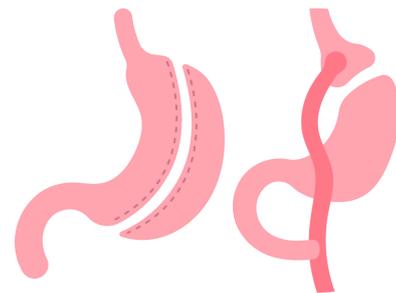


CHIRURGIE ABDOMINALE ET GÉNÉRALE

CONSIGNES POSTOPÉRATOIRES

Chirurgie de l'obésité (sleeve, by-pass, sadi's,...)



Chère patiente,
Cher patient,

Vous avez été opéré(e) d'une sleeve par laparoscopie (gastrectomie longitudinale) ou d'un bypass par laparoscopie pour traitement de votre obésité morbide.

Voici quelques consignes et remarques importantes pour votre retour à domicile.

ACTIVITÉS À DOMICILE OU PROFESSIONNELLES

- Evitez les efforts de portée ou de poussée (charges lourdes) pendant une période de 4 à 6 semaines ;
- Vous serez en arrêt de travail de 4 semaines en fonction de vos activités professionnelles et de la décision prise avec votre chirurgien. Vous recevrez deux certificats d'incapacité totale de travail, un avec le diagnostic pour votre mutuelle et un sans diagnostic pour votre employeur ;
- Evitez de conduire pendant une période de quelques jours après une anesthésie générale ;
- Déplacez-vous régulièrement et faites des exercices de marche afin d'éviter l'apparition de phlébite dans les membres inférieurs.

PANSEMENT

Vous avez de la colle chirurgicale (pellicule transparente qui maintient votre plaie fermée jusqu'à sa cicatrisation) :

- Ne touchez pas ou n'enlevez pas la colle. Celle-ci se détachera toute seule pour disparaître totalement entre 10 et 15 jours ;
- Les douches sont autorisées mais les plaies ne peuvent être mouillées que pendant quelques minutes. Savonnez-vous délicatement puis séchez-vous en tamponnant avec une serviette douce ;
- N'appliquez aucun pansement, pommade ni aucune crème sur la pellicule de colle ;
- Prévoyez une visite vers le 15^{ème} jour postopératoire chez le médecin traitant pour un contrôle des plaies et enlever les éventuels résidus de colle.

RÉGIME ALIMENTAIRE

- Respectez bien les consignes données par la diététicienne lors de votre hospitalisation. Vous devrez suivre un régime liquide pendant 10 jours qui sera élargi progressivement en fonction de votre tolérance alimentaire et de l'avis de la diététicienne en consultation lors d'un atelier réalisé 1 semaine à 10 jours après votre sortie de l'hôpital ;
- La tolérance à chaque aliment est très variable d'une personne à l'autre. Au départ, vous serez obligé(e) de « tâtonner », non seulement sur la nature des aliments, mais également sur leur volume, leur taille. Si l'aliment ne passe pas après avoir été mâché, en dernier recours, vous pouvez le manger sous forme de purée, en petits morceaux ou mixé.
- Les blocages sont favorisés par un repas consommé trop vite, dans le bruit, le stress, des aliments insuffisamment mastiqués, une ingestion de liquide au cours du repas ou des aliments mal tolérés. Vous pourrez alors ressentir une douleur au niveau du sternum et des spasmes pouvant durer 20 minutes ;
- Evitez également les boissons gazeuses ;
- Arrêtez-vous de manger dès que vous ressentez un effet de satiété (plus de faim). Evitez à tout prix les efforts de vomissement ;
- Mangez en position assise et gardez cette position après le repas pour favoriser la descente des aliments ;
- En cas de bypass, évitez de manger des aliments sucrés, surtout des sucres rapides (confiserie, viennoiserie, pâtisserie, glace,...). Ils peuvent provoquer un dumping syndrome : hypotension artérielle, malaise général, sudation voire même dans certains cas, une perte de connaissance.

