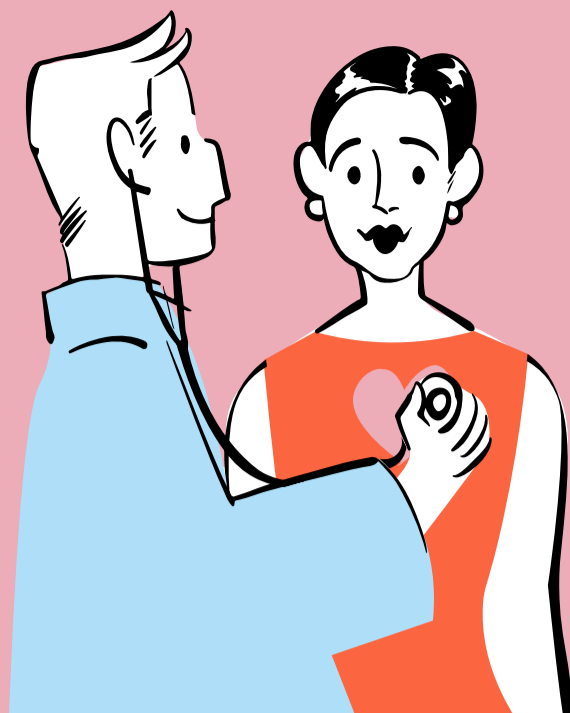


Fiche conseil post-op hernie fémorale



Alice Montreuil ,Laurianne Guennette, Lyvia Thériault, Joey Rivière, Annabel St-Pierre, Catherine Lavallée - Fiche conseil élaborée dans le cadre du cours SIN 1310, FSI-ULaval par des étudiantes au baccalauréat en sciences infirmières.

Une hernie se définit par le passage d'un tissu/organe (le plus souvent l'intestin) hors de sa position habituelle dans le corps, à travers une ouverture naturelle ou une zone affaiblie. Elle se produit généralement lorsque les muscles ou les tissus environnants ne sont pas suffisamment solides pour maintenir l'organe ou les tissus en place.

L'HERNIE FÉMORALE



PRENDRE SOINS DE LA PLAIE

1. **Pansement** : Un pansement recouvre normalement les petites incisions, ceux-ci sont normalement retirés au 5e jour post-op , dépendant du milieu (CHU, 2024). De plus des points fondant peuvent recouvrir l'incision et ceux-ci disparaîtront dans les jours qui suivent l'opération (5-10 jours après)
2. **Garder la plaie propre et sèche** : Pendant les premiers jours, évitez tout contact direct de la plaie avec l'eau. Utilisez des pansements protecteurs jusqu'à ce que le médecin indique qu'il est possible de les retirer.
3. **Nettoyage doux** : Une fois autorisé, nettoyez la zone avec de l'eau tiède et du savon doux sans frotter. Rincez soigneusement et séchez en tapotant doucement avec une serviette propre.

SOINS DE LA PLAIE

Comment bien gérer la douleur

- Aviser un personnel si la douleur est insupportable
- Prenez vos médicaments prescrit !
- Bonne gestion de la douleur = bonne mobilisation= rétablissement plus rapide !

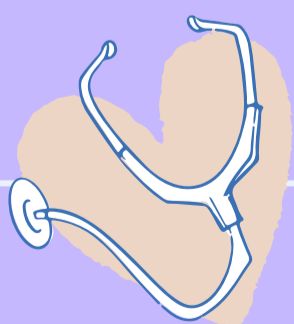
Pourquoi de la douleur à l'épaule?

