

Traiter un cancer du poumon par une opération



Vous allez bientôt être opéré aux poumons. Vous ressentez peut-être de l'inquiétude ou même de l'anxiété. C'est tout à fait normal. Cette fiche vous aidera à mieux comprendre l'opération.

En quoi consiste l'opération?

Vous pourriez avoir l'une des opérations suivantes :

Pneumonectomie : on enlève complètement les 2 poumons ou l'un d'eux. L'intervention se fait sous anesthésie générale. Le médecin va donc vous « endormir » complètement.

Lobectomie : on enlève complètement un ou plusieurs lobes d'un poumon. Le poumon gauche est fait de 2 lobes et le poumon droit de 3 lobes. Comme pour la pneumonectomie, l'intervention se fait sous anesthésie générale.

Segmentectomie : on enlève un segment du lobe. Chaque lobe peut avoir 2 à 5 segments.

Résection cunéiforme (wedge) : on enlève un morceau en forme de pointe au bord du poumon. Cette opération est celle qui retire le moins de tissus.

Quelle est la durée du séjour à l'hôpital?

La durée du séjour à l'hôpital varie d'une personne à l'autre. En général, elle est de 1 à 5 jours. Certains patients peuvent retourner à la maison le jour même de l'opération selon leur état. Votre équipe de soins vous dira combien de temps prévoir lors d'un rendez-vous avant l'opération.

Que dois-je faire AVANT l'opération?

Soyez à jeûn à partir de minuit la veille de votre opération.

- Vous ne devez ni boire ni manger après minuit.
- N'avalez pas d'eau si vous vous brossez les dents.
- Vous pouvez toutefois prendre les médicaments autorisés par votre médecin avec une gorgée d'eau.

Si vous prenez des médicaments ou des produits de santé naturels, parlez-en à votre médecin. Certains d'entre-eux ne peuvent pas être pris avant une opération.

Évitez l'alcool et le tabac

Ne consommez pas d'alcool au moins 24 heures avant votre opération.

Si ce n'est pas déjà fait, cessez de fumer. Afin de vous aider, votre médecin peut vous prescrire des timbres de nicotine ou d'autres médicaments. N'hésitez pas à lui en parler. Il existe des fiches santé pour aider à arrêter de fumer. Référez-vous aux fiches adaptées à votre situation (voir les Ressources utiles à la fin de cette fiche).



Comment se déroule l'opération ?

- > Vous serez sous anesthésie générale. Il est possible qu'on vous installe une péridurale avant de vous « endormir » (un petit tube dans la colonne vertébrale pour injecter un médicament contre la douleur).
- > Une fois que vous êtes endormi, le chirurgien fait dans votre corps plusieurs petites ouvertures ou une seule, plus grande.
- > Ensuite, il enlève le poumon ou les lobes malades.
- > Il est possible que le chirurgien installe un ou deux tubes dans la zone opérée. On les appelle des « drains thoraciques ». Ces drains permettent l'évacuation des liquides et de l'air.
- > L'opération dure quelques heures.

Quels appareils ou dispositifs vais-je avoir sur moi APRÈS l'opération ?

Ils sont différents selon le type d'opération. Vous pourriez avoir :

- > **1 ou 2 drains thoraciques.** Dans la plupart des cas, ils restent en place pour 2 à 5 jours. Votre médecin décide à quel moment on les enlève. Il est parfois possible de partir à la maison avec ce drain.
- > **Un soluté.** C'est un liquide injecté par un petit tube généralement placé dans une veine du bras. Ce liquide permet de vous hydrater tant que vous ne pouvez ni boire ni manger.
- > **Une canule artérielle.** C'est un petit tube inséré dans votre poignet. Il permet de mesurer votre pression artérielle de façon continue.
- > **Un pansement.** Appliqué sur votre plaie, il est habituellement retiré 2 jours après l'opération. La plaie est alors laissée à l'air libre.
- > **Des points de suture ou des agrafes.** La plaie peut être fermée avec des points de suture faits avec un fil spécial qui disparaîtra tout seul. La plaie peut aussi être retenue grâce à des agrafes métalliques (broches). Celles-ci sont habituellement retirées 10 jours après l'opération.



- > **Une péridurale.** Un petit tube (cathéter) est inséré dans la colonne vertébrale au milieu du dos. Un médicament analgésique peut être injecté dans cette région pour soulager votre douleur.
- > **Une sonde vésicale.** Un petit tuyau est inséré dans votre canal urinaire jusqu'à votre vessie pour permettre l'élimination de l'urine. Cela pourrait vous donner régulièrement l'impression d'avoir envie d'uriner même si vous n'en avez pas besoin. C'est normal. La sonde sera retirée selon l'évaluation de votre médecin.
- > **Un moniteur cardiaque.** Si vous passez du temps aux soins intermédiaires (1 jour) durant votre séjour à l'hôpital, des électrodes reliées à un appareil par de petits fils seront apposées sur votre peau. On pourra ainsi s'assurer en continu du bon fonctionnement de votre cœur.
- > **Un apport d'oxygène.** Des embouts dans vos narines ou un masque vous apporteront de l'oxygène pour vous aider à respirer.



