



## **UN DERNIER MOT DE VOTRE CHIRURGIEN À PROPOS DE LA LIPECTOMIE ABDOMINALE**

Vous allez bientôt subir une «*lipectomie abdominale avec plicature des grands droits*». Plus simplement, nous allons enlever votre tablier abdominal et une grande partie des vergetures qu'il portait, puis transposer votre ombilic en une position plus anatomique. Finalement, nous allons réparer votre musculature abdominale qui était relâchée. Cette intervention apporte à la majorité des patientes un haut niveau de satisfaction. **L'organisation et la structure de la clinique ISOMED** visent à créer un environnement pour que votre intervention soit aussi sécuritaire que possible.

Il est important de comprendre et de respecter quelques consignes simples qui contribuent à réduire le risque des complications au plus bas. **Votre collaboration est donc essentielle** au succès de l'opération et à la prévention des complications. Vous avez en effet, vous aussi, de grandes responsabilités à cet égard! Les consignes qui suivent visent à vous assister dans vos démarches.

**Lisez-les attentivement et recommandez également à votre accompagnateur, de le faire aussi et d'ainsi participer activement à vos soins.**

### **• PRÉPARATION À L'INTERVENTION**

#### ***Jeûne:***

**À compter de MINUIT la veille de votre intervention, vous devrez être à jeûn de TOUT ALIMENT SOLIDE OU SEMI-SOLIDE.**

**Vous pouvez BOIRE jusqu'à 4 heures avant votre intervention, MAIS SEULEMENT les liquides suivants:**

- de l'eau.
- du café noir seulement, sans lait. Le sucre est permis.
- du jus de fruit totalement clair (ex. jus de pomme, mais pas de jus d'orange).

En résumé, RIEN ne doit solliciter le mécanisme de digestion.

Les 2 heures qui précèdent l'heure de l'intervention, vous ne devez plus rien consommer, ni eau, ni gomme, ni cigarette. **RIEN DU TOUT.**

#### ***Médicaments :***

- Si vous prenez des médicaments à la maison, vous devez les apporter à la clinique le jour de l'intervention, **bien identifiés**. En général vous devrez les prendre **comme à l'habitude, avec un peu d'eau**, même le matin de l'intervention, à l'heure prévue SAUF SI **NOTRE PERSONNEL VOUS a**

indiqué de ne pas les prendre.

### **LES MÉDICAMENTS dont la prise est souvent modifiée seront le :**

- Les médicaments affectant la coagulation du sang (Aspirine, Xarelto, Eliquis, Coumadin, Plavix, etc.)
- Les médicaments pour le diabète (Insuline, Metformine, Glucophage, Diabeta)
- Les médicaments qui font uriner (Lasix, Diazine, Hydrocholothiazide, ...)
- Si vous prenez des anovulants, vous devriez considérer leur arrêt un mois avant l'intervention. Ils augmentent le risque de phlébite postopératoire. Vous devez cependant adopter une autre méthode contraceptive EFFICACE (l'abstinence N'EST PAS un moyen sûr...) Un test de grossesse positif annulera votre intervention...
- Deux semaines avant l'intervention, vous devez cesser tout médicament « naturel ». Leur composition incertaine pose un risque potentiel et ils ne sont pas indispensables.

### ***Alcool:***

48 heures avant l'intervention toute consommation d'alcool DOIT être cessée. L'alcool modifie le métabolisme des médicaments qui vous seront donnés et rendent leur effet imprévisible.

### ***Bijoux:***

TOUS les bijoux, piercings, etc. doivent être enlevés avant l'arrivée à la clinique. Il s'agit d'une norme de salle d'opération incontournable. Ceux qui sont en métal peuvent être responsables de brûlures en causant une fausse mise à la terre (*ground*) lorsque nous utilisons des appareils électriques qui servent à prévenir les saignements. Ceux qui ne sont pas en métal peuvent s'accrocher dans les bandes autocollantes des champs opératoires et s'arracher en causant des blessures. De plus, ils interfèrent avec la désinfection et sont porteurs d'une charge microbienne importante. Laissez-les donc chez vous!

### ***Soins de la peau:***

Aucune application de crème ou lotion ne doit être faite sur la région opérée. Elles interfèrent avec l'action du produit désinfectant qui sera appliqué sur votre peau et peuvent contribuer à effacer le dessin du plan chirurgical tracé sur votre peau par le chirurgien.

