



LIVRET D'INFORMATION

**CHIRURGIE FACIALE  
D'AFFIRMATION DE GENRE**

---

**PARTIE C**



# TABLE DES MATIÈRES

1. PRÉSENTATION GÉNÉRALE		PARTIE A
2. QU'EST-CE LA CHIRURGIE FACIALE D’AFFIRMATION DE GENRE?		
3. LES PRÉREQUIS		
4. L’INTERVENTION CHIRURGICALE		
5. LES RISQUES ET COMPLICATIONS		
6. LE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ		
7. PRÉSENTATION DE LA PARTIE B		PARTIE B
8. LES MOIS PRÉCÉDANT L’INTERVENTION CHIRURGICALE		
9. PRÉPARER VOTRE RETOUR À DOMICILE		
10. PRÉPARER VOTRE VALISE		
11. LA VEILLE DE L’INTERVENTION CHIRURGICALE		
12. LE MATIN DE L’INTERVENTION CHIRURGICALE		
13. VOTRE SÉJOUR AU CENTRE MÉTROPOLITAIN DE CHIRURGIE		
<b>14. PRÉSENTATION DE LA PARTIE C.....</b>	<b>4</b>	
<b>15. LE PROCESSUS DE GUÉRISON .....</b>	<b>5</b>	
<b>16. LA MÉDICATION .....</b>	<b>6</b>	
<b>17. LES SOINS DE PLAIES .....</b>	<b>7</b>	
<b>18. LES HABITUDES DE VIE.....</b>	<b>8</b>	
<b>19. LES PRINCIPALES COMPLICATIONS POSSIBLES.....</b>	<b>9</b>	
<b>20. LES DRAINS.....</b>	<b>11</b>	
<b>21. SUIVIS POSTOPÉRATOIRES.....</b>	<b>14</b>	

## 14. PRÉSENTATION DE LA PARTIE C

Cette partie contient de l'information et des conseils sur vos soins postopératoires. Elle vous explique ce qui est normal après une intervention, comment soulager la douleur, comment traiter vos plaies et comment reconnaître une complication. Ces recommandations vous aideront à vous rétablir plus rapidement et faciliteront votre convalescence.

# 15. LE PROCESSUS DE GUÉRISON

Votre guérison se déroulera en deux phases :

**La phase inflammatoire, d'une durée de 4 à 6 mois, concerne les éléments suivants :**

<b>ENFLURE (OEDÈME)</b>	<p>Le site chirurgical sera enflé pendant les 2 à 3 jours suivant votre intervention chirurgicale et se résorbera au bout de quelques semaines. Il est important d'appliquer de la glace pendant ces 2 à 3 jours pour aider à diminuer l'enflure et soulager la douleur.</p> <p>L'enflure qui suit une intervention chirurgicale peut prendre jusqu'à un an avant de disparaître complètement. Un œdème sévère est anormal et peut être le signe d'une infection, d'un hématome, d'un sérome ou d'un saignement.</p>
<b>ECCHYMOSES (BLEUS)</b>	<p>L'apparition d'ecchymoses peut se produire dans les 2 à 3 jours suivant votre intervention et disparaîtront dans les semaines qui suivent. Les ecchymoses sont un effet secondaire commun à toute intervention chirurgicale.</p> <p>Il est anormal de présenter des ecchymoses diffuses et sévères. Cela peut indiquer une complication comme une hémorragie qui devra être prise en charge par un-e médecin.</p>
<b>CICATRICES</b>	<p>De 3 à 6 semaines suivant l'intervention, vos cicatrices deviendront plus épaisses et d'un rouge plus foncé. C'est à ce moment qu'elles ont une moins belle apparence. Vous devrez patienter jusqu'à 18 mois pour que vos cicatrices s'aplanissent, s'adoucissent et commencent à pâlir.</p>
<b>CROÛTES NOIRÂTRES OU BLEUTÉES</b>	<p>Des croûtes peuvent se former sur les cicatrices. Ces croûtes sécheront puis tomberont d'elles-mêmes. Il est important de ne pas les frotter ou les gratter.</p>
<b>DÉMANGEAISONS</b>	<p>La démangeaison est un signe que les plaies guérissent. La glace, la crème hydratante sans parfum et les massages peuvent aider à atténuer ces symptômes.</p>
<b>ENGOURDISSEMENT OU HYPERSENSIBILITÉ</b>	<p>Il est normal de ressentir un engourdissement ou une hypersensibilité au niveau de la lèvre inférieure, du menton, du front et du cuir chevelu jusqu'à 18 mois suivant la procédure chirurgicale.</p> <p>La sensibilité revient graduellement à mesure que les terminaisons nerveuses guérissent. Cela peut prendre un peu plus d'un an .</p>
<b>ASYMÉTRIE</b>	<p>Vos cicatrices n'évolueront pas à la même vitesse. Il est donc normal de présenter une asymétrie légère, variable chaque jour, pendant les premières semaines suivant votre chirurgie.</p>

