



Guide d'enseignement

Chirurgie générale

Mastectomie totale

Définition :

La mastectomie totale est l'ablation (retrait) complète du sein, incluant le mamelon et la peau.

Quoi faire si j'ai de la douleur?

Suite à votre chirurgie, il est possible d'avoir mal au niveau de votre plaie. Vous pouvez prendre de l'acétaminophène (Tylenol) pour soulager votre douleur.

Vous pouvez aussi prendre les analgésiques (médicaments contre la douleur) prescrits par votre chirurgien. Les analgésiques peuvent vous donner de la constipation (selles dures et sèches qui sont difficiles à évaluer).

Pour éviter la constipation :

- Buvez beaucoup de liquides (8 à 10 verres par jour).
- Mangez plus de fibres (fruits et légumes crus, pains et céréales à grains entiers, légumineuses). **Il est important d'augmenter graduellement les fibres à votre alimentation.**
- Mangez des raisins, pruneaux et rhubarbe pour augmenter le transport intestinal.

Quoi faire avec ma plaie, mon pansement et mon drain?

Votre plaie (incision) est refermée à l'aide de points de suture. Selon la préférence de votre chirurgien, vous pouvez avoir sur vos points de suture des stéri-strips (diachylons transparents) ou un mince ruban adhésif de type micropore.

Certains chirurgiens préfèrent les points fondants. Ces points fondent dans les semaines suivant la chirurgie. Si votre chirurgien préfère les points non fondants, ils seront retirés par l'infirmière du CLSC selon la prescription de votre chirurgien.

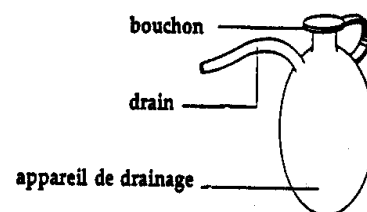
Si vous avez des **stéri-strips** sur votre plaie, vous pourrez les enlever 10 jours après votre chirurgie.

On vous a aussi placé **1 ou 2 drains** (tube de plastique ou de caoutchouc) dans la région où se trouvait le sein ou l'aisselle. Ce drain permet d'enlever le sang et la lymphe qui s'accumulent lors de la guérison. Votre drain sera retiré par l'infirmière du CLSC selon la prescription de votre chirurgien.

Les infirmières de l'hôpital organiseront avec les infirmières de votre CLSC le suivi nécessaire pour votre plaie, points de suture, pansement et drain(s). Selon votre situation, vous devrez vous rendre au CLSC ou l'infirmière viendra à votre domicile.

Quoi faire avec mon drain?

- Fixez le réservoir à vos vêtements (chandail ou chemisier à l'aide de l'attache métallique). Ceci évitera toute tension au niveau de votre plaie.
- Assurez-vous qu'aucune tension ne soit exercée sur le tube.
- Assurez-vous que le tube se rendant au réservoir ne soit pas coudé (plié) ou détaché. Si le réservoir s'est détaché du tube, désinfecter l'extrémité à l'alcool à friction et le replacer dans son ouverture.
- Assurez-vous que l'écoulement du drainage se fasse bien. Si l'écoulement cesse brusquement et que le pansement autour du drain est souillé, votre drain pourrait être bouché. Vérifiez simplement si le tube est coudé/comprimé/détaché et si le réservoir est trop plein. Si vous n'avez pas été en mesure de résoudre la situation, **communiquez avec votre CLSC** ou avec l'infirmière du **Centre des maladies du sein au 418 682-7878** pour le faire vérifier ou déboucher. **Si vous n'avez pu contacter personne, présentez-vous à l'urgence.**



Comment vider mon drain?

Vous devez vider le réservoir deux à trois fois par jour ou dès que le réservoir est plein. Vous devez aussi le vider si le réservoir n'est plus comprimé (n'a plus de succion).

1. Lavez-vous les mains avant de débuter la manipulation du drain.
2. Utiliser le contenant de plastique gradué que l'infirmière vous a remis.
3. Détachez le drain fixé à vos vêtements.
4. Enlevez le bouchon, le réservoir reprend sa forme originale. Ne pas toucher l'intérieur du bouchon avec vos mains et vous assurer qu'une fois ouvert, le



réservoir n'entre pas en contact avec le contenant servant à mesurer, ou avec toute autre surface.

