



JUIN 2020

PROGRAMME DE CHIRURGIE DE LA VOIX

LIVRET D'INFORMATION

PARTIE A

CHIRURGIE DE LA VOIX

LIVRET D'INFORMATION

PARTIE A

TABLE DES MATIÈRES

1.	PRÉSENTATION GÉNÉRALE	3	
2.	NOTRE PROGRAMME DE LA VOIX	7	
3.	LES RISQUES ET COMPLICATIONS	12	
4.	PRÉSENTATION PARTIE B	PARTIE B	
5.	LES MOIS PRÉCÉDANT L'INTERVENTION CHIRURGICALE		
6.	PRÉPARER VOTRE RETOUR À DOMICILE		
7.	PRÉPARER VOTRE VALISE		
8.	LA VEILLE DE L'INTERVENTION CHIRURGICALE		
9.	LE MATIN DE L'INTERVENTION CHIRURGICALE		
10.	VOTRE SÉJOUR AU CENTRE MÉTROPOLITAIN DE CHIRURGIE		
11.	PRÉSENTATION PARTIE C		PARTIE C
12.	LA CONVALESCENCE		
13.	LES RISQUES ET COMPLICATIONS		
14.	LES SUIVIS POSTOPÉRATOIRES		

1

PRÉSENTATION GÉNÉRALE

Merci d'avoir choisi le Complexe chirurgical CMC pour y vivre votre expérience chirurgicale.

Ce livret a été conçu afin de vous soutenir du début à la fin du processus chirurgical et se divise en trois parties :

PARTIE A. Cette partie vous fournira de l'information sur l'intervention chirurgicale ainsi que les risques et complications qui y sont reliés.

PARTIE B. Cette partie vous sera acheminée avec le courriel confirmant votre date d'intervention chirurgicale. Vous y trouverez de l'information relative au déroulement de l'intervention chirurgicale, ainsi que la façon de vous y préparer.

PARTIE C. Cette partie contient de nombreux conseils sur la nécessité de l'orthophonie, l'hygiène de la voix, l'usage de la voix et le soulagement de la douleur. Ces recommandations vous aideront à vous rétablir plus rapidement et faciliteront votre convalescence.

Ce livret contient des informations essentielles au bon déroulement de vos soins préopératoires, de votre intervention chirurgicale ainsi que de vos soins postopératoires. Veuillez l'apporter avec vous le jour de votre intervention chirurgicale.

L'équipe GRS Montréal restera disponible pour répondre à toutes vos questions, ainsi qu'à toute demande d'information complémentaire de votre part ou de la part des professionnels de la santé impliqués dans votre processus chirurgical. Vous trouverez un peu plus loin toutes les coordonnées nécessaires pour communiquer avec nous.

1.1 LE COMPLEXE CHIRURGICAL CMC

LE COMPLEXE CHIRURGICAL CMC REGROUPE 3 ENTITÉS SOUS UN MÊME TOIT :

- GRS Montréal
- Centre Métropolitain de Chirurgie (CMC)
- Maison de convalescence Asclépiade

Le Complexe chirurgical CMC compte plus de 110 employés répartis à travers ses 3 entités. L'équipe chirurgicale est composée de D^r Pierre Brassard, D^{re} Maud Bélanger, D^r Alex Laungani, D^r Chen Lee et D^{re} Valérie Julie Brousseau, ainsi que de leurs mandataires et délégués, leur personnel administratif, leur personnel soignant et leurs préposés. Par ailleurs, l'équipe du Complexe chirurgical CMC compte d'autres médecins et d'autres professionnels de la santé indépendants qui administrent des soins médicaux, des soins d'autres types et d'autres traitements de santé sur les lieux du Centre Métropolitain de Chirurgie (CMC), ou en association avec l'équipe chirurgicale.