## La phase de réadaptation

Après une chirurgie de remodelage osseux, les tissus mous du visage doivent s'adapter à leurs nouvelles bases. Ceci peut prendre de 12 à 15 mois. Dans le cas où vous aimeriez une chirurgie esthétique secondaire, nous vous invitons à communiquer avec notre équipe.

## 16. LA MÉDICATION

### 16.1 LA GESTION DE LA DOULEUR

Sachez que plus votre douleur est élevée, plus elle sera difficile à soulager. Voici les consignes vous permettant de mieux la contrôler.

La douleur est souvent plus intense pendant les 2 à 3 jours suivant l'intervention chirurgicale. Elle est souvent causée par l'œdème au niveau de la région opérée. Pour diminuer la douleur, il faut réduire l'enflure. Pour ce faire, il est primordial d'appliquer de la glace le plus souvent possible dans les premières 48 heures.

Assurez-vous également de prendre les analgésiques narcotiques régulièrement (tel que prescrits par votre chirurgien·ne) et ce, pendant les 48 premières heures suivant votre intervention chirurgicale. Vous pouvez aussi combiner la prise d'acétaminophène (Tylenol <sup>MD</sup>) ou d'anti-inflammatoires (Advil <sup>MD</sup>) avec les analgésiques narcotiques si la douleur n'est pas suffisamment soulagée. Consultez votre médecin si votre douleur ne s'atténue pas.

Après 48 heures, vous pourrez continuer de prendre des analgésiques narcotiques ou de l'acétaminophène (Tylenol <sup>MD</sup>) au besoin si la douleur devient gênante.

Respectez toujours la prescription médicale et référez-vous à votre pharmacien·ne ou médecin au besoin pour vous assurer de faire une utilisation sécuritaire de l'acétaminophène.

Référez-vous au document Guide sur les analgésiques narcotiques qui vous sera remis lors de votre admission.

### 16.2 LA REPRISE DE VOS MÉDICAMENTS HABITUELS

Après l'intervention chirurgicale, vous pouvez reprendre vos médicaments habituels selon la prescription de votre chirurgien·ne.

Il est interdit de consommer de l'alcool ou de conduire un véhicule motorisé lorsque vous prenez des analgésiques narcotiques.

## 17. LES SOINS DE PLAIES

### 17.1 LES PANSEMENTS OPÉRATOIRES, LES SAIGNEMENTS, L'ENFLURE ET L'APPARENCE DE LA PEAU

N'oubliez pas de laver vos mains avant tout contact avec vos plaies.

Vérifiez vos plaies tous les jours afin de vous assurer qu'il n'y a pas d'infection, et ce, jusqu'à ce qu'elles soient complètement guéries.

Pendant la période de cicatrisation, il est normal d'avoir des écoulements en provenance de la région des plaies dans les trois semaines suivant l'intervention chirurgicale. Si les écoulements sont purulents et ont une mauvaise odeur, voir la partie A, section 5 : Information sur les risques et complications.

Référez-vous à l'annexe qui concerne votre chirurgie pour les soins spécifiques à celle-ci.