** Lors d'une chirurgie par laparoscopie, du gaz carbonique est injecté dans l'abdomen pour gonfler la cavité abdominale. Cela permet une meilleure visibilité. Cependant, ce gaz peut irriter le diaphragme et les nerfs avoisinants, en particulier le nerf phrénique, qui est lié à la sensation dans les épaules . Se lever et se mobiliser aide à diminuer la douleur qui diminuera dans les prochains 24-48h. La chaleur peut aussi aider avec cet inconfort (CISSS de la Montérégie-Centre, 2020)

DOULEUR

MOBILISATION

Recommandations pour se lever post-op (CHU, 2024)



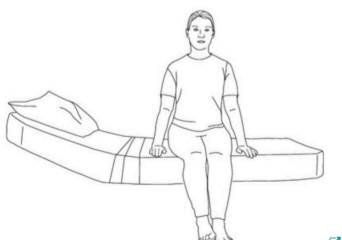
- Tourner sur le côté.
- Plier les genoux et les approcher du bord du lit.



- Placer les talons à l'extérieur du matelas.
- Pousser avec le coude qui repose sur le matelas et abaisser les jambes à côté du lit.

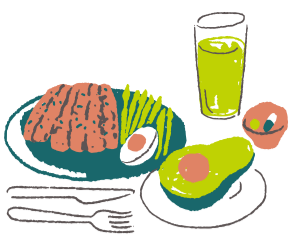


- Pour vous lever debout, pencher un peu vers l'avant en poussant avec les mains sur le lit, au besoin.



Méthode pour se coucher :

- S'asseoir au bord du lit, le plus loin possible vers le centre (au besoin, prendre appui sur le côté du lit pour vous pousser plus à fond dans le lit).
- Placer votre coude sur le matelas et descendre lentement le tronc en remontant les jambes dans le lit.



ALIMENTATION

- Après la chirurgie : Dans les premières heures, il est possible que l'appétit soit diminué. Un régime liquide ou léger peut être recommandé par le personnel médical pour éviter les ballonnements ou inconforts intestinaux.
- Reprise progressive : Lorsque l'équipe soignante l'autorise, reprenez une alimentation normale, en introduisant graduellement des aliments plus solides. Privilégiez des repas riches en fibres (fruits, légumes, grains entiers) pour faciliter le transit.
- Hydratation : Buvez de l'eau régulièrement pour aider le système digestif et prévenir la constipation, surtout en cas de prise d'opioïdes.

- Prévention de la constipation : après une chirurgie, la constipation est fréquente, surtout avec les médicaments analgésiques. Assurez une bonne hydratation et consommez des fibres.
- Si les selles sont difficiles, un laxatif léger peut être prescrit par le médecin. Évitez de forcer lors de la défécation pour ne pas exercer de pression sur la zone opérée.

ÉLIMINATION



SIGNES DE COMPLICATION

- Douleur non soulagée
- Toute rougeur, chaleur ou écoulement peut être un signe d'infection
- Fièvre de 38,5 et plus peut indiquer une infection. Consultez si elle persiste.



ACTIVITÉS ET SUIVI MÉDICAL

- Éviter les bains pour 14 jours
- Prioriser les vêtements louses et confortables
- Prendre un rendez-vous avec le médecin pour le suivi médical
- Évitez les efforts intenses, comme soulever des charges lourdes ou faire des exercices abdominaux, pendant au moins 4 à 6 semaines pour éviter de solliciter la zone opérée
- La reprise des activités quotidiennes se fait progressivement et selon les recommandations de l'équipe médicale. Suivez les consignes du chirurgien pour une guérison sans complications !



RÉFÉRENCES

CISSS de la Montérégie-Centre. (2020). CURE DE HERNIE INGUINALE, OMBILICALE, ÉPIGASTRIQUE OU ABDOMINALE (INCISIONNELLE) - guide explicatif pour les usagers devant subir ce type d'intervention chirurgicale - Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre. https://www.santemonteregie.qc.ca/sites/default/files/2021/03/guide_explicatif_hernie_cr_4.pdf

CHU de Québec. (2024). Cure de hernie incisionnelle ou ombilicale. <https://www.chudequebec.ca/patient/maladies-soins-et-services/traitements-et-examens/traitements/cure-de-hernie-incisionnelle-ou-ombilicale-hej-h.aspx>