SITE INTERNET CONTREPOIDS



DOULEURS ET MAUX ÉVENTUELS

- Douleurs au niveau des épaules, secondairement à l'insufflation de l'abdomen : ces douleurs peuvent durer quelques jours ;
- Douleurs au niveau des cicatrices (principalement en para ombilical droit - lieu d'extraction de la partie de l'estomac retirée en cas de sleeve) ;
- Alimentation difficile pendant quelques jours à quelques semaines, d'où l'importance du respect des consignes alimentaires ;
- Reflux gastro-œsophagien, surtout en cas de sleeve ;
- Constipation (à cause de la petite quantité d'aliments ingérés). Buvez au moins 1,5 litre d'eau plate par jour, entre les repas ;

TRAITEMENT DE SORTIE

Vous recevrez une prescription pour :

- Des médicaments antidouleurs (respecter bien les posologies !) ;
- Des injections sous-cutanées d'héparine fractionnée (Clexane ou Fraxiparine) en fonction des risques cardiovasculaires. Ces injections doivent être réalisées par une infirmière diplômée ou par vous-même si vous en avez l'habitude (de préférence toujours à la même heure). La dose de l'injection est calculée en fonction de votre poids, de vos facteurs de risque cardiovasculaires et de vos antécédents. Respectez bien ces dosages !
- Des médicaments qui diminuent le taux d'acidité de l'estomac (inhibiteurs de la pompe à protons : IPP, Pantomed, Nexiam, Oméprazole,...) à prendre pendant minimum 2 mois ;
- Des éventuels compléments de vitamines seront prescrits par la suite en fonction des prises de sang de contrôle.

Certains médicaments toxiques (ibuprofen, ...) pour l'estomac sont à éviter dans la mesure du possible après l'opération : aspirine, anti-inflammatoires, corticoïdes. S'ils sont indispensables, ils doivent être accompagnés d'un médicament protecteur de l'estomac. Parlez-en avec votre médecin généraliste.

En fonction de l'importance de votre perte de poids, il est possible qu'une adaptation de votre traitement personnel soit nécessaire (diabète, hypertension artérielle ou pour votre thyroïde).

La perte de poids sera rapide au début, le premier mois, puis va ralentir progressivement pour atteindre une stabilisation pondérale vers 12 à 18 mois après l'intervention chirurgicale. Au-delà, une reprise pondérale modérée est possible. Il est donc important d'être suivi par un(e) diététicien(ne).

Nos kinésithérapeutes sont à votre disposition pour vous accompagner dans votre rééducation.

Il est par ailleurs recommandé d'attendre que le poids soit stabilisé (12 à 18 mois après l'intervention) et que l'état nutritionnel soit vérifié avant d'envisager une grossesse. Une méthode de contraception efficace doit être utilisée pendant cette période.

VISITE DE CONTRÔLE CHEZ LE CHIRURGIEN

- Première visite de contrôle après 1 mois ;
- Ensuite, à 3 mois, 6 mois, 9 mois et 12 mois pour la première année ;
- Après, deux visites (donc tous les 6 mois) la deuxième année ;
- De la troisième année à la cinquième année, une visite annuelle.

EN CAS DE PROBLÈME ...

Si vous présentez les symptômes suivants :

- Fièvre persistante ;
 - Frissons ;
 - Douleurs abdominales importantes qui ne passent pas après la prise d'antidouleurs classiques ;
 - Infection au niveau de la cicatrice ;
 - Écoulement de liquide par la cicatrice ;
 - Douleurs thoraciques ou une gêne importante à la respiration.
- ➡ En premier lieu, vous pouvez contacter et/ou revoir votre chirurgien ou un membre de l'équipe chirurgicale.
 - ➡ En second lieu, vous pouvez contacter votre médecin traitant.
 - ➡ En cas de problème aigu, rendez-vous aux Urgences. Le service des Urgences est ouvert 7 jours/7 et 24 heures/24.
 - ➡ Si vous souhaitez transmettre un message à votre chirurgien après votre retour à domicile, contactez le secrétariat de Chirurgie au 085 27 71 54 (entre 08h00 et 15h30).