La sensibilité de votre peau à la chaleur ou au froid sera différente pendant plusieurs semaines ou quelques mois à la suite de votre intervention chirurgicale. Vous pourriez ne pas sentir les écarts de température. Faites attention de ne pas vous brûler lorsque vous exposerez la région à la chaleur ou au froid. N'appliquez jamais la glace directement sur la peau.

### 17.2 LES SUTURES ET SOINS D'HYGIÈNE

Référez-vous à l'annexe qui concerne votre chirurgie pour les soins spécifiques à celle-ci.

### 17.3 LA BAINNADE ET L'EXPOSITION AU SOLEIL

Attendez **six semaines** ou que vos plaies soient complètement guéries pour vous baigner dans une piscine, un jacuzzi ou un lac. Évitez d'exposer vos plaies au soleil pendant la première année suivant votre intervention chirurgicale. Portez un chapeau et de la crème solaire.

### 17.4 LA FERMETURE DE VOS PLAIES ET LE MASSAGE DES CICATRICES

Référez-vous à l'annexe qui concerne votre chirurgie pour les soins spécifiques à celle-ci.

## 18. LES HABITUDES DE VIE

### 18.1 LA MOBILITÉ

Reposez-vous et reprenez vos activités quotidiennes dès que possible, selon votre tolérance.

- Jusqu'à la 4<sup>e</sup> semaine postopératoire, évitez de soulever des objets de plus de 4,5 kg (10 lb). Prévoyez de l'aide pour le retour à domicile (ménage, épicerie, lavage, etc.).
- Attendez un minimum de 5 jours avant de conduire votre véhicule.
- Reprenez graduellement vos activités après 6 à 10 jours et augmentez progressivement pendant 2 à 3 semaines jusqu'à la reprise de vos activités quotidiennes et activités physiques légères (marche, marche rapide).
- Attendez 8 semaines après votre intervention chirurgicale pour pratiquer une activité physique modérée à intense (course à pied, vélo, musculation...).
- Attendez 3 mois après votre intervention chirurgicale pour pratiquer des sports à risque de trauma (sports de combat, autodéfense, football, rugby, etc.).

### 18.2 L'HYDRATATION ET L'ÉLIMINATION INTESTINALE

La prise d'analgésiques narcotiques peut causer de la constipation. Voici quelques conseils :

- Buvez 2 à 3 litres d'eau par jour;
- Augmentez votre consommation quotidienne de fibres (pruneaux frais, secs ou en jus, céréales du type All-Bran <sup>MD</sup>, fruits et légumes, etc.);
- Réduisez votre consommation de boissons contenant de la caféine telles que le café, le thé et les boissons gazeuses et évitez la consommation d'alcool — ces différentes boissons contribuent à la déshydratation;
- Établissez une routine d'activité physique.

Si le problème persiste, veuillez consulter votre pharmacien·ne.

### 18.3 L'ALCOOL LE TABAC

Évitez la consommation d'alcool dans les deux semaines suivant l'intervention chirurgicale. Évitez également de fumer la cigarette, la cigarette électronique ou d'utiliser des substituts nicotiniques (Nicorette <sup>MD</sup> ou autres) durant 6 à 8 semaines après votre intervention chirurgicale.

Ces produits peuvent resserrer les petits vaisseaux sanguins et donc ralentir la cicatrisation de vos plaies.

# 19. LES PRINCIPALES COMPLICATIONS POSSIBLES

## 19.1 L'INFECTION DE LA PLAIE

Dès votre retour à la maison, vérifiez les incisions tous les jours afin de vous assurer qu'il n'y a pas d'infection, et ce, jusqu'à ce que vos plaies soient complètement guéries.

### Les signes d'infection :

- Rougeur;
- Sensation de chaleur;
- Sensibilité;
- Enflure;
- Écoulement de pus ayant une mauvaise odeur;
- Douleur augmentée au site de l'intervention chirurgicale;
- La présence de frissons et de fièvre dépassant 38,5 °C ou 101 °F pendant plus de 24 heures.