### ***Accompagnateur :***

Vous devez absolument prévoir un accompagnateur responsable et totalement disponible lors de votre départ de la Clinique ISOMED. Prévoyez également une aide importante à la maison pendant les 3 premiers jours suivant l'intervention car votre corps sera en mode guérison, ce qui lui demande beaucoup d'énergie et vous serez moins autonome.

## **• LE JOUR DE LA CHIRURGIE, À VOTRE ARRIVÉE À LA CLINIQUE**

- Vous devrez vous présenter chez ISOMED à l'heure demandée. Ne portez aucun vêtement qui se glisse par-dessus la tête. Favorisez une chemise ample. N'apportez que le strict nécessaire, mais ayez votre carte d'assurance-maladie.

- Vous lirez attentivement votre consentement opératoire et le signerez.

- Votre médication de départ pour les premières 24 heures vous sera remise directement à la Clinique ISOMED à la fin de votre intervention. Vous n'aurez pas à passer à la pharmacie après votre départ.

- **Votre accompagnateur ne peut séjourner à la clinique pendant l'intervention.** Nous l'inviterons à quitter dès votre admission et nous le rappellerons sur son cellulaire quand vous serez prête à quitter de façon sécuritaire.

## • VOTRE SÉJOUR AU BLOC OPÉRATOIRE

### - AUCUN ACCOMPAGNATEUR N'EST ADMIS AU BLOC OPÉRATOIRE.

- Vous serez guidée par l'infirmière en tout temps. Après un passage à la salle de toilette pour vous préparer et vous changer, nous procéderons à une pesée, à un test de grossesse et à la prise de vos signes vitaux.

- Le chirurgien vous rencontrera et procédera à une dernière évaluation médicale et au dessin du plan chirurgical sur votre peau.

- Vous marcherez par la suite vers la salle d'opération et vous serez installée sur la table avec tous les appareils de surveillance les plus modernes. Une voie veineuse sera installée et on vous donnera tout de suite un peu de médicaments pour vous relaxer.

- Un appareil pour masser vos jambes de façon continue sera installé, pour diminuer le risque de phlébite.

- Vous serez endormie sans aucune douleur par des médicaments injectés dans la tubulure de votre soluté.

- Votre abdomen sera préparé avec une solution antiseptique rosée. Un bloc régional sera fait pendant l'intervention par votre chirurgien de telle sorte que vous ne devriez pas avoir de douleur importante au réveil, et pour plusieurs heures.

- Vous vous réveillerez parmi les membres de l'équipe qui vous a opérée, puis serez auprès d'une infirmière, qui s'occupera strictement de votre surveillance à la salle de récupération.

- Nous informerons votre accompagnateur de votre évolution et lui indiquerons quand revenir vous prendre à la clinique.

- Vous quitterez la salle de récupération quand vous serez stable, capable de vous hydrater.

- Votre premier rendez-vous de suivi sera prévu le lendemain ou le surlendemain, chez ISOMED.

Votre pansement sera alors entièrement changé. Le second RV sera 1 à 2 semaines plus tard. Ceci peut varier selon votre lieu de résidence postopératoire et la nature exacte de votre intervention.

## • APRÈS VOTRE DÉPART DE LA CLINIQUE ISOMED

### ***Médication et alimentation :***

- Prenez vos médicaments tels que prescrits, soit :

o Un anti-inflammatoire. Il s'agit le plus souvent du Célébrex, prescrit à raison d'un comprimé aux 12 heures. Cet anti-inflammatoire a peu d'effet secondaire et diminuera votre douleur.

o De l'Acétaminophène (Tylénol, Atasol,...), 325mg à 650mg pris aux 4 heures.

o Un relaxant musculaire. Il s'agit le plus souvent du Cyclobenzaprine (Flexeril), à raison d'un comprimé aux 12 heures. En relâchant vos muscles, vous aurez moins de douleur. Ce médicament a peu d'effet secondaire sauf la somnolence.

Les trois médicaments ci-dessus doivent être pris comme prescrits, même si vous n'avez pas de douleur, pour réduire l'usage des narcotiques (ci-dessous).

o N'attendez pas que la douleur soit trop intense pour prendre vos comprimés de NARCOTIQUES. Il s'agit le plus souvent d'Oxycodone. Ils sont pris aux 4 heures, et agissent habituellement en 20 minutes. Allez-y doucement car TOUS les narcotiques peuvent donner des nausées et des vomissements.

