



Hôpital **Montfort**

Jour de votre chirurgie : _____

Chirurgien(ne) : _____

de téléphone : _____

Chirurgie du cancer du sein

Un guide pour la patiente



AVERTISSEMENT

Ce livret d'enseignement ne vise pas à remplacer les conseils de votre médecin.

Consultez votre médecin afin de déterminer si l'information présentée dans ce guide s'applique à votre situation.

Le contenu de ce guide a été préparé par l'Hôpital d'Ottawa et adapté par l'Hôpital Montfort.

Les illustrations et le texte des exercices ont été reproduits avec la permission de la Société canadienne du cancer.

Dans l'ensemble de ce guide, le féminin est inclusif et a été utilisé pour alléger le texte.

Introduction

Ce guide vous aidera à comprendre en quoi consiste une chirurgie pour le cancer du sein. Nous espérons que ces informations vous aideront à vous préparer pour votre chirurgie et à planifier votre rétablissement.



À propos de l'Hôpital Montfort

L'Hôpital Montfort est une institution francophone universitaire de santé offrant des soins de qualité dans les deux langues officielles. Avec ses partenaires, il contribue à l'amélioration de la santé des communautés.

L'excellence des soins personnalisés aux patients et la qualité de son milieu de travail, de son enseignement et de sa recherche font de Montfort un hôpital de choix.

Ses actions sont guidées au quotidien par des valeurs de compassion, d'excellence, de respect et d'engagement.

Table des matières

1. LES PRÉPARATIFS À VOTRE CHIRURGIE	6
1.1 LE PROGRAMME D'ÉDUCATION PRÉOPÉRATOIRE DE L'HÔPITAL MONTFORT	6
1.2 LA VISITE À L'UNITÉ DE PRÉADMISSION (UPA)	6
1.3 AUTRES INFORMATIONS IMPORTANTES	8
2. LE JOUR DE VOTRE CHIRURGIE	9
2.1 CHEZ VOUS, AVANT VOTRE CHIRURGIE	9
2.2 À L'UNITÉ DE SOINS D'UN JOUR – AVANT VOTRE CHIRURGIE	9
2.3 À LA SALLE DE RÉVEIL – APRÈS VOTRE CHIRURGIE	10
2.4 À L'UNITÉ DE SOINS – APRÈS VOTRE CHIRURGIE	10
3. LES SOINS APRÈS VOTRE CHIRURGIE	11
3.1 DIRECTIVES APRÈS VOTRE CHIRURGIE	11
3.2 MÉDICAMENTS	11
3.3 LES EXERCICES DES CHEVILLES ET DE RESPIRATIONS PROFONDES	12
3.4 LES SENSATIONS TEMPORAIRES	12
3.5 LES SOINS DU DRAIN À LA MAISON	12
3.6 LES SOINS DU PANSEMENT À LA MAISON	13
3.7 SÉROME	14
3.8 ACTIVITÉS	14
4. ACTIVITÉS ET EXERCICES	15
4.1 POURQUOI FAIRE DES EXERCICES?	15
4.2 PROGRAMME D'EXERCICES	15
4.3 DEUXIÈME STAGE DE VOTRE GUÉRISON (6 SEMAINES APRÈS VOTRE CHIRURGIE)	21
4.4 LE LYMPHOÈDEME	22
5. OÙ OBTENIR PLUS D'INFORMATION	23
5.1 RESSOURCES ET SUPPORT POUR LE CANCER DU SEIN DANS LA RÉGION D'OTTAWA ..	26
5.2 MISE EN FORME ET EXERCICES	27
5.3 SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE	28
6. VOTRE PLAN DE TRAITEMENT CHIRURGICAL	30

1. LES PRÉPARATIFS À VOTRE CHIRURGIE

1.1 Le programme d'éducation préopératoire de l'Hôpital Montfort

Avant votre chirurgie pour le cancer du sein, vous êtes **fortement encouragée** à participer à un programme d'éducation. Ce programme, offert en français, fournit des renseignements sur :

- les soins et les activités postopératoires (soins du pansement et du drain, traitement de la douleur et des nausées, exercices, etc.);
- le bien-être émotionnel;
- les ressources communautaires.

Cette séance pourra vous aider à vous préparer avant votre chirurgie. Les séances sont offertes par une infirmière navigatrice, avec la participation d'une travailleuse sociale et d'une physiothérapeute.

