

## APRÈS LE RETOUR À LA MAISON

### ✓ Se nourrir

Vous aurez à suivre pendant 2 semaines un régime épargne (ex. sans friture ni crudité, sans adjonction d'aliments au goût fort) tel qu'indiqué par le service diététique et l'équipe médicale.

### ✓ Se laver

Les douches sont autorisées. Eviter de prendre un bain les deux premières semaines.

### ✓ Soulager la douleur

Des médicaments analgésiques vous seront prescrits afin de soulager la douleur. Il convient de les prendre à titre préventif. Ils doivent être pris régulièrement jusqu'à disparition de la douleur.

### ✓ Soigner la plaie

La plaie doit être propre et sans écoulement. Ne pas frotter ni enlever la colle chirurgicale au niveau des incisions. La colle peut être mouillée durant la douche. Ne pas ajouter de pansement ni de pommade.

## REPRENDRE SA VIE NORMALEMENT

Reprenez progressivement vos activités habituelles, selon votre tolérance.

Evitez le port de charges, ainsi que tout effort pendant 2 à 4 semaines.

Il n'y a pas de limite de temps pour ce qui est des activités sexuelles, cela se fera lorsque vous serez prêt.

N'oubliez pas **le contrôle post-opératoire** dans le cabinet médical à la date convenue avec votre chirurgien.

## QUELS SONT LES RISQUES DE L'OPÉRATION ?

Le risque chirurgical propre à cette intervention, comprend l'hémorragie, l'infection, la thrombose et la lésion d'organes proches du site opératoire.

Votre transit peut être perturbé pendant quelques semaines.

Lorsqu'un segment d'intestin est ôté, les deux extrémités restantes sont raccordées par couture ou agrafes. En cas de non cicatrisation de l'anastomose, une reprise chirurgicale avec la mise en place d'une stomie temporaire peut être nécessaire.

Ces risques font l'objet d'une attention particulière et continue pendant tout votre séjour à l'hôpital.

Si ces informations suscitent de nouvelles questions, n'hésitez pas à nous les poser. Notre souhait est de vous permettre d'aborder votre opération en toute confiance.

## CONTACT

### En cas de questions :

#### AVANT l'opération :

Pendant les heures ouvrables, contactez le secrétariat de votre chirurgien au **021 804 23 36**

#### APRÈS l'opération :

Pendant les heures ouvrables, contactez le secrétariat de votre chirurgien. En cas d'urgence, contactez le chirurgien de garde au **079 172 85 99**

