



LIVRET D'INFORMATION

# **ORCHIDECTOMIE**

---

**PARTIE B**



# TABLE DES MATIÈRES

1. PRÉSENTATION GÉNÉRALE		
2. QU'EST-CE QU'UNE ORCHIDECTOMIE?		
3. LES PRÉREQUIS		
4. L'INTERVENTION CHIRURGICALE		
5. INFORMATION SUPPLÉMENTAIRE SUR LE PROCESSUS CHIRURGICAL		
6. LES RISQUES ET COMPLICATIONS		
7. LE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ		
<b>8. LES MOIS PRÉCÉDANT L'INTERVENTION CHIRURGICALE .....</b>	<b>4</b>	
<b>9. PRÉPARER VOTRE VALISE .....</b>	<b>7</b>	
<b>10. PRÉPARER VOTRE CONVALESCENCE À DOMICILE .....</b>	<b>9</b>	
<b>11. LA VEILLE DE L'INTERVENTION CHIRURGICALE .....</b>	<b>10</b>	
<b>12. LE MATIN DE L'INTERVENTION CHIRURGICALE .....</b>	<b>11</b>	
<b>13. VOTRE SÉJOUR AU CENTRE MÉTROPOLITAIN DE CHIRURGIE .....</b>	<b>13</b>	
14. LE PROCESSUS DE GUÉRISON ET LES PRINCIPALES COMPLICATIONS POSSIBLES		
15. LES SUIVIS POSTOPÉRATOIRES		

PARTIE A

PARTIE C

## 8. LES MOIS PRÉCÉDANT L'INTERVENTION CHIRURGICALE

### 8.1 LE QUESTIONNAIRE PRÉOPÉRATOIRE

Le questionnaire préopératoire rempli lors de l'ouverture de votre dossier est valide pour une période de six mois. Après ce délai, pour des raisons de sécurité, nous vous demanderons de le remplir à nouveau.

#### EN TOUT TEMPS, AVANT VOTRE INTERVENTION, VEUILLEZ NOUS AVISER SI :

- Vous notez un changement dans votre état de santé.
- Votre situation de vie change — notre équipe travaillera avec vous pour vous aider à mobiliser les ressources nécessaires.
- Vous présentez une infection bactérienne ou virale — demandez à votre médecin traitant·e de nous envoyer son rapport de consultation et de bien mentionner les détails relatifs à l'infection et aux traitements.
- Il y a des changements dans votre médication actuelle — veuillez nous fournir une liste à jour de votre pharmacie.

### 8.2 LES EXAMENS PRÉOPÉRATOIRES

Un électrocardiogramme (ECG) au repos avec interprétation sera requis si vous êtes âgé·e de 60 ans et plus. Vous devez nous fournir les résultats, incluant le tracé, au moins deux mois avant la date de votre intervention chirurgicale. Veuillez noter que celui-ci est valide pour une période de 4 mois.

**À la suite de son analyse, des examens complémentaires pourraient vous être demandés. Le cas échéant, assurez-vous de nous faire acheminer les résultats le plus rapidement possible pour éviter le report de votre intervention chirurgicale.**



## 8.3 LA MÉDICATION PRÉOPÉRATOIRE

### MÉDICATION À CONTINUER

En tout temps, avant votre intervention chirurgicale :

- poursuivez la prise de votre hormonothérapie;
- poursuivez la prise de vos antidépresseurs et de vos neuroleptiques;
- prenez sans risque de l'acétaminophène (produit de paracétamol, Atasol<sup>MD</sup>, Tylenol<sup>MD</sup>, Efferalgan<sup>MD</sup>, Doliprane<sup>MD</sup>);
- poursuivez la prise de vos multivitamines et vitamines **A-B-C-D**.

### MÉDICATION À CESSER

Il est de votre responsabilité de vérifier si les médicaments que vous prenez contiennent ou non un des produits mentionnés ci-dessous. Dans le doute, consultez votre médecin traitant·e ou votre pharmacien·ne.

Deux semaines avant l'intervention chirurgicale, cessez :

- les produits de santé naturels;
- les produits homéopathiques;
- les capsules d'ail;
- la vitamine E.