On vous donnera la liste des endroits et des heures où des séances sont offertes. Vous devez vous inscrire à l'avance en appelant au 613-746-4621, poste 4325. Des renseignements comparables à ceux offerts lors de la formation sont inclus dans ce guide, au cas où vous seriez dans l'impossibilité de participer au programme.

1.2 La visite à l'Unité de préadmission (UPA)

Après votre visite chez le médecin, on vous téléphonera pour fixer un rendez-vous à l'UPA. Cette visite a lieu quelques semaines avant votre chirurgie. La visite dure entre une et quatre heures. Vous pouvez demander à un membre de votre famille ou à une amie de vous accompagner. Si vous avez besoin d'un interprète, faites en sorte qu'un membre de votre famille vous accompagne ou avertissez la commis de l'UPA avant votre visite.

Veillez apporter les articles suivants lorsque vous vous présenterez à l'UPA :

- Votre carte-santé.
- Toute information concernant votre couverture par un régime d'assurance maladie.
- Les médicaments que vous prenez, dans leur contenant original et une liste à jour provenant de votre pharmacie. Veillez apporter tous vos médicaments, qu'ils soient prescrits, en vente libre, à base de plantes, etc.
- Le nom et les coordonnées d'une personne désignée responsable de toute décision à votre égard (si vous choisissez de ne pas signer le formulaire de procuration de soins personnels);

Durant la visite à L'UPA

- Une analyse de sang, d'urine, une radiographie thoracique et un électrocardiogramme (ECG) peuvent parfois être requis par votre chirurgien et/ou anesthésiste.
- Une infirmière reverra les médicaments que vous prenez à la maison et vous fournira l'information nécessaire pour la journée de votre chirurgie.
- Si votre chirurgien vous prescrit des soins à domicile, il complètera un formulaire de référence la journée de votre chirurgie en spécifiant les services demandés. Une coordonnatrice de soins du centre d'accès aux soins communautaires (CASC) communiquera avec vous pour discuter des soins que vous recevrez. Selon le besoin, elle vous remettra une carte-médicaments que vous donnerez à votre pharmacien lorsque vous ferez exécuter vos ordonnances. **Ce ne sont pas toutes les pharmacies qui ont les médicaments dont vous aurez besoin.** Renseignez-vous à ce sujet avant votre chirurgie.

Il est possible que vous voyiez d'autres professionnels de la santé durant votre visite à l'UPA, dont :

- un anesthésiste;
- un physiothérapeute;
- une coordonnatrice de soins du CASC
- une travailleuse sociale;
- une infirmière navigatrice.

Après votre visite à l'UPA, vous saurez :

- quel type de chirurgie vous subirez;
- si vous aurez besoin d'une localisation de la tumeur à l'aiguille;
 - Dans l'affirmative, on vous indiquera où et quand elle aura lieu.
- si vous aurez besoin d'une biopsie du ganglion de sentinelle;
 - Dans l'affirmative, on vous indiquera où et quand l'injection de localisateurs aura lieu, avant votre chirurgie.
- si un drain sera placé dans l'incision;
 - Dans l'affirmative, on vous indiquera comment en prendre soin. La section 3.5 de ce guide comprend des informations à ce sujet.
- quels médicaments prendre et/ou ne pas prendre le matin de votre chirurgie;
- quels préparatifs faire le matin de votre chirurgie;
- quels types de soins seront nécessaires après votre chirurgie;
- quels exercices faire après votre chirurgie.

1.3 Autres informations importantes

- Si vous fumez, abstenez-vous de tout produit du tabac pour au moins 24 heures avant votre chirurgie. Le tabac peut causer des problèmes respiratoires et compromettre la guérison après votre chirurgie.
- Le Service de l'accueil vous téléphonera le jour ouvrable précédant votre chirurgie, entre **14 h et 17 h**, pour vous informer de l'heure à laquelle vous devez vous présenter le jour de votre chirurgie.
- Vous devez prendre des dispositions pour que quelqu'un vienne vous chercher et vous reconduise chez vous après votre chirurgie.
 - Cette personne doit fournir un numéro de téléphone auquel le personnel de l'Unité de soins d'un jour pourra la joindre quand vous serez prête à quitter l'hôpital. L'appel sera fait environ une heure avant votre départ. Il est important que cette personne arrive à l'heure.
- Vous devez être raccompagné à la maison et quelqu'un devrait vous tenir compagnie pour les 24 heures suivant votre chirurgie .
- Des ressources communautaires peuvent vous offrir de l'aide si vous en avez besoin, après votre chirurgie. Certains frais peuvent s'appliquer.
- Assurez-vous de faire exécuter vos ordonnances par votre pharmacien et de vous procurer des médicaments contre la nausée (Gravol) et contre la douleur (Tylenol), en cas de besoin. Votre pharmacien peut vous conseiller à ce sujet.
- Procurez-vous aussi un thermomètre, si vous n'en avez pas.