GRS MONTRÉAL

GRS Montréal est composé de trois équipes :

- **Les services administratifs**, qui s'occupent du cheminement de votre dossier, de la réception des documents jusqu'à la date de votre intervention chirurgicale;
- **Les infirmières cliniciennes en soins préopératoires**, qui évaluent votre dossier en collaboration avec le chirurgien et/ou l'anesthésiologiste;
- **Les infirmières cliniciennes en soins postopératoires**, qui prodiguent des soins postopératoires et qui répondent à vos préoccupations à la suite de votre intervention chirurgicale et à votre retour à la maison.

GRS Montréal offre également un service de coordination de séjour. Nous vous invitons à nous contacter pour connaître votre admissibilité aux différentes options offertes.

CENTRE MÉTROPOLITAIN DE CHIRURGIE

Le Centre Métropolitain de Chirurgie (CMC), agréé avec mention d'honneur par Agrément Canada, est le seul centre hospitalier privé au Québec. Toutes les chirurgies offertes sont effectuées au CMC. Le complexe comprend 4 salles de chirurgie, une unité de chirurgie d'un jour et une unité d'hospitalisation. Sa priorité est d'assurer un niveau de haute qualité de soins et de services liés à la chirurgie, tout en répondant aux normes les plus élevées en matière de continuité de services de santé et de sécurité.

MAISON DE CONVALESCENCE ASCLÉPIADE

La Maison de convalescence Asclépiade est un endroit conçu pour offrir une hospitalisation post-chirurgicale aux patients ayant subi une intervention chirurgicale génitale. C'est un endroit où règne la chaleur humaine, ce qui offre à nos patients la possibilité de se concentrer sur leurs soins et leur guérison. Les patients y sont accompagnés par du personnel compétent avec qui ils apprennent comment effectuer leurs soins postopératoires. Ils y reçoivent également l'enseignement des procédures d'auto-soins afin de se préparer au retour à la maison.

1.2 QUI EST AGRÉMENT CANADA ?

Agrément Canada est un organisme sans but lucratif qui a à cœur de travailler avec les patients, les responsables politiques et le public, dans le but d'améliorer la qualité de soins de santé et des services sociaux pour tous.

Nous travaillons à rassembler le meilleur des soins de santé à travers le monde et le partageons avec vous. Nous travaillons en étroite collaboration avec des organismes de soins de santé et de services sociaux au Canada et à l'étranger, afin de développer une culture durable du progrès pour parfaire la sécurité et l'efficacité, dans le but d'améliorer et de sauver des vies.

Depuis les normes que nous utilisons jusqu'aux évaluations de première ligne que nous menons, en passant par tout ce qui se trouve entre les deux, les patients et leur famille sont pleinement partenaires de ce que nous faisons.

Source : <https://accreditation.ca/intl-fr/a-propos/>



1.3 RESSOURCES TÉLÉPHONIQUES

AVANT ET PENDANT VOTRE VISITE AU COMPLEXE CHIRURGICAL CMC

INFORMATION GÉNÉRALE	514 288-2097
ADMISSION OU CHANGEMENT DANS VOTRE ÉTAT DE SANTÉ LA VEILLE DE VOTRE CHIRURGIE	514 332-7091 POSTE 232
HÔTEL HOLIDAY INN LAVAL	1 888 333-3140 (SANS FRAIS)

PENDANT VOTRE CONVALESCENCE À LA MAISON

Vous pourrez communiquer avec la Maison de convalescence Asclépiade pour toute question relative à vos soins postopératoires ou si votre médecin de famille a des questions concernant votre intervention chirurgicale. Veuillez noter que le délai de réponse se situe normalement entre 24 et 48 heures. Si vous pensez qu'il s'agit d'une urgence, composez le 911 ou rendez-vous au centre hospitalier le plus près de chez vous.

