

Guide d'enseignement

Direction des soins infirmiers



CHIRURGIE GÉNÉRALE

ÉVIDEMENT GANGLIONNAIRE DE LA RÉGION AXILLAIRE

Définition :

L'évidement ganglionnaire est une chirurgie qui permet d'enlever les ganglions lymphatiques à l'aisselle.

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 évacuer).

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.

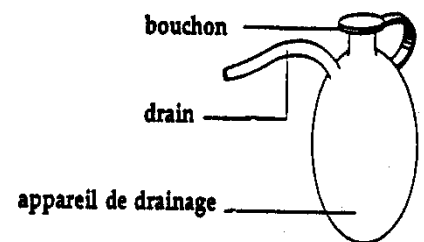
Si vous avez des **stéri-strips** sur votre plaie, vous pourrez les enlever 10 jours après votre chirurgie.

On vous a aussi placé **un drain** (tube de plastique ou de caoutchouc) dans la région où se trouve 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.

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. Utilisez 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. Refermez le réservoir et faire le vide d'air de la façon suivante :
 - Retirez le bouchon et compressez le réservoir à l'aide de la main jusqu'à ce qu'il soit plat ;
 - Replacez 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 8). 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 reparti.

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 les stéri-strips sont retirés ;
- 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 cicatricés ;
 - Asséchez bien la peau lavée ;
 - Le désodorisant peut être repris dès que la plaie est guérie.

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 5 à 10 minutes par jour ;
- Vous pouvez utiliser de l'huile ou de la crème hydratante pour faire le massage, c'est 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 8 h à 16 h 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.

Comme 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 les injections 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) ;
- Portez 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

Le lymphœdème (enflure) du bras opéré est une complication qui peut survenir dans les semaines ou les mois suivant 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 lymphoedème. 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 lymphoedème 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 C.L.S.C.. 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 8 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.

DSI-HSS/Rév.2017-08-08-MGRM/mh



Droits d’auteur



Aucune reproduction complète ou partielle de ce document n’est permise sans l’autorisation écrite du CHU de Québec et autre(s) au besoin. © CHU de Québec ou autre(s) au besoin, 2014.