2. LE JOUR DE VOTRE CHIRURGIE

2.1 Chez vous, avant votre chirurgie

- Ne mangez rien après minuit. Vous pouvez boire des gorgées d'eau seulement (pour un maximum d'une tasse) jusqu'à trois heures avant votre chirurgie. Ne mâchez pas de gomme et ne mangez pas de bonbons.
- Laissez votre argent et vos objets de valeur chez vous.
- Ne portez pas de bijoux, de verres de contact, de vernis à ongles, de maquillage, de parfum ni de déodorant.
- Enlevez tous les objets de perçage corporel, incluant les boucles d'oreille. S'il est situé près de la zone opérée, le perçage peut causer une infection.
- Apportez un petit sac pouvant contenir vos effets personnels.
- Si vous avez besoin de lunettes pour lire, amenez-les.
- Confirmez qu'un adulte viendra vous chercher à l'hôpital pour vous reconduire chez vous et vous tiendra compagnie pendant 24 heures après votre chirurgie.
- À l'hôpital, présentez-vous à la réception du Bloc opératoire, au local 2A105, à l'heure prévue.
- Votre chirurgie dure habituellement entre une et deux heures.
- Vous pouvez habituellement quitter l'hôpital de 4 à 6 heures après votre chirurgie.

Médicaments

- Si vous êtes diabétique, suivez les conseils de votre médecin quant aux médicaments à prendre avant votre chirurgie.
- Prenez vos médicaments habituels avec une gorgée d'eau avant de vous rendre à l'hôpital, à moins de contre-indication par votre médecin.
- Si vous êtes asthmatique et utilisez un inhalateur (pompe), amenez-le avec vous et donnez-le à l'infirmière de l'Unité de soins d'un jour.
- Si vous souffrez d'apnée du sommeil, veuillez en informer votre équipe de soins.

2.2 À l'Unité de soins d'un jour – Avant votre chirurgie

- L'Unité de soins d'un jour est une grande salle où sont accueillis les patients de sexe masculin et féminin avant leur chirurgie. Des rideaux séparent les lits pour préserver l'intimité des patients.
- Vous devrez enfiler une chemise d'hôpital et l'infirmière vous installera une intraveineuse.
- Vous serez accompagnée à la salle d'opération par un porteur.

2.3 À la salle de réveil – Après votre chirurgie

- Vous serez somnolente après votre chirurgie.
- L'infirmière vérifiera fréquemment votre pression artérielle, votre pouls et l'incision chirurgicale.
- Il est possible que vous portiez un masque à oxygène ou une sonde nasale pendant une brève période de temps. Vous pouvez aussi avoir un teint bleuté.
- Quand vous commencerez à vous réveiller, on vous demandera de respirer profondément et de faire des exercices avec les jambes. Ces exercices aident à prévenir les complications.
- Si vous ressentez de la douleur ou des nausées, dites-le à l'infirmière. Elle pourra vous donner des médicaments pour vous soulager.

2.4 À l'Unité de soins – Après votre chirurgie

- Si votre congé est prévu le jour même :
 - Vous serez reconduite à l'Unité de soins d'un jour, où vous récupérerez jusqu'à votre départ.
 - Vous resterez à l'Unité de soins d'un jour de une à quatre heures après votre chirurgie. Les infirmières vous guideront pendant votre séjour. Vous serez encouragée à faire autant de choses que possible par vous-même afin de vous préparer à retourner à la maison.
 - On appellera la personne qui doit vous ramener chez vous une heure avant que vous soyez prête à quitter l'hôpital.
- Si vous êtes hospitalisée :
 - Vous serez reconduite à l'unité de soins en chirurgie, où vous récupérerez jusqu'à votre départ.