LA MAISON DE CONVALESCENCE ASCLÉPIADE	514 333-1572
.....	ASCLEPIADE@CMCMONTREAL.COM
LE SERVICE INFO-SANTÉ DE VOTRE RÉGION QUÉBEC	811
LE SERVICE D'URGENCE DE VOTRE RÉGION CANADA	911
VOTRE ORTHOPHONISTE	_____
VOTRE MÉDECIN DE FAMILLE	_____
VOTRE PHARMACIEN	_____
CENTRE LOCAL DE SERVICES COMMUNAUTAIRES (CLSC) DE VOTRE RÉGION	_____

RESSOURCES COMMUNAUTAIRES

ACTION SANTÉ TRAVESTI(E)S ET TRANSSEXUEL(LE)S DU QUÉBEC (ASTT(E)Q)	WWW.ASTTEQ.ORG
AIDE AUX TRANS DU QC	WWW.ATQ1980.ORG
LIGNE D'ÉCOUTE & D'INTERVENTION 24H	ECOUTE@ATQ1980.ORG
.....	SANS FRAIS : 855 909-9038 #1
FONDATION ÉMERGENCE	WWW.FONDATIONEMERGENCE.ORG
COALITION DES FAMILLES LGBT	WWW.FAMILLELGBT.ORG

1.4 AVIS DE NON-RESPONSABILITÉ

L'information contenue dans ce document ne doit pas être considérée comme un avis médical. Elle ne remplace pas une consultation avec un médecin, une infirmière ou un autre professionnel de la santé. Si vous avez des questions au sujet de votre situation médicale personnelle, veuillez consulter votre professionnel de la santé.

2

NOTRE PROGRAMME DE LA VOIX

LA VOIX : PLUS QU'UN SIMPLE ORGANE

La voix se définit beaucoup plus que par sa fréquence haute ou basse. Les voix, que nous pourrions qualifier de féminines ou masculines, partagent une large plage de fréquences. Le rythme, la flexibilité, l'intonation, la respiration et l'émotion contribuent tout autant à l'identification du genre par la voix et sont des éléments critiques de la transition.

L'objectif de notre programme n'est pas de vous « donner » une voix, mais de vous fournir tous les outils nécessaires pour que vous découvriez votre propre voix. Ce processus est long et vous demandera de l'entraînement et le développement de nouvelles habitudes vocales.

L'objectif de notre programme est de vous aider à ce que votre voix corresponde le plus possible à votre identité.

LES FACTEURS QUI INFLUENCENT LES RÉSULTATS

Un grand nombre de facteurs peuvent influencer les résultats du programme de la voix, entre autres :

- a) l'anatomie : taille, poids, posture, capacité respiratoire;
- b) les habitudes de vie présentes et passées : tabagisme, vapotage, alcool, drogue;
- c) les habitudes vocales : durée et manière d'utiliser la voix, chant, problèmes antérieurs de la voix, connaissances musicales ou de techniques vocales;
- d) les problèmes de santé actuels ou antérieurs : thyroïde, stabilité hormonale, diabète, reflux gastrique, asthme, allergies environnementales, toux, problème auditif, anxiété, dépression, traumatisme laryngé, traumatisme cervical;
- e) les antécédents chirurgicaux : chirurgie cervicale, aux cordes vocales, aux poumons, au thorax;
- f) la thérapie en orthophonie fait adéquatement avant et après l'intervention chirurgicale.

Il est important que vous sachiez que le résultat final de votre voix dépend à plus de 50 % des résultats de la thérapie en orthophonie que vous aurez suivie avant et après l'intervention chirurgicale. C'est pourquoi toutes nos patientes doivent se soumettre à une évaluation avec notre orthophoniste spécialisée afin d'être reçues au programme de chirurgie de la voix.

LA CHIRURGIE DE LA VOIX

La chirurgie de la voix est une intervention chirurgicale pendant laquelle les proportions des cordes vocales sont altérées pour augmenter leur fréquence moyenne de vibration.