5. Versez le contenu du réservoir dans le récipient gradué.
6. Refermer le réservoir et faire le vide d'air de la façon suivante :
 - a. Retirez le bouchon et compressez le réservoir à l'aide de la main jusqu'à ce qu'il soit plat.
 - b. Remplacez le bouchon et le pousser à fond en maintenant la compression, le réservoir sera ainsi comprimé au maximum.
7. Notez la quantité de liquide du contenant gradué dans les " notes personnelles" (page 9). Apportez ces informations à votre prochaine visite médicale.
8. Jetez le liquide dans la toilette et rincez le contenant à l'eau.
9. Lavez-vous les mains.



Quand et quelles activités reprendre?

Vous pouvez reprendre vos **activités habituelles dès le lendemain de l'opération**. Suivez votre rythme et progressez graduellement en prenant le temps de vous reposer entre chaque activité.

Selon votre situation, l'équipe médicale jugera le temps nécessaire pour votre retour au travail. N'hésitez pas à leur en parler au besoin.

IL EST IMPORTANT DE :

- Utilisez votre bras du côté opéré dès que possible pour vos activités de la vie de tous les jours. Cela va vous permettre de garder vos muscles actifs.
- Débutez le programme d'exercices dès le lendemain du retrait du drain. Référez-vous au programme d'exercices qui vous sera remis avant votre départ de l'hôpital.
- Consultez votre chirurgien avant de reprendre les exercices physiques exigeant beaucoup de force du côté opéré (exemples : tennis, ski de fond, etc.).
- Portez ou non votre soutien-gorge selon votre confort. Si vous êtes plus confortable avec un soutien-gorge, portez un soutien-gorge bien ajusté et dont le support est bien reparté.

La conduite automobile peut être reprise dès que :

- Vous n'avez plus de douleur.
- Vous ne prenez plus d'analgésiques pouvant causer la somnolence.
- Votre bras se mobilise facilement.

Le port de la ceinture demeure obligatoire.

Quoi faire avec mes médicaments?

- Continuez à prendre les médicaments prescrits par votre médecin.
- Ne prenez aucune hormone ou produit naturel sans en avoir discuté avec le chirurgien ou un médecin du Centre des maladies du sein.

Et mon hygiène?

- La douche est permise 48 heures après le retrait du drain.
- Le bain est permis 10 jours après votre chirurgie si :
- Lorsque votre plaie est guérie (aucun écoulement et est bien fermée) :
 - Les stéri-strips sont retirés.
 - Le drain est retiré depuis plus de 48 heures.
- Lorsque votre plaie est guérie (aucun écoulement et est bien fermée) :
 - Lavez la région opérée avec une débarbouillette douce en évitant de froter les tissus cicatrisés.
 - Asséchez bien la peau lavée.
 - Le désodorisant peut être repris dès que la plaie est guérie.

Est-ce que je vais avoir des prothèses mammaires?

Une prothèse temporaire peut être portée, si elle ne vous cause pas d'inconfort, dès votre sortie de l'hôpital et jusqu'à guérison de la plaie.

Avant votre départ de l'hôpital, l'infirmière vous donnera quelques informations concernant les prothèses temporaires et permanentes et vous remettra une liste d'endroits où vous pouvez vous en procurer une. Une prothèse permanente peut être portée dès que la plaie est complètement guérie (environ six à huit semaines).

Pourquoi et comment masser ma cicatrice?

Le massage de la cicatrice et des tissus près de votre plaie est important. Il active la circulation, favorise la souplesse des tissus et prévient les adhérences.

Vous pouvez masser votre cicatrice si :

- Votre cicatrice a perdu sa gale.
- Votre cicatrice ne coule pas.
- **Vous n'avez plus de stéri-strips.**

Technique de massage :

- Placez les doigts de chaque côté de la cicatrice et effectuez des mouvements circulaires tout le long de celle-ci. Approchez-vous graduellement du centre pour en venir à masser la cicatrice elle-même.
- Massez la cicatrice de 5 à 10 minutes par jour.
- Vous pouvez utiliser de l'huile ou de la crème hydratante pour faire le massage, selon votre confort.

Si vous avez des traitements de radiothérapie : ne pas faire de massage pendant la radiothérapie et pour un minimum de 3 semaines après le traitement.

Quoi surveiller?

Appelez au Centre des maladies du sein au : **418 682-7878** du lundi au vendredi de 8h à 16h ou à Info-Santé (811) pour le soir, la nuit et fin de semaine **si vous avez un des signes suivants** :

- Saignement excessif au niveau de la plaie.
- Signe d'infection de votre plaie tel que :
 - Douleur non soulagée par les médicaments.
 - Rougeur qui semble augmenter.
 - Induration (durcissement) ou enflure du sein.
- Température plus grande que 38°C (100,4 F).