Une bonne alimentation et une excellente hydratation vont favoriser un bon retour d'un transit digestif normal. Nous vous avons également prescrit des laxatifs pour vous aider.

### ***Pansements, gaine et hygiène:***

- Après l'intervention, vous aurez un pansement ainsi qu'une gaine que nous vous fournirons sur place. Nous revoyons les patientes le lendemain matin pour remplacer ce pansement et évaluer votre évolution.

-Il est très important de porter votre gaine en quasi-permanence pendant les 3 premières semaines après l'intervention. La gaine protège la réparation de la musculature, prévient les risques de saignement ou d'accumulation de liquides sous le site opératoire, en association avec vos drains. Bien sûr, vous pouvez laver la gaine tous les jours, mais demeurez alors au repos car lorsque vous ne la portez pas votre réparation musculaire n'est pas protégée. De la 4e à la 8e semaine, vous ne porterez votre gaine que de jour, pendant les périodes d'activités.

-Il vous est permis de prendre un bain peu profond après le premier changement de pansement et le retrait des drains seulement. Avant ce moment, votre toilette se fait "à la mitaine".

- Les pansements de papiers appliqués sur les incisions doivent être laissés en place. S'ils sont mouillés, ils peuvent être asséchés au séchoir froid, ou épongés.

### ***Drains :***

- Afin de diminuer le risque de saignement ou l'accumulation d'autres liquides, il est important de vous assurer que vos drains fonctionnent bien et que les réservoirs sont bien comprimés afin d'avoir un effet de succion. On vous enseignera également comment faire le jour de votre intervention. Vos drains seront enlevés à votre prochain rendez-vous et votre pansement sera très allégé.

### ***Position et déplacements postopératoires:***

- Afin de diminuer la tension sur la ligne de suture de votre incision, vous devez dormir sur le dos en position semiassise, avec deux oreillers sous les jambes, comme si vous étiez dans un "Lazy Boy". Pour la même raison, lorsque vous vous déplacez, vous devez marcher légèrement courbée vers l'avant pour les trois (3) premiers jours seulement.

- Afin d'éviter un bris de la réparation de la musculature abdominale par un effort, il est très important d'éviter de trop solliciter vos muscles abdominaux lorsque vous vous relevez du lit. Assistez-vous de vos bras. Demandez de l'aide et tournez-vous d'abord sur le côté, en position en chien de fusil, puis redressez-vous transversalement sur le bord du lit en poussant du bras qui peut s'appuyer. Par la suite transférez progressivement votre poids vers l'avant, sur vos jambes, tout en gardant votre tronc légèrement courbé vers l'avant. Déplacez-vous doucement par la suite à petits pas. Si vous retournez au lit, faites la procédure à rebours. Nous vous montrerons mieux comment faire le jour de votre opération.

- Vous devez éviter de garder le lit: pour diminuer les risques de phlébites, d'embolie pulmonaire, et l'affaissement de vos poumons. Déplacez-vous régulièrement, marchez doucement. La position semi-assise, avec plusieurs oreillers ou par exemple dans un fauteuil de type « Lazy Boy » est idéale.

- Évitez les efforts. Faites vous servir !!!

- Il n'est habituellement pas sécuritaire de conduire un véhicule avant AU MOINS 14 jours. Vous êtes limitée dans vos mouvements et ceci ne vous permet pas de réagir normalement au volant. Votre capacité de conduire dépend de l'évolution de cet inconfort. Cela ne peut être prévu à une date précise et votre jugement est requis. Vous devez porter votre ceinture de sécurité, lorsque vous vous déplacez en voiture. Il n'existe AUCUNE exception à la loi.

- Les activités légères, comme passer l'aspirateur, peuvent être reprises vers le 21e jour. Vous ne pourrez réaliser des activités lourdes, comme bêcher un jardin, de façon suffisamment confortable avant 8 semaines.

### ***Cicatrices :***

- Vers la 5 ième semaine, vos incisions deviendront lentement des cicatrices, plus rouges,

plus surélevées et plus adhérentes. Ceci est normal et durera encore 2 mois ou un peu plus. Elles apportent la solidité à l'intervention mais personne n'aime les cicatrices! Il faut fréquemment masser ces cicatrices et nous vous recommanderons d'appliquer un gel de grade médical tel que le Scar Recovery, plutôt qu'une huile (de vitamine E, Bio-oil, etc.)