Certains produits naturels ont des effets sur le foie qui peuvent altérer les enzymes hépatiques et donc augmenter le risque de saignement. En raison du manque de données scientifiques sur les complications postopératoires possiblement liées à la prise de produits naturels et homéopathiques, nous vous recommandons de les cesser.

Dix jours avant l'intervention chirurgicale, cessez :

- tout produit contenant de l'acide acétylsalicylique tel qu'Aspirine<sup>MD</sup>;
- les anti-inflammatoires (à moins d'avis contraire de votre médecin traitant·e ou de votre chirurgien·ne) tels que les produits contenant de l'ibuprofène, Advil<sup>MD</sup>, Celebrex<sup>MD</sup>, Indocid<sup>MD</sup>, Motrin<sup>MD</sup>, Naprosyn<sup>MD</sup>, Orudis<sup>MD</sup>, Vioxx<sup>MD</sup>, Voltaren<sup>MD</sup>, etc.;
- les médicaments pour le rhume et la grippe tels que Tylenol Sinus<sup>MD</sup>, Advil Sinus<sup>MD</sup>, sirop contre la toux, etc.

## 8.4 L'ALCOOL

L'alcool augmente les risques de saignements durant l'intervention chirurgicale. Le mélange d'alcool et de médicaments peut provoquer des réactions indésirables imprévisibles. Cessez toute consommation d'alcool **deux semaines avant et trois semaines après** l'intervention chirurgicale.

## 8.5 LE TABAC

Vos chirurgien·nes vous recommandent de cesser de fumer la cigarette ou la cigarette électronique contenant de la nicotine et les produits nicotiques (**Nicorette<sup>MD</sup> ou autres**) au moins **6 semaines avant et 8 semaines après** votre intervention chirurgicale. La nicotine et les substances toxiques contenues dans le tabac peuvent contracter de petits vaisseaux sanguins et donc :

- ralentir la cicatrisation de vos plaies et ainsi augmenter les risques d'infection;
- augmenter les risques de troubles respiratoires et de pneumonie après l'intervention;
- provoquer au lever des nausées, des vomissements et des accès de toux qui accroissent les risques de saignements après l'intervention chirurgicale.

## 8.6 LE CANNABIS

Veillez vous référer à la section Cannabis de la **partie A** du livret *Orchidectomie* pour les indications qui concernent le cannabis.

## 8.7 L'INDICE DE MASSE CORPORELLE (IMC)

Pendant l'évaluation préopératoire, un objectif de poids vous a peut-être été donné. Pour optimiser les résultats et réduire le risque de complications, nous vous demandons de maintenir cet objectif et d'aviser l'infirmier·ère responsable de votre dossier en cas de changement.

**Prendre note que si votre IMC est supérieur à 40 le matin de l'intervention chirurgicale, votre chirurgien·ne pourrait reporter votre chirurgie.**

Veillez vous référer à la section IMC de la **partie A** du livret *Orchidectomie*.

## 9. PRÉPARER VOTRE VALISE

**Le Centre Métropolitain de Chirurgie ne se tient pas responsable de la perte, du bris ou du vol des effets personnels. N'apportez pas de grosses sommes d'argent et laissez à la maison vos bijoux et objets de valeur.**

### 9.1 UNE PETITE VALISE À ROULETTES

Votre valise doit être de type bagage de cabine d'avion (*carry-on*) et avoir un **poids maximal de 10 kg (22 lb)**. Nous vous demandons de respecter cette consigne pour les raisons suivantes :

- risque de blessure pour vous ou notre personnel lors de la manutention des bagages trop lourds ou trop volumineux;
- espace restreint dans les chambres à l'unité de soins;
- risque de chute – les planchers doivent rester dégagés.

### 9.2 DOCUMENTS À APPORTER

- La carte d'assurance maladie de votre province (RAMQ si vous résidez au Québec)
- La liste à jour de vos médicaments. Demandez-la à votre pharmacien·ne.
- Pour les non-résidents·es canadiens·nes**
  - Votre passeport
  - Le *Contrat de services médicaux*
  - Le formulaire *Droit applicable et attribution de juridiction*

Si vous êtes un·e patient·e non-résident·e du Canada et que vous n'avez pas reçu ces documents, veuillez communiquer avec nous au 1 514 288-2097.