Trois approches sont possibles :

- A. réduire la masse des cordes vocales – polypectomie – par voie intra laryngée
- B. réduire la longueur des cordes vocales – glottoplastie – par voie intra laryngée
- C. augmenter la tension des cordes vocales – approximation crico-thyroïdienne – par voie externe

A. POLYPECTOMIE

La polypectomie est une procédure endoscopique pratiquée chez les personnes ayant un historique de tabagisme significatif. Les cordes vocales ne doivent pas avoir été exposées à la fumée (tabac, vapotage, drogue, etc.) depuis au moins trois mois et ne doivent également pas y être exposées par la suite. À la longue, l'usage du tabac ou de tout autre substance causant de la fumée – incluant le vapotage – occasionne une accumulation de tissu inflammatoire sur les cordes vocales et donne une voix plus grave et rugueuse.

Une fois la boîte vocale exposée par endoscopie, une incision est pratiquée sur la surface supérieure de la corde vocale en prenant soin de ne pas toucher la marge de vibration. Une succion est ensuite effectuée pour retirer l'accumulation de dépôt inflammatoire logé sous la surface de la corde vocale.

Pour éviter les complications, une seule corde vocale est traitée à la fois. Cette procédure nécessite donc deux chirurgies sous anesthésie générale. Afin de permettre une guérison et des résultats optimaux, un délai minimum de trois mois entre les deux chirurgies est essentiel. Il n'y a aucune incision cutanée, mais la guérison de la boîte vocale peut prendre de 6 à 12 mois. De même, une période d'au moins 12 mois sera nécessaire pour réapprendre à utiliser vos cordes vocales de manière optimale.

B. GLOTTOPLASTIE

La glottoplastie est une procédure endoscopique pratiquée chez les personnes ayant un larynx de grand diamètre, chez les personnes qui n'ont pas besoin d'utiliser leur voix pour chanter et qui ont une bonne fonction pulmonaire. Les cordes vocales doivent être en bon état, sans antécédent chirurgical.

Une fois la boîte vocale exposée par endoscopie, une incision est pratiquée sur la surface vibratoire antérieure des deux cordes vocales en prenant soin de ne pas toucher les deux tiers postérieurs des cordes vocales. Deux à trois points de suture sont ensuite réalisés pour joindre les cordes vocales causant ainsi une réduction de la longueur de vibration des cordes vocales. Il n'y a aucune incision cutanée, cependant la guérison de la boîte vocale peut prendre de 6 à 12 mois. Une période d'au moins 12 mois sera également nécessaire pour réapprendre à utiliser vos cordes vocales de manière optimale.

Parce que cette chirurgie réduit significativement le diamètre de vos voies respiratoires, des précautions sont nécessaires en cas d'urgence ou d'intubation ultérieure. Nous vous remettons une prescription avec les détails pertinents. Il sera important d'avoir cette information sur vous en tout temps – pour le reste de votre vie. Nous recommandons de vous procurer un bracelet médical avec ces informations.

C. APPROXIMATION CRICO-THYROÏDIENNE

L'approximation crico-thyroïdienne est une procédure par voie externe pratiquée chez les personnes ayant un larynx normal ou petit, celles qui ont besoin d'utiliser leur voix pour chanter ou celles qui ont eu une chirurgie de la colonne cervicale ou des cordes vocales. Nous favorisons cette technique chez les patientes de plus de 40 ans, celles qui ont un historique de tabagisme et celles dont la voix est grave lors de l'évaluation primaire. L'approximation crico-thyroïdienne allonge et tend les cordes vocales en les déplaçant vers l'arrière de la boîte vocale. Cette procédure élève la fréquence de la voix en augmentant la tension des cordes vocales.