Il est possible qu'un amas de liquide s'accumule sous la plaie, ceci s'appelle un sérome. Cela peut arriver après le retrait du drain. **Si le sérome ne vous donne pas de douleur, de température, de rougeur ou d'enflure, ne vous inquiétez pas.** Dans le cas contraire, appelez au Centre des maladies du sein.

Si vous avez eu un **évidement ganglionnaire** de la région axillaire, vous devez éviter tout risque d'infection au bras opéré, et cela pour la vie.

Pour éviter les infections :

- Évitez **dans la mesure du possible** les prises de sang ou injection du côté opéré (incluant les vaccins).
- Utilisez un rasoir électrique (sans lame) pour le rasage de l'aisselle. Évitez les autres techniques épilatoires (crème, laser, électrolyse et cire).
- Porter des gants pour faire du jardinage ou tout autre genre de travail pouvant causer une blessure.

- Faites attention lorsque vous faites votre manucure pour éviter de vous blesser.

Si vous vous blessez au bras opéré :

- Bien laver la blessure à l'eau et au savon.
- Désinfectez la blessure.
- Couvrez d'un pansement.
- Surveillez la guérison pour les signes d'infection (voir encadré plus haut).

Si vous avez des signes d'infection, consultez un médecin.

Si vous avez eu un évidement ganglionnaire, le lymphœdème (enflure) du bras opéré est une complication qui peut survenir dans les semaines ou les mois suivants la chirurgie. Le meilleur moyen pour prévenir cette complication demeure de faire vos exercices dès le retrait du drain.

Référez-vous au programme d'exercices qui vous sera remis avant votre départ de l'hôpital.

Évitez aussi des compressions (serrements) au bras opéré (serrements qui peuvent être causés par le port de bijoux, vêtements...).

Si vous notez un début d'enflure du bras opéré (enflure, sensation de lourdeur/serrement, épaissement de la peau, empreinte de doigt qui reste sur la peau, marques laissées par les vêtements) :

- Surélevez le bras.
- Avisez votre médecin ou infirmière Pivot.

Environ un mois après votre chirurgie, vous serez invité à participer à une formation sur la prévention du lymphœdème. Cette formation est donnée par une physiothérapeute et dure en moyenne 3 heures. Un programme de renforcement musculaire et des conseils sur la prévention du lymphœdème sont discutés dans cette formation.

Quels sont mes prochains rendez-vous?

Votre chirurgien vous précisera quand vous devrez le revoir. Une agente administrative du Centre des maladies du sein vous contactera pour vous informer de la date de votre rendez-vous.

Rendez-vous avec mon chirurgien : _____

Pour toute information ou soutien psychosocial, communiquez au numéro suivant du lundi au vendredi de 8h à 16h : **418 682-7878** Centre des maladies du sein ou l'infirmière d'oncologie.

Vous pouvez également visiter le site Web du Centre des maladies du sein Deschênes-Fabia :

www.centredesmaladiesdusein.com

Inscription des résultats de la vidange du drain

Conservez cette feuille et indiquez la date du retrait du ou des drains par le CLSC. Elle pourra vous être demandée ultérieurement par un professionnel du Centre des maladies du sein.

Date	
Heure	Quantité
Total de la journée	

Date	
Heure	Quantité
Total de la journée	

Date	
Heure	Quantité
Total de la journée	

Date	
Heure	Quantité
Total de la journée	

Date	
Heure	Quantité
Total de la journée	

Date	
Heure	Quantité
Total de la journée	

Notes personnelles :

Ce guide émet des recommandations conformes aux informations scientifiques disponibles au moment de sa parution, soit le 21 mai 2015. Toutefois, ces recommandations n'ont aucunement pour effet de remplacer le jugement d'un clinicien. Si vous avez des questions, nous vous invitons à communiquer avec votre professionnel de la santé. Si d'une façon ou d'une autre vous faisiez une mauvaise utilisation de l'information contenue dans ce document, le CHU de Québec ne pourra être tenu responsable des dommages de quelque nature que ce soit à cet égard.



Droits d'auteur

Aucune reproduction complète ou partielle de ce document n'est permise sans l'autorisation écrite du CHU de Québec-Université Laval et autre(s) au besoin. © CHU de Québec ou autre(s) au besoin, 2018. Toutefois, vous pouvez l'imprimer et l'utiliser pour un usage professionnel.