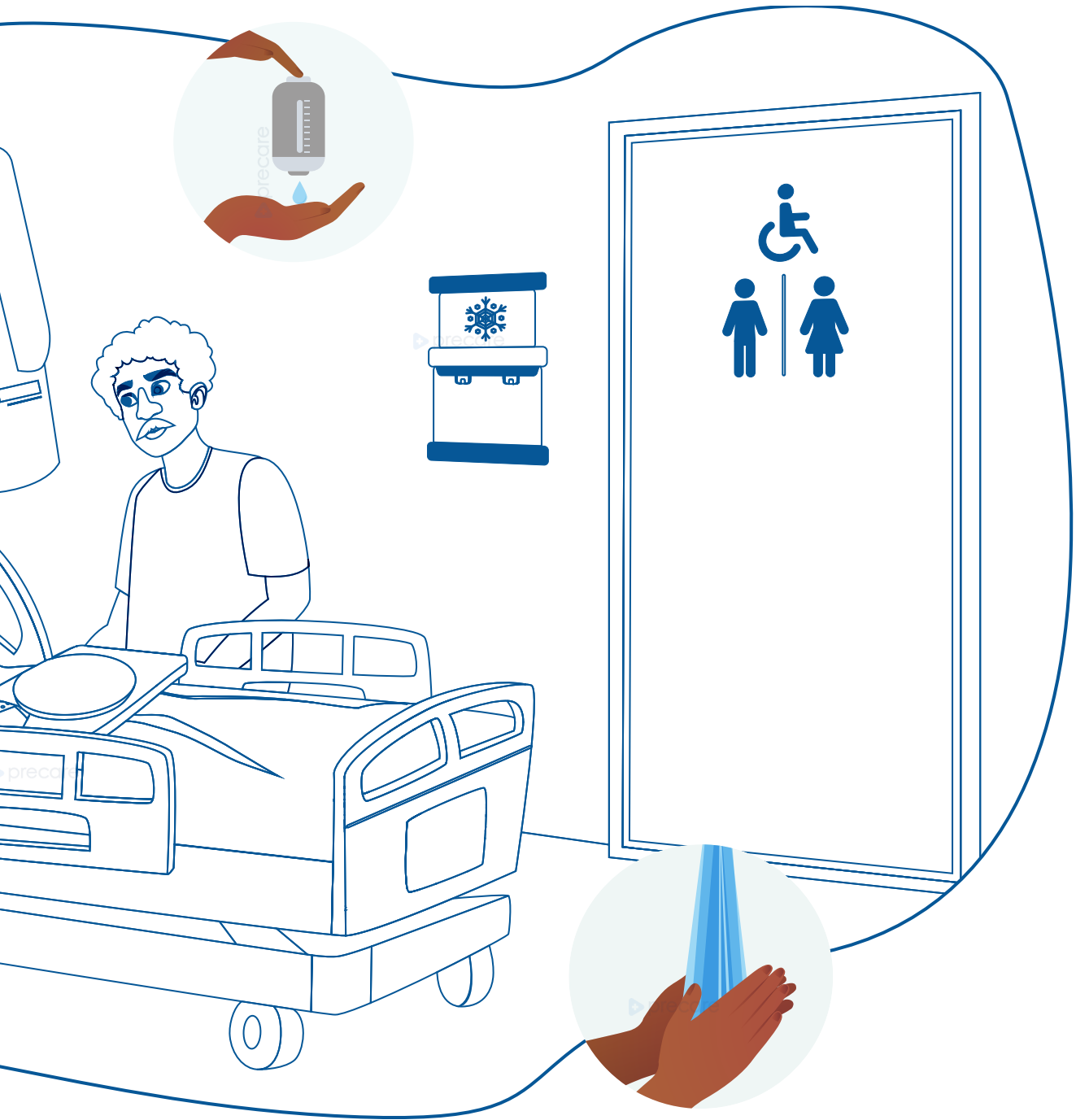
- page à colorier

- Ne touchez pas votre cathéter, vos plaies ou vos perfusions.
- Lavez-vous les mains avant de manger ou de boire.
- Les visiteurs et les patients doivent se laver les mains avant d'entrer dans la chambre et avant de la quitter.
- Lavez-vous les mains avant et après avoir touché n'importe quel équipement, comme la machine à glaçons.
- Les visiteurs doivent suspendre leurs manteaux et leurs sacs aux crochets : ne les posez pas par terre.
- Ne partagez pas de nourriture ni d'ustensiles.
- Les visiteurs devraient éviter de s'asseoir sur le lit.



► prépare

Informations utiles



Hôpital de Montréal
pour enfants
Centre universitaire
de santé McGill



Montreal Children's
Hospital
McGill University
Health Centre



CECO
Centre d'excellence en soins colorectaux
COCOE
Colorectal Centre of Excellence