Une incision cutanée est effectuée au niveau du cou, sous la pomme d'Adam et les cartilages de la boîte vocale sont exposés. Des points de suture sont utilisés pour fixer les cartilages et tendre les cordes vocales. Les muscles sont remis en place et la peau est refermée à l'aide des points de suture fondants. La guérison de l'incision peut prendre de 6 à 12 mois. De même, une période d'au moins 12 mois sera nécessaire pour apprendre à utiliser vos cordes vocales de manière optimale.

L'INDICE DE MASSE CORPORELLE

Un indice de masse corporelle (IMC) élevé peut avoir des conséquences importantes sur votre santé et votre qualité de vie. Si vous souffrez d'obésité sévère (IMC ≥ 35) cela nécessitera une surveillance accrue à toutes les phases de votre intervention chirurgicale. Chez les patientes dont l'IMC est élevé, on note une diminution du potentiel de cicatrisation, une augmentation des risques respiratoires ainsi qu'une diminution de la satisfaction face aux résultats chirurgicaux. De plus, un IMC de plus de 35 augmente les risques de complications chirurgicales. Si tel est votre cas, des examens supplémentaires, tel qu'un test d'apnée du sommeil, devront être effectués par votre médecin traitant avant votre date de chirurgie, afin d'assurer une intervention chirurgicale sécuritaire. Si votre médecin vous recommande d'utiliser un CPAP à la suite du test d'apnée, celui-ci devra être utilisé toutes les nuits en continu pendant au moins 4 à 8 semaines avant votre chirurgie.

Pour des raisons médicales, si votre IMC est de 40 et plus vous ne pourrez être opérée.

Votre implication est essentielle à la réussite globale de la chirurgie.

LE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

La décision d'avoir recours à une intervention chirurgicale doit être prise de façon éclairée et après avoir obtenu toute l'information nécessaire ainsi que les réponses à vos questions. Des complications peuvent survenir pendant l'intervention mais aussi dans les semaines qui suivront. Certaines complications sont communes à toutes les interventions chirurgicales et d'autres sont plus spécifiques à la chirurgie de la voix.

Vous trouverez, à la section 3 de ce livret, la section : « Risques et complications » qui vous présente une liste partielle mais précise des complications pouvant survenir pendant ou après une intervention chirurgicale.

L'INTERVENTION CHIRURGICALE

DURÉE MOYENNE DE L'INTERVENTION	HOSPITALISATION AU CMC	ANESTHÉSIE	CONVALESCENCE ET ARRÊT DE TRAVAIL	REPRISE DES ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES
1 h à 1 h 30	Une nuit	Générale	4 semaines ou selon la nature de votre emploi	6 à 8 semaines

VOUS DEVREZ OBLIGATOIREMENT ÊTRE ACCOMPAGNÉE AU MOMENT DE QUITTER NOTRE ÉTABLISSEMENT.

LE SILENCE

À la suite de votre intervention chirurgicale, vous devrez obligatoirement garder le silence pendant une période de **10 jours**. Cette période de silence est essentielle pour permettre la guérison et optimiser les résultats.

Garder le silence signifie : ne pas chuchoter, ne pas gémir, ne pas murmurer, ne pas se racler la gorge, ne pas tousser, ne pas éternuer bruyamment (le faire en silence) et ne pas cracher. L'objectif est de permettre à vos cordes vocales de se reposer complètement.

Durant **un an** suivant l'intervention chirurgicale, nous vous recommandons d'éviter de crier, d'éternuer bruyamment, de faire des efforts pour tousser, cracher ou vous racler la gorge.

L'ORTHOPHONIE

À la suite de votre intervention chirurgicale et de vos 10 jours de silence, vous devrez poursuivre vos traitements d'orthophonie et faire vos exercices de la voix de manière rigoureuse. Pour obtenir de meilleurs résultats nous vous recommandons de poursuivre la thérapie en orthophonie durant au moins un an suivant votre intervention chirurgicale.