3. LES SOINS APRÈS VOTRE CHIRURGIE

3.1 Directives après votre chirurgie

- Vous devez être raccompagné à la maison et quelqu'un devrait vous tenir compagnie pour les 24 heures suivant votre chirurgie.
- Ne consommez aucune boisson alcoolisée pendant au moins 24 heures après votre chirurgie. L'alcool peut interagir avec vos médicaments.
- Mangez légèrement lors de votre premier repas après votre chirurgie.
- Si vous fumez, réduisez la fréquence à laquelle vous utilisez des produits du tabac suite à votre chirurgie. Le tabac nuit à la guérison.
- Évitez les activités qui demandent de la concentration. Il vous faudra de plusieurs heures (jusqu'à quelques jours dans certains cas) avant de retrouver toute votre concentration.
- Portez des vêtements peu serrés, faciles à enfiler et à enlever, jusqu'à ce que le premier pansement et le drain soient enlevés. Il est plus confortable de porter des chandails à boutons ou avec une fermeture éclair sur le devant.
- Certaines femmes ayant eu une mastectomie aiment porter une camisole en coton après que le pansement couvrant l'incision ait été enlevé.
- Les femmes ayant eu une tumorectomie doivent porter un soutien-gorge sans broches et protéger l'incision avec une compresse de gaze légère.
- Si vous avez des problèmes ou la moindre inquiétude au sujet de votre état, discutez-en avec votre équipe de soins.
- Vos selles et votre urine peuvent avoir une teinte verdâtre. Cela est normal pour les quelques jours suivant votre chirurgie.

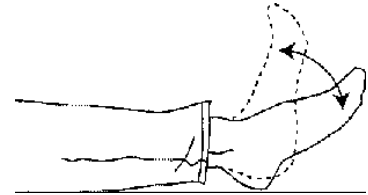
3.2 Médicaments

- Chaque personne réagit différemment à la douleur. Des médicaments vous sont prescrits pour contrôler la douleur et la nausée. Prenez-les au besoin. Si les médicaments n'aident pas à contrôler la douleur ou la nausée, avertissez votre médecin ou votre infirmière.
- Vous pouvez remplacer vos médicaments prescrits par de l'acétaminophène (Tylenol) après quelques jours, si votre douleur diminue ou si vous trouvez vos médicaments trop forts.
- Certains médicaments peuvent causer de la constipation. Assurez-vous de boire beaucoup de liquide et manger de la nourriture riche en fibres. Vous pouvez prendre des émoullients si vous en avez besoin. Consultez votre pharmacien pour connaître la meilleure solution pour vous.

3.3 Les exercices des chevilles et de respirations profondes

Exercices des chevilles

Pointez les orteils vers votre tête, puis vers le pied du lit. Faites des cercles avec vos pieds au moins cinq fois. Faites ces exercices de quatre à cinq fois par jour.



Exercices de respirations profondes

Respirez profondément par le nez à quelques reprises et tousssez toutes les heures pour dégager vos poumons.

3.4 Les sensations temporaires

Après votre chirurgie, vous pourriez ressentir un engourdissement, des picotements, des brûlures, des serremments ou des faiblesses. Ces sensations disparaîtront dans les mois suivant votre chirurgie. Si des nerfs ont été affectés pendant votre chirurgie, vous pourriez ressentir une perte de sensation près de la région opérée.

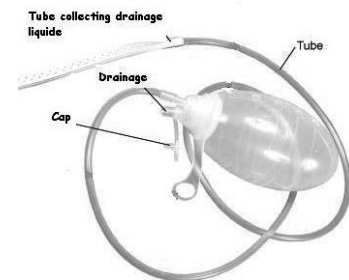
3.5 Les soins du drain à la maison

Si vous n'avez pas de drain, passez à la section suivante.

Le drain Jackson Pratt est utilisé pour éliminer le liquide du site opératoire, qui pourrait autrement s'accumuler. Le drain sera en place quand vous rentrerez chez vous. L'infirmière vous indiquera comment en prendre soin.

Le drain est constitué d'un tube attaché à un petit contenant destiné à recueillir le liquide drainé. Normalement, le liquide est clair et change de couleur pour passer du rouge au rose, puis au jaune. Il n'a pas d'odeur. Dans la plupart des cas, le drain est enlevé cinq jours après votre chirurgie.

- Videz le système de drainage deux fois par jour.
- S'il y a une fuite au site de l'incision, appliquez une compresse de gaze.



Pour vider le drain Jackson-Pratt :

- Lavez-vous les mains avec de l'eau et du savon.
- Essayez de ne pas toucher à l'extrémité du drain.
- Mesurez et notez la quantité de liquide à l'aide de la graduation sur le drain.
- Enlevez le bouchon et videz le liquide de drainage dans la toilette.
- Pour rétablir la succion, pressez le drain aux deux bouts pour qu'il s'aplatisse.
- Maintenez la pression et replacez le bouchon. Relâchez lentement la pression. Le drain devrait rester un peu aplati : il ne devrait pas être gonflé complètement. Lavez-vous les mains avec de l'eau et du savon.