### 9.3 ARTICLES PERSONNELS À APPORTER

- Pompe d'inhalation et chambre d'inhalation, s'il y a lieu
- Lunettes ou lentilles cornéennes, étui et solution pour lentilles, s'il y a lieu
- Prothèses dentaires et contenant, s'il y a lieu
- Prothèses auditives et étui, s'il y a lieu
- Médication personnelle **identifiée et conservée obligatoirement dans son contenant d'origine**

## 9.4 ARTICLES NÉCESSAIRES POUR LA PRÉPARATION DE LA CHIRURGIE

**Ces articles sont à amener avec vous si vous séjournez à l'hôtel avant votre chirurgie.**

- Rasoir électrique (clipper), il en existe entre 15 \$ et 25 \$
- Éponges ou savon à base de chlorhexidine pour les douches préopératoires

*Si vous voyagez en avion et avec seulement une valise de cabine, veuillez vous assurer que le contenant du savon est autorisé par la compagnie aérienne.*



## 9.5 ARTICLES NÉCESSAIRES POUR LA PÉRIODE POSTOPÉATOIRE

**Ces articles sont à amener avec vous si vous séjournez à l'hôtel après votre chirurgie.**

- Thermomètre
- Savon doux type Dove<sup>MD</sup> ou Ivory<sup>MD</sup>, sans parfum
- Vêtement ample et chaussures faciles à enfiler
- Compresse non stériles (gauze) 4 x 4 pour soins de plaie

**Procurez-vous un tube de crème à base de silicone ou vitamine E pour le massage des cicatrices, que vous laisserez à domicile.**

# 10. PRÉPARER VOTRE CONVALESCENCE À DOMICILE

## 10.1 REPAS ET COLLATION

Cuisinez des plats, congelez-les et achetez de la nourriture non périssable afin que vous n'ayez pas à cuisiner une fois de retour à la maison. Il est important d'incorporer une quantité suffisante de protéines à votre alimentation puisque celles-ci influencent directement la cicatrisation de vos plaies. De plus, une hydratation adéquate et un menu équilibré optimiseront vos fonctions immunitaires, ce qui vous donnera une meilleure protection contre les infections.

## 10.2 ENTRETIEN MÉNAGER DE VOTRE DOMICILE

Vous serez limité-e dans vos mouvements ainsi que dans le poids que vous pourrez soulever. Vous aurez probablement besoin d'aide pour certaines de vos activités domestiques. **Demandez à un-e proche d'être disponible en cas de besoin.** Cette personne pourra vous accompagner dans vos déplacements et, au besoin, vous apporter son soutien en ce qui a trait à vos soins personnels et vos activités quotidiennes.

## 10.3 TRANSPORT ET PLANIFICATION POUR VOTRE RETOUR À LA MAISON

Vous devrez obligatoirement être accompagné-e au moment de quitter notre établissement.

Prendre note que vous ne pourrez pas conduire tant que vous prendrez des narcotiques pour le soulagement de la douleur.

## 10.4 RETOUR AU TRAVAIL ET AVIS À VOTRE EMPLOYEUR·SE

La période de convalescence est variable selon la nature de votre emploi et l'évaluation du·de la chirurgien·ne. L'arrêt de travail peut durer de 3 à 6 semaines. Il est important d'en aviser votre employeur·se. Si vous désirez une lettre justifiant une période d'arrêt de travail, faites-en la demande après votre intervention chirurgicale.

# 11. LA VEILLE DE L'INTERVENTION CHIRURGICALE

## 11.1 CHANGEMENT DANS VOTRE ÉTAT DE SANTÉ

Si la veille de votre chirurgie vous faites de la fièvre (température plus élevée que 37,5 °C) ou si vous avez des symptômes d'allure grippale, de la diarrhée ou des vomissements, veuillez aviser rapidement le personnel infirmier au 514 332-7091, poste 232. Vous pouvez laisser un message sur la boîte vocale.

## 11.2 LA DOUCHE LA VEILLE DE L'INTERVENTION

Vous devrez **obligatoirement** prendre une douche la veille **et** le matin de votre intervention chirurgicale.

Dans le but de diminuer les risques d'infection et de réduire le nombre de bactéries sur la peau en périodes opératoire et postopératoire, vous devrez utiliser des éponges ou un savon à base de chlorhexidine que vous vous êtes procurés pour laver la région qui sera opérée.