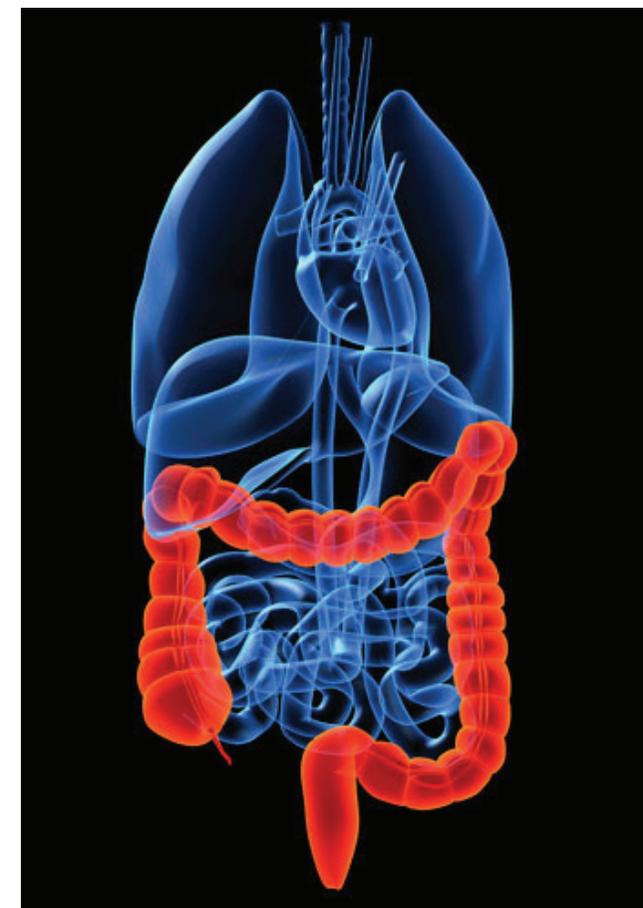
### EHC - HÔPITAL DE MORGES

Chemin du Crêt 2  
CH – 1110 Morges

## COLECTOMIE PAR LAPAROSCOPIE

INFORMATION AUX PATIENTS

CHIRURGIE DIGESTIVE



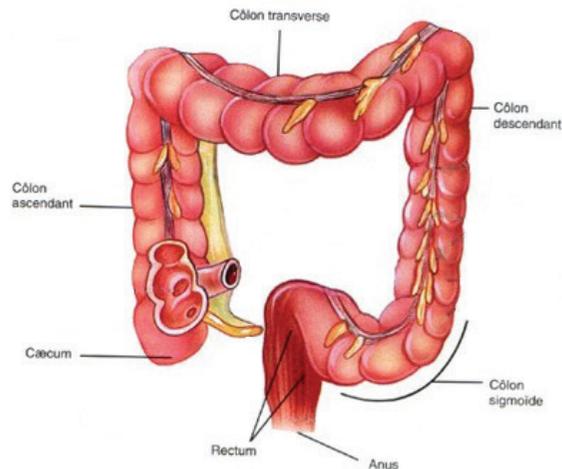
Cette brochure contient les principales réponses aux questions les plus souvent posées à propos de **la chirurgie du côlon (colectomie) par laparoscopie** mais elle ne remplace pas votre entretien avec le chirurgien et le personnel soignant.

## QU'EST-CE QUE LE CÔLON ?

Le côlon ou gros intestin mesure environ 1,5 mètres. Il fait suite à l'intestin grêle. Il se compose de 4 segments :

- ✓ Le côlon droit ou ascendant dont la base est le caecum sur lequel s'implante l'appendice
- ✓ Le côlon transverse
- ✓ Le côlon gauche ou descendant
- ✓ Le sigmoïde

Il se termine par le rectum, réceptacle en forme d'ampoule, qui communique avec l'extérieur par l'anus.



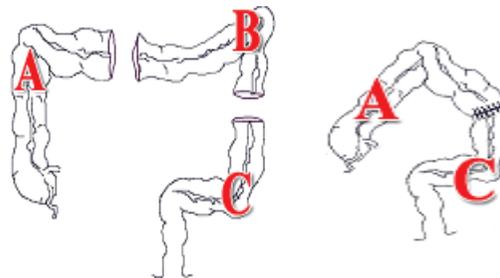
Le rôle du côlon, bien qu'utile, n'est pas vital. Il consiste à dessécher le bol alimentaire et à transformer les résidus en matières fécales.

## QUELLES SONT LES PRINCIPALES MALADIES DU CÔLON POUVANT NÉCESSITER UN TRAITEMENT CHIRURGICAL ?

- ✓ La diverticulose : présence de petites hernies sur la paroi du côlon qui peuvent s'infecter par la stagnation des matières fécales.
- ✓ Les tumeurs bénignes
- ✓ Les cancers
- ✓ Les maladies inflammatoires qui évoluent par poussées irrégulières : maladie de Crohn et rectocolite hémorragique.

## QU'EST-CE QU'UNE COLECTOMIE ?

La colectomie est le fait d'ôter un segment plus ou moins étendu du gros intestin (ou côlon).



La chirurgie est réalisée, sauf exception, par laparoscopie. Cette technique permet un moindre traumatisme de la paroi abdominale, la réduction des douleurs postopératoires, la réduction de la durée d'hospitalisation et de convalescence.

Dans une minorité de cas, un appareillage (stomie) doit être mis en place après une colectomie. Cet appareillage permet de dévier les selles sur une poche en plastique qui est collée sur le ventre et doit être renouvelée plusieurs fois par semaine.

## AVANT L'OPÉRATION

Dans les jours qui précèdent l'opération, il faut suivre de près les recommandations données par votre chirurgien concernant votre traitement médicamenteux car certains médicaments (anticoagulants, anti-inflammatoires, etc.) peuvent être arrêtés avant l'opération.

Il vous sera également demandé de suivre un régime sans fibres une semaine avant l'opération.

## L'OPÉRATION

Un lavement local, dans la majorité des cas, est administré en vue de la préparation préopératoire.

La durée d'intervention est d'environ 3 heures.

Les pertes sanguines pendant l'opération sont modérées et ne nécessitent pas de transfusion.

Un antibiotique est administré à l'induction de l'anesthésie pour prévenir les infections.

## LES SUITES DE L'OPÉRATION

Cette intervention est faite sous anesthésie générale.

### ✓ Se réveiller

Vous vous réveillerez sous surveillance en salle de réveil pendant les quelques heures qui suivent votre anesthésie. Dans certains cas, une sonde urinaire est posée, puis retirée le lendemain de votre chirurgie.

### ✓ Se lever

Dès que votre état le permettra, le personnel soignant vous accompagnera pour votre première mobilisation.

### ✓ Prévenir la douleur

Des antalgiques vous seront proposés pour prévenir la douleur. Si cela est insuffisant et que vous avez mal, sollicitez l'infirmière pour que votre traitement soit adapté.