3.6 Les soins du pansement à la maison

De votre chirurgie au troisième jour

- Le grand pansement appliqué après votre chirurgie doit rester en place jusqu'au troisième jour suivant votre chirurgie.
- Si du liquide est drainé, le pansement peut être renforcé au moyen d'une compresse de gaze. L'infirmière peut changer cette compresse au besoin.
- Prenez soin de ne pas mouiller le pansement. Ne prenez pas de douche ni de bain : lavez-vous à l'éponge.
- Un pansement élastique peut être porté après votre chirurgie pour améliorer le confort et le support.

À partir du troisième jour

- L'infirmière pourra enlever le grand pansement et le drain au cinquième jour, à moins de contre-indication de votre médecin.
- Vous pourrez garder des compresses de gaze sur les incisions et les changer au besoin. Veillez à garder les compresses sèches et propres.
- Du liquide peut s'écouler des incisions de cinq à dix jours après votre chirurgie. Ce liquide peut être rouge, mais contient peu de sang et son écoulement est normal. Vous remarquerez peut-être aussi un écoulement à l'emplacement du drain, surtout après qu'on l'ait enlevé. L'incision devrait se refermer trois ou quatre jours après que le drain ait été enlevé.
- Vous pouvez prendre une douche ou un bain. Lavez délicatement l'incision avec de l'eau et du savon. N'utilisez aucun autre nettoyant ou onguent sur l'incision.
- Vous pouvez remarquer une teinte bleutée sur votre peau à l'endroit où le colorant a été injecté durant la biopsie des ganglions. Celle-ci disparaîtra après quelques mois.

Si vous ressentez des engourdissements ou des picotements

Si des nerfs ont été atteints pendant votre chirurgie, vous pourriez ressentir de la douleur, des engourdissements ou des brûlements au bras et à la cage thoracique. Ces sensations peuvent s'aggraver quelques semaines après votre chirurgie. Continuez à faire les exercices, sauf si vous ressentez une augmentation de l'enflure ou de la douleur au toucher (dans un tel cas, contactez votre médecin). Pour réduire la douleur, vous pouvez frotter doucement la région affectée avec votre main. Des médicaments peuvent aussi vous aider à contrôler la douleur.

Appelez votre médecin ou l'infirmière navigatrice si :

- vous remarquez une augmentation soudaine de la **douleur**, de la **rougeur**, de l'**enflure** ou de la **sensibilité au toucher** à l'endroit opéré;
- votre température est supérieure à 38° Celsius (100,4° Fahrenheit) pendant 24 h.
- le liquide drainé change fortement de couleur et commence à sentir mauvais.

3.7 Sérome

- Un sérome est une accumulation de liquide sous la peau après une chirurgie.
- Le sérome est très commun et traitable. Il ne représente pas de danger pour l'aspect esthétique à long terme.
- Un sérome peut se produire, que vous ayez un drain ou non.
- Votre corps absorbera éventuellement le liquide. Si l'accumulation de liquide est trop importante, il est possible qu'il doive être drainé par votre chirurgien. Vous n'avez pas à vous rendre à l'urgence, sauf en cas de symptômes d'infection. Communiquez plutôt avec l'infirmière navigatrice, avec votre chirurgien, ou encore avec votre médecin de famille.

3.8 Activités

Afin de favoriser votre rétablissement, nous vous encourageons à :

- utiliser le bras du côté opéré le plus normalement possible;
- utiliser vos bras pour faire des activités légères, comme laver vos cheveux;
- marcher. Si vous ressentez de la douleur au bras lorsque vous marchez, glissez votre main dans votre poche pour supporter votre bras;
- maintenir une bonne posture;
- élever et supportez votre bras avec des oreillers lorsque vous êtes assise ou couchée.

Certains comportements présentent un risque suite à votre chirurgie.

- Ne pas sortir du lit en utilisant le côté de votre chirurgie.
- Ne pas lever plus de 1 kg (~2 lbs) pendant 2 semaines après votre chirurgie.
- Ne pas lever plus de 4 kg (10 lbs) pendant 4 autres semaines.
- Ne pas conduire si vous prenez des médicaments prescrits, comme l'hydromorphone et/ou l'oxycodone.
- Ne pas conduire si vos mouvements sont limités ou si vous avez un drain.
- Ne pas faire d'exercices exigeants avant la guérison de la plaie (environ un mois)