LE REFLUX GASTRIQUE, LES ALLERGIES ET L'ASTHME

DURANT 3 MOIS AVANT L'INTERVENTION CHIRURGICALE :

1. Si vous souffrez d'allergies environnementales ou d'asthme, il est nécessaire de suivre un traitement pour ces conditions et nous vous recommandons d'éviter toute exposition aux allergènes ou aux stimulants de votre asthme.
2. Débutez la prise de médicament préventif pour le reflux gastrique et suivez une diète anti-reflux stricte.

DURANT 1 AN APRÈS L'INTERVENTION CHIRURGICALE IL EST ESSENTIEL :

1. de poursuivre la prise de votre médication anti-reflux;
2. de poursuivre la prise de votre médication pour les allergies et l'asthme s'il y lieu.

DURANT 1 AN APRÈS L'INTERVENTION CHIRURGICALE IL EST RECOMMANDÉ :

1. de poursuivre la diète anti-reflux.

LE SOULAGEMENT DE LA DOULEUR

Il est normal de ressentir de la douleur après une intervention chirurgicale. Une prescription de médicaments antidouleurs vous sera remise avant votre départ du CMC. Par ailleurs, vous trouverez des conseils pour vous aider à soulager votre douleur à la partie C de ce livret.

LA GUÉRISON

La plus grande partie de la guérison des cordes vocales s'effectuera pendant les trois premiers mois suivant l'intervention chirurgicale. Le reste de la guérison se fait plus lentement au cours de l'année qui suit la chirurgie.

En raison de plusieurs facteurs propres à chaque individu, les résultats peuvent varier d'une personne à une autre. Sachez que notre équipe chirurgicale travaille avec chaque patiente afin d'obtenir les meilleurs résultats possibles.

3 LES RISQUES ET COMPLICATIONS

INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR LES RISQUES ET COMPLICATIONS

Bien que toutes les interventions chirurgicales comportent des risques, notre équipe chirurgicale travaille continuellement à les prévenir en assurant le maintien et le développement d'une pratique chirurgicale sécuritaire. De plus, un plan de traitement et de suivi pré et postopératoire permet le dépistage et la prise en charge précoces des complications possibles.

La liste suivante est partielle et la plupart des complications sont mineures. Certaines peuvent nécessiter une période d'hospitalisation ou de convalescence plus longue sans nécessairement compromettre le résultat final de l'intervention.

Il est important de noter que certaines habitudes de vie telles qu'un usage abusif de la voix, la négligence au niveau de la thérapie en orthophonie, une alimentation non équilibrée, le tabagisme, la consommation d'alcool ou de drogues, l'inactivité physique, ainsi que les antécédents de santé, peuvent augmenter les risques de complications.

Vous devez obligatoirement mentionner à votre chirurgien et à votre anesthésiologiste tout problème médical et antécédent de santé avant votre intervention chirurgicale. Certains problèmes pourraient modifier grandement les paramètres entourant l'intervention et pourraient également augmenter les risques de complications. Assurez-vous que vos problèmes médicaux et antécédents de santé soient indiqués dans votre « Questionnaire préopératoire » et veuillez nous aviser de tout changement pouvant affecter votre état de santé.

Le tabagisme et toute forme d'irritation par la fumée ou la vapeur accroissent les risques de complications et risquent de compromettre entièrement les résultats vocaux. Les fumeurs voient leurs risques de complications infectieuses, pulmonaires, respiratoires, hémorragiques et cardiovasculaires augmentés. Le tabagisme peut aussi nuire à l'apparence des cicatrices et provoquer un retard de la cicatrisation des plaies chirurgicales.

3.1 CAILLOTS SANGUINS ET EMBOLIES PULMONAIRES

L'immobilisation pendant une intervention chirurgicale peut augmenter le risque de stagnation de sang dans les veines des membres inférieurs et du bassin et entraîner la formation d'un caillot sanguin pouvant causer une embolie pulmonaire. Ces problèmes nécessitent un traitement en centre hospitalier accompagné d'un suivi avec un médecin spécialiste. La mobilisation précoce après l'intervention chirurgicale aide à prévenir les complications liées à la circulation sanguine.