Quels inconforts pourrais-je ressentir APRÈS l'opération ?

La douleur due à l'opération peut persister plusieurs semaines, mais elle devrait diminuer peu à peu. Si vous avez mal, vous devez prendre les médicaments contre la douleur prescrits par votre médecin. Il est important que vous vous sentiez assez bien pour reprendre vos occupations après l'opération. Vous récupérerez ainsi plus rapidement.

L'opération causera :

- une douleur à l'épaule durant environ 24 heures et sous le sein par la suite
- une toux et des crachats (encombrement des bronches)
- un essoufflement

Il peut aussi y avoir des complications comme :

- une pneumonie
- la formation de caillots de sang dans les veines (thrombophlébite)
- un rythme irrégulier du cœur

Quelles sont les précautions à prendre APRÈS l'opération?

Alimentation

Le médecin ou l'infirmière vous indiquera à quel moment vous pouvez recommencer à boire ou à manger. Par la suite, le retour à l'alimentation normale se fera graduellement, à votre rythme.

Bouger et faire de l'exercice

Il est important de recommencer rapidement à bouger, afin de prévenir les complications : constipation, blocage d'une veine par un caillot de sang, plaies de lit (blessures à la peau dues à une pression constante au même endroit), etc.

Dès le lendemain de votre opération, une infirmière ou un physiothérapeute vous aidera à vous asseoir dans un fauteuil. Le physiothérapeute vous proposera graduellement de nouveaux exercices et, très tôt, vous pourrez vous promener dans le corridor.

L'important n'est pas de bouger longtemps, mais de bouger souvent. Plus vous bougerez, plus vous récupérerez rapidement.

Pour plus de détails sur le lever du lit après une opération, référez-vous aux fiches santé sur ce point (voir les ressources utiles à la fin de cette fiche).

Exercices de respiration

Il est important de commencer les exercices le plus tôt possible après l'opération. Le physiothérapeute ou l'infirmière vous conseilleront sur la meilleure façon de les faire.

Pour plus de détails sur ces exercices, référez-vous aux fiches santé adaptées à votre situation (voir les ressources utiles à la fin de cette fiche).

Exercices du bras et de l'épaule

Au besoin, un physiothérapeute vous proposera des exercices pour votre bras et votre épaule, du côté opéré. Ils vous aideront à garder votre bras et votre épaule bien souples et mobiles, et à réduire les complications.



Quelles seront les mesures à prendre à mon RETOUR à la maison ?

De retour à la maison, vous devez demeurer vigilant et suivre certaines recommandations concernant notamment :

- votre plaie
- le contrôle de votre douleur
- vos activités
- votre hygiène (bain et douche)
- votre alimentation
- la conduite automobile
- votre pansement de drain

Pour plus de précisions sur les soins à faire référez-vous aux fiches santé adaptées à votre situation (voir les Ressources utiles à la fin de cette fiche).



Quel suivi sera nécessaire après mon opération?

En quittant l'hôpital, on vous donnera la date d'un prochain rendez-vous avec votre chirurgien. Vous passerez ce jour-là, entre autres, une radiographie pour vérifier l'état de votre poumon.

À qui demander de l'aide ou poser des questions?

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à communiquer avec votre infirmière pivot, votre infirmière de recherche ou le secrétariat de chirurgie thoracique.

Vous pouvez aussi appeler à la Clinique de chirurgie thoracique au **514 890-8404**.

N'hésitez pas à poser toutes vos questions à votre médecin lors de vos rendez-vous médicaux. Notez-les avant votre visite afin de vous en souvenir.

Le contenu de ce document ne remplace d'aucune façon les recommandations faites, les diagnostics posés ou les traitements suggérés par votre professionnel de la santé.



RESSOURCES UTILES

Société canadienne du cancer
Ligne Cancer j'écoute :

> **1 888 939-3333**

> **cancer.ca**

Fondation québécoise du cancer
Ligne Info-cancer :

> **1 800 363-0063**

> **fqc.qc.ca**

Il existe d'autres fiches santé produites par le CHUM. Demandez lesquelles pourraient vous convenir.



Vous pouvez aussi les consulter directement sur notre site chumontreal.qc.ca/fiches-sante



Questions

Pour en savoir plus sur le Centre hospitalier de l'Université de Montréal chumontreal.qc.ca