## 19.2 L'HÉMATOME ET LE SÉROME

Un hématome est une accumulation de sang sous la peau et le sérome est lié à une accumulation de liquide corporel clair. Il peut s'agir d'une accumulation légère, mais l'hématome peut aussi résulter d'une accumulation plus sérieuse.

L'hématome et le sérome se produisent le plus souvent chez les patients-es qui ont soulevé un poids excessif ou fourni un effort physique trop tôt après l'intervention chirurgicale.

Les symptômes de l'hématome et du sérome sont :

- Augmentation localisée de la douleur;
- Asymétrie ou déformation soudaine au niveau du front, des tempes ou du cou;
- Région soudainement plus dure au toucher;
- Augmentation de l'enflure.

Ces complications nécessitent souvent une nouvelle intervention chirurgicale.

Si vous soupçonnez un hématome ou un sérome, veuillez nous en informer en nous contactant au 514 333-1572, poste 200 ou par courriel à l'adresse suivante : [asclepiade@cmcmontreal.com](mailto:asclepiade@cmcmontreal.com)

Notre équipe vous redirigera possiblement vers le centre hospitalier le plus près après analyse de la situation.

### 19.3 LA RÉOUVERTURE DES PLAIES (DÉHISCENCE)

Le processus de guérison est influencé par une série de facteurs qui peuvent ralentir la guérison et provoquer une réouverture des plaies : inflammation, infection, tension sur les plaies, circulation sanguine insuffisante, alcool, tabagisme, mauvaise alimentation, etc.

La réouverture des plaies peut se produire si vous soulevez un poids excessif, fournissez un effort physique trop tôt après votre intervention chirurgicale, si vous frottez ou grattez vos plaies.

Si vous constatez que vos plaies se sont réouvertes, gardez-les propres et sèches, elles se refermeront par elles-mêmes.

Veillez nous en informer en nous contactant au 514 333-1572, poste 200 ou par courriel à l'adresse suivante : [asclepiade@cmcmontreal.com](mailto:asclepiade@cmcmontreal.com).

## 20. LES DRAINS

Le drain est un tube muni d'une poire à aspiration constante inséré dans une plaie fermée pendant l'intervention chirurgicale. Des drains sont généralement installés à la suite d'une chirurgie du front.

Utilités du drain :

- Empêcher l'accumulation de liquide dans la plaie et réduire les risques d'infections;
- Permettre de mesurer la quantité de liquide provenant de la plaie.

Les drains sont généralement retirés avant votre congé de notre établissement. S'ils doivent être gardés en raison de la quantité de liquide drainé, ils devront être retirés selon la prescription de votre chirurgien·ne qui vous sera remise avant votre retour à domicile.

<b>HYGIÈNE</b>	Lavez vos mains avant et après chaque manipulation de vos drains ou de vos pansements.
	Ne prenez aucun bain ou douche tant que les drains n'ont pas été enlevés.

### 20.1 QUAND VIDER LA POIRE

Vous devez la vider 3 fois par jour, soit au lever, en milieu de journée et au coucher, ou aussitôt qu'elle est à demi remplie ;

Le liquide drainé peut être rouge, orangé ou jaune. Ne vous inquiétez pas si le liquide demeure teinté de sang.

### 20.2 COMMENT VIDER LA POIRE

- a) Préparez votre matériel :
  - i. Une serviette propre;
  - ii. La mesure graduée que l'infirmier·ère vous a remise.
- b) Lavez vos mains avec de l'eau et du savon pendant 40 à 60 secondes;
- c) Asseyez-vous près d'une table ou d'un comptoir;
- d) Placez la serviette sur vos cuisses, puis détachez la poire de vos vêtements;
- e) Retirez le bouchon de la poire;
- f) Videz complètement le contenu de la poire dans la mesure graduée — essayez de ne pas toucher la mesure graduée avec le haut de la poire ou le bouchon afin d'éviter la contamination;
- g) Une fois la poire vidée, rétablissez l'aspiration dans la poire comme ceci :
  - Pressez la poire jusqu'à ce que les parois se touchent;
  - Tout en gardant la poire pressée, fermez le bouchon de la poire;