3.2 SAIGNEMENTS ET DIFFICULTÉ RESPIRATOIRE

Les saignements au niveau des cordes vocales ou de la plaie sont rares mais peuvent se produire. Dans des cas très rares, ils peuvent nécessiter un retour au bloc opératoire.

Il est normal que vous éprouviez un changement au niveau de votre respiration après l'intervention puisque la tension sur vos cordes vocales et l'ouverture entre ces dernières ont été modifiées. Il peut arriver très rarement que vous éprouviez des difficultés respiratoires ou que vous crachiez du sang après la chirurgie. Dans ces deux situations, vous devez vous rendre à l'urgence du centre hospitalier le plus près.

3.3 HÉMATOMES ET SÉROMES

Un hématome est une accumulation précoce de sang sous la peau tandis qu'un sérome est lié à une accumulation plus tardive de liquide corporel clair. Dans les deux cas, il peut s'agir d'une accumulation légère, mais ces complications peuvent aussi résulter d'une accumulation plus sérieuse qui nécessitera un drainage afin de retirer le surplus de sang ou de liquide sous la peau.

3.4 INFECTION

On parle d'infection quand les tissus sont affectés par des microorganismes tels que des bactéries et/ou d'autres agents pathogènes. Une infection locale se traite au moyen d'onguent antibiotique et l'infection généralisée se traite au moyen d'antibiotiques pris par voie orale ou intraveineuse. L'infection locale avec accumulation de pus (abcès) demande un drainage. L'infection est un risque commun à toutes les interventions chirurgicales. Il pourrait arriver que vous receviez des antibiotiques en prévention afin de diminuer le risque d'infection. Les infections sont plus fréquentes chez les chirurgies par voie externe que par voie endoscopique. Cela dit, le risque d'infection est très minime.

3.5 ALLERGIES OU SENSIBILITÉ AUX PRODUITS/MATÉRIAUX UTILISÉS

Dans de rares cas, une réaction allergique ou une sensibilité aux savons, aux onguents, aux rubans adhésifs ou aux sutures peut se développer pendant ou après l'intervention chirurgicale. Cette complication se traite généralement assez facilement. Les réactions allergiques graves sont extrêmement rares et peuvent nécessiter une hospitalisation.

3.6 RÉOUVERTURE (DÉHISCENCE) DES PLAIES ET/OU GUÉRISON LENTE

Le processus de guérison est influencé par une série de facteurs : usage prématuré de la voix, usage abusif de la voix, traumatisme vocal, orthophonie, œdème, infection, tension sur les plaies, circulation sanguine déficiente, alcool, tabagisme, mauvaise alimentation, etc. Ces facteurs peuvent ralentir la guérison et provoquer une réouverture des plaies nécessitant une période de guérison plus longue. Cela n'affecte généralement pas l'apparence finale de la région opérée. Dans le cas contraire, une chirurgie de correction des cicatrices peut s'avérer nécessaire. Lorsque la guérison affecte la plaie au niveau des cordes vocales, cela peut toutefois causer des retards dans l'obtention d'une voix adéquate et même des problèmes permanents associés à la qualité de la voix.

3.7 BLESSURES À D'AUTRES PARTIES DU CORPS

Dans de rares cas, des vaisseaux sanguins, des nerfs et des muscles peuvent être endommagés pendant une intervention chirurgicale.

3.8 PERTE DE SENSATION ET HYPERSENSIBILITÉ DOULOUREUSE

Il est possible que la région du cou ne regagne pas sa sensibilité ou, au contraire, que des zones restent hypersensibles et douloureuses. Il est aussi possible que l'engourdissement de certaines régions persiste et que la sensation ne revienne pas complètement.