### **Convalescence et arrêt de travail :**

Une convalescence d'environ 4 à 8 semaines est habituelle pour ce type d'intervention selon que vous occupez un poste physiquement peu demandant ou plus exigeant, rarement moins, rarement plus.

Si des formulaires doivent être complétés par notre secrétariat, ils le seront selon des critères établis par votre chirurgien. Prenez note que la majorité des compagnies d'assurances ne couvrent pas les frais ou absences causées par une chirurgie esthétique.

Les règles de la Corporation des Médecins nous imposent un délai de 30 jours pour compléter vos formulaires. Nous tentons de les compléter en 24 heures. Notre priorité demeurera cependant l'acte médical. Ces formulaires doivent être remis directement au secrétariat sans oublier d'y avoir inscrit votre nom et adresse. Des frais taxables sont exigibles et un reçu vous est remis.

### **• COMPLICATIONS POSTOPÉRATOIRES**

TOUTES les interventions chirurgicales ont des risques de complications. Ces risques ont été évalués lors de votre entrevue préopératoire. Des mises en gardes et des façons de les prévenir vous ont été données face à ceux qui sont les plus importants dans votre cas.

Puisque vous allez finalement subir cette intervention, ceci sous-entend que le niveau de risque est acceptable par vous et par votre chirurgien, à conditions que les consignes soient suivies. TOUTES LES CONSIGNES QUI PRÉCÈDENT N'ONT QU'UN SEUL BUT : réduire le risque de complications.

Mais malgré toutes ces précautions, les complications sont encore possibles.

La majorité des complications sont communes à tous les types d'opération. Il s'agit des saignements (hématomes), d'ouverture de plaies, d'infections, ou de complications à distance comme les phlébites ou les embolies pulmonaires.

*Les saignements ou hématomes* arrivent habituellement dans les heures qui suivent l'intervention et demandent souvent une intervention immédiate et un retour en salle d'opération. Dans 95% des cas, le saignement survient ou est dépisté avant votre départ de la clinique. Le signe le plus probable d'un hématome est une augmentation très importante du volume et de la douleur. La présence de sang dans un pansement a rarement une signification valable sauf si elle est massive.

*Les infections* surviennent dans moins de 0.5% des cas. Elles apparaissent en général vers le 4<sup>e</sup> jour et se caractérisent par de la douleur et souvent de la rougeur.

*Les vraies ouvertures de plaies* (déhiscences) sont rares. Elles surviennent habituellement à la suite des autres complications et doivent être rapportées si elles sont suspectées. Elles surviennent habituellement après 5 semaines et dépendent beaucoup des activités réalisées pendant ces 5 premières semaines...

*Les phlébites* sont des complications graves qui peuvent mener à une embolie pulmonaire et cette dernière peut même mener à la mort ! Elles sont rares, mais il faut bien les diagnostiquer.

Les phlébites se caractérisent le plus souvent par une douleur au mollet et une enflure d'une cheville, mais les signes sont souvent discrets. Les phlébites surviennent en général en rapport avec une période d'immobilisation de plusieurs heures. Une mobilisation précoce est donc importante.

*Une embolie pulmonaire* est caractérisée par une douleur thoracique subite et inhabituelle souvent accompagnée d'une sensation d'essoufflement.

*Les autres complications* sont reliées à l'usage des médicaments, mais ont moins de conséquences. Il s'agit de nausées, de vomissements, ou de vertiges. Elles sont transitoires et régressent avec la diminution de la consommation des médicaments.

Votre médecin et son équipe rechercheront la présence de ces complications à chaque visite postopératoire, mais **Si vous croyez avoir une complication entre temps, joignez notre bureau au 450-650-0165, et précisez-le dans votre appel ou votre message.**

**Si vous croyez avoir une complication qui demande une intervention immédiate, joignez-nous de la même façon et précisez le degré d'urgence. En dehors des heures de bureau, composez le 450-650-0165 et faites \*911 (ce dernier numéro n'est que pour les urgences immédiates).**

**En cas d'échec de ces deux méthodes, optez pour une dernière alternative, soit le 911 et si vous n'êtes pas rassurée par l'orientation proposée, rendez vous à l'urgence la plus rapprochée.**

**SVP respectez cette séquence. L'inversion de cette séquence pourrait causer un délai inutile dans le traitement car, en définitive, ce sera vraisemblablement toujours chez ISOMED que votre problème sera vraiment pris en charge.**