- Le ballon devrait rester comprimé une fois le bouchon remis afin de permettre l'effet de succion.
- h)** Fixez la poire à vos vêtements;
- i)** Mesurez la quantité de liquide récolté dans le contenant ainsi que la couleur du liquide et inscrivez les résultats dans les cases appropriées du tableau ci-dessous. Répétez ces étapes pour chaque drain. Bien s'assurer de mesurer séparément les liquides dans chacun des drains;
- j)** Jetez le liquide dans la toilette;
- k)** Lavez vos mains.

**DRAIN DROIT**

DATE	MATIN (ML/COULEUR)	APRÈS-MIDI (ML/COULEUR)	SOIR (ML/COULEUR)	TOTAL (ML)

**DRAIN GAUCHE**

DATE	MATIN (ML/COULEUR)	APRÈS-MIDI (ML/COULEUR)	SOIR (ML/COULEUR)	TOTAL (ML)

### 20.3 COMMENT ENLEVER LES CAILLOTS OU DÉBRIS DANS LE TUBE

- a) Tenir solidement le tube près du pansement avec le pouce et l'index de la main non dominante en l'écrasant pour le maintenir en place et éviter de le sortir de la plaie. Si ces gestes causent trop de douleur, demander l'aide d'un-e proche.
- b) Placer le pouce et l'index de la main dominante tout près des doigts déjà en place sur le tube.
- c) Tout en maintenant le tube écrasé avec les doigts de la main dominante, presser ceux-ci vers le bas du tube jusqu'au réservoir, puis relâcher les doigts de la main dominante.
- d) Répéter les étapes 2 et 3 jusqu'à ce que le caillot ait atteint le réservoir.
- e) Se référer aux étapes 1 à 11 du point 13.3 afin de vider le contenu de la poire.

### 20.4 COMMUNIQUEZ AVEC NOUS

Communiquez avec nous dans les cas suivants :

- Gonflement ou rougeur au contour du drain;
- Le pansement se souille et la poire ne se remplit pas;
- La poire se remplit rapidement de sang;
- Le liquide drainé est trouble (brouillé) et de couleur verdâtre ou il sent mauvais.

La quantité de liquide devrait diminuer avec le temps et devenir moins rouge.

Vous devez rapporter à votre médecin ou votre infirmier-ère votre tableau avec les quantités de liquide drainé lors du rendez-vous pour le retrait de vos drains. Le cas échéant

### 20.5 LE RETRAIT DES DRAINS

Après le retrait de vos drains, il est normal que du liquide clair ou un peu jaunâtre continue de couler légèrement de vos plaies. Vous pouvez alors recouvrir vos plaies d'une compresse stérile. S'il n'y a pas d'écoulement en provenance des plaies, laissez-les à l'air libre.

Les deux petits sites d'insertion des drains se refermeront d'eux-mêmes.

## 21. LES SUIVIS POSTOPÉRATOIRES

Notre équipe vous informera des rendez-vous de suivi à prévoir selon le type d'intervention chirurgicale. Si vous avez des questions pour lesquelles vous ne trouvez pas les indications dans ce livret ou annexe, communiquez avec notre équipe à [asclépiade@cmcmontreal.com](mailto:asclépiade@cmcmontreal.com).

Après votre intervention chirurgicale, nous vous invitons à répondre à notre sondage de satisfaction pour nous aider à nous améliorer (merci de ne pas utiliser ce lien tant que vous n'avez pas été opéré·e)

Balayez le code ci-dessous ou cliquez dessus pour accéder à notre sondage de satisfaction. Veuillez répondre au sondage uniquement après votre intervention chirurgicale.



999, rue De Salaberry,  
Montréal (QC) H3L 1L2

 514 288-2097

 514 288-3547

[www.grsmontreal.com](http://www.grsmontreal.com)