3.9 CICATRICES LARGES ET ÉPAISSES (CHÉLOÏDES)

Le processus de cicatrisation diffère d'une personne à une autre et il se peut que les cicatrices deviennent plus larges et/ou épaisses. Votre historique de cicatrisation devrait vous donner une bonne indication de ce qu'il en sera probablement pour vous. Si vos cicatrices sont larges et/ou épaisses, il est possible de les corriger avec des médicaments tels que des stéroïdes administrés en injection, des pansements de silicone ou, si nécessaire, une chirurgie de correction des cicatrices.

3.10 RÉSULTATS INSATISFAISANTS ET/OU BESOIN DE CORRECTIONS

Le chirurgien pourrait vous proposer une chirurgie de correction s'il juge que les résultats esthétiques de la plaie sont insatisfaisants. Il est important de noter que ce type de chirurgie n'est pas inclus dans les frais de chirurgie.

Il est important de savoir que nous ne pouvons pas garantir les résultats finaux. Plus de 50 % des résultats sont déterminés par votre anatomie, vos conditions médicales, vos habitudes de vie, l'usage de votre voix et par les traitements d'orthophonie que vous aurez suivis avant et après l'intervention chirurgicale.

3.11 CHIRURGIES ULTÉRIEURES ET INTUBATION

Nous vous recommandons d'attendre au moins trois mois après une chirurgie par voie externe et six mois après toute chirurgie par endoscopie avant d'avoir recours à toute autre intervention nécessitant une intubation.

Pour les patientes ayant eu recours à une chirurgie endoscopique de type glottoplastie, vous recevrez un document indiquant la grandeur du tube recommandé pour vos intubations ultérieures. Vous devez garder ce document avec vous en tout temps pour le reste de votre vie. Nous vous recommandons de faire inscrire ces informations sur un bracelet médical, ce qui aidera les intervenants en cas d'urgence.

3.12 SOUTIEN PSYCHOSOCIAL

Les chirurgies d'affirmation de genre entraînent de multiples changements dans la vie des patientes. Pour réussir à répondre à toutes ces demandes d'adaptation, il peut être essentiel de recevoir de l'aide de professionnels de la santé en plus de celle de votre entourage.

Vous pourriez parfois éprouver des sentiments tels que :

- du découragement face aux soins postopératoires;
- de l'ennui ou de l'isolement pendant la période de convalescence;
- de la tristesse face à la réaction négative de certaines personnes proches;
- de l'épuisement en raison des douleurs et l'envie de cesser les soins importants pour votre rétablissement;
- des regrets ou des doutes quant à votre décision de recourir à une procédure chirurgicale;
- etc.

Si c'est le cas, n'hésitez pas à demander de l'aide aux ressources locales de soutien psychosocial ou psychologique, ou à contacter un professionnel de la santé en qui vous avez confiance.

CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

SI VOUS AVEZ DES QUESTIONS, CONSULTEZ VOTRE CHIRURGIEN AVANT DE SIGNER LE PRÉSENT DOCUMENT.

Je _____

Nom du patient en LETTRES MOULÉES

- atteste avoir eu le temps nécessaire pour lire le présent document et avoir bien compris l'information qu'il contient;
- atteste que j'ai pu poser mes questions et que les réponses reçues ont été satisfaisantes.

Signé, à Montréal, ce _____ jour de _____ 20 _____ .

Signature du patient

Signature du témoin

Nom du témoin en LETTRES MOULÉES

©2020 Ce document ainsi que son contenu sont la propriété du Complexe chirurgical CMC|GRS Montréal.
Toute reproduction, en totalité ou en partie, sans autorisation préalable est interdite.

999, rue De Salaberry, Montréal (Québec) H3L 1L2 T 514 288-2097 F 514 288-3547 www.grsmontreal.com

CMC



**COMPLEXE
CHIRURGICAL**

GRS MONTRÉAL

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

T 514 288-2097
F 514 288-3547

grsmontreal.com