Assurez-vous de suivre attentivement les instructions fournies avec le produit et évitez tout contact avec les yeux, l'extérieur des oreilles et les muqueuses génitales. Après la douche, **n'appliquez pas de lotion, de crème ou de déodorant** sur votre peau.

## 11.3 ÊTRE À JEUN

Vous devrez être à jeun **à partir de minuit avant** l'intervention chirurgicale, c'est-à-dire ne consommer aucun aliment solide ni liquide, **y compris de l'eau**. Évitez de mâcher de la gomme ou de sucer un bonbon. Vous pouvez toutefois vous brosser les dents et vous rincer la bouche.

## 11.4 ONGLES ARTIFICIELS, VERNIS À ONGLES ET BIJOUX DE PERÇAGE (*PIERCING*)

Retirez les ongles artificiels et le vernis recouvrant vos ongles puisque la coloration de vos ongles est un bon indicateur du taux d'oxygène dans votre sang. De plus, l'appareil servant à mesurer votre taux d'oxygène pourrait avoir de la difficulté à lire les résultats si vos ongles sont recouverts de vernis, même si celui-ci est transparent, ou si vous avez des ongles artificiels.

Vous devez **obligatoirement** retirer tous vos bijoux de perçage (*piercing*) en raison du risque de brûlure lors de l'intervention. Veuillez noter que le·la chirurgien·ne pourrait refuser de procéder à la chirurgie dans le cas où vous refuseriez de les retirer. Cependant, les bijoux de perçage sur le corps peuvent être remplacés temporairement par des bijoux de perçage en silicone, sauf ceux situés sur le visage, dans la bouche et sur le cou, lesquels devront obligatoirement être retirés.

## 12. LE MATIN DE L'INTERVENTION CHIRURGICALE

### 12.1 LE RASAGE PRÉOPÉRATOIRE

#### QUAND

**Avant** la douche préopératoire le matin de la chirurgie et un **maximum de 12 heures avant** l'intervention.

#### RÉGION

Éliminer les poils de la région à opérer : le scrotum et le pourtour de l'anus.

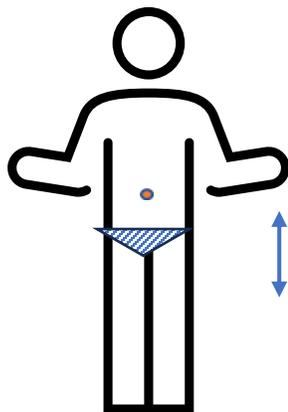
#### MÉTHODE

**Utiliser un rasoir électrique.** Le rasage n'a pas besoin d'être jusqu'à la peau, 1 mm de poil peut être laissé.

Attention cependant à ne pas laisser plus que 1 mm, sinon vous devrez recommencer le rasage, ce qui pourrait avoir un impact sur l'heure de votre intervention chirurgicale.

L'épilation à la cire ou au rasoir à lame est interdite. La crème dépilatoire est à éviter en raison des risques de réactions cutanées.

**Le personnel infirmier vérifiera la zone épilée avant votre chirurgie.**



Zone à raser : le scrotum et le pourtour de l'anus.

### 12.2 LA DOUCHE LE JOUR DE LA CHIRURGIE

Vous devrez prendre une autre douche le matin de l'intervention chirurgicale pour laver la région à opérer avec le savon ou les éponges à base de chlorhexidine. Après la douche, **n'appliquez pas de lotion, de crème ou de déodorant sur votre peau.**

### 12.3 LA MÉDICATION PERSONNELLE

Votre médication régulière y compris les médicaments pour le diabète, le cœur et la tension artérielle, et vos pompes d'inhalation (même si vous ne les utilisez normalement qu'au besoin) vous sera administrée après évaluation de notre équipe clinique lors de votre admission le matin de la chirurgie. **Vous devez donc amener votre médication personnelle avec vous pour l'admission.**

Si vous êtes autorisé-e à prendre votre médication habituelle le matin de votre intervention, vous pourrez la prendre avec une gorgée d'eau seulement.

**Ne prenez donc aucun médicament avant d'avoir rencontré l'infirmier-ère responsable de votre admission. En cas de doute, vous pouvez vérifier auprès de l'adjoint-e administratif-ve responsable de votre dossier au 514 288-2097.**

## 13. VOTRE SÉJOUR AU CENTRE MÉTROPOLITAIN DE CHIRURGIE

### 13.1 L'ADMISSION

Un·e membre de l'équipe de GrS Montréal vous informera une semaine avant votre intervention chirurgicale de l'heure à laquelle vous serez attendu·e au Centre Métropolitain de Chirurgie. Le matin de votre intervention, vous serez accueilli·e par un·e membre du personnel infirmier qui complétera votre dossier avec vous et répondra à toutes vos questions.

**Veillez noter que l'heure de votre admission ne correspond pas à l'heure de votre intervention chirurgicale, cette dernière ne pouvant vous être confirmée avec exactitude. Après votre arrivée dans notre établissement, il est possible que vous attendiez d'une à plusieurs heures avant votre chirurgie selon le programme opératoire de la journée.**

Lors de votre admission, vous aurez à signer un formulaire garantissant que vous serez accompagné·e à votre congé, **sinon, vous courez le risque que votre chirurgie soit annulée.**

### 13.2 LA CONSULTATION MÉDICALE

Le matin de votre intervention chirurgicale, vous rencontrerez votre anesthésiologiste et votre chirurgien·ne qui pourront répondre à vos dernières questions avant votre chirurgie.

### 13.3 LA PRÉMÉDICATION SPÉCIFIQUE À VOTRE INTERVENTION CHIRURGICALE

Environ deux heures avant votre intervention chirurgicale, le personnel infirmier vous administrera une prémédication sous forme de comprimés servant à diminuer la douleur postopératoire ainsi que les risques de nausées et de vomissements.

### 13.4 LE BLOC OPÉRATOIRE

Vous serez conduit·e au bloc opératoire par un·e membre de l'équipe de soins.

À votre arrivée au bloc opératoire, les membres de l'équipe chirurgicale vérifieront votre identité et l'information inscrite dans votre dossier médical. Pour des raisons de sécurité, nous vous demanderons de confirmer vos identifiants à plusieurs reprises.

**Pour des informations sur l'anesthésie, référez-vous à la partie A du livret  
*Orchidectomie.***

### 13.5 LA SALLE DE RÉVEIL ET L'UNITÉ DE CHIRURGIE D'UN JOUR

Immédiatement après l'intervention chirurgicale, vous serez transféré-e en salle de réveil pour une durée d'environ 30 minutes. Il serait normal à ce moment de ressentir des nausées et d'avoir des vomissements qui sont des effets secondaires possibles de l'anesthésie. Le personnel infirmier vous administrera de la médication pour contrôler votre douleur et assurera une surveillance continue.

Vous serez ensuite transféré-e dans notre unité de chirurgie d'un jour ou une chambre pendant environ deux heures.

### 13.6 VOS ACCOMPAGNATEUR·RICES

Vos proches ne seront pas autorisé-es à vous suivre au bloc opératoire. Iels pourront patienter dans la salle d'attente.

Lors de votre retour à l'unité de chirurgie d'un jour ou votre chambre à l'unité de soins, vos proches seront autorisé-es à venir vous rendre visite. Dans le but de respecter la quiétude et l'intimité des autres patient-es, une seule personne à la fois est autorisée à vos côtés. Si la quiétude de la clientèle n'est pas respectée, nous nous verrons dans l'obligation d'intervenir et il est possible que nous demandions de minimiser le temps de visite.

Pendant votre séjour, aucun repas ne sera servi à vos proches. Veuillez vous renseigner auprès du personnel du Complexe chirurgical CMC pour connaître les restaurants qui se trouvent à proximité.

### 13.7 LE RETOUR À LA MAISON

Vous quitterez le CMC le jour de votre intervention chirurgicale, une fois que votre douleur sera bien contrôlée et que vous serez en mesure d'uriner une première fois. Vous retournerez chez vous ou à notre hôtel partenaire si vous habitez à plus de 200 km de notre établissement. Vous recevrez à ce moment-là votre prescription de départ incluant les informations relatives à vos soins postopératoires à domicile.

**Vous ne serez pas autorisé-e à quitter notre établissement sans accompagnateur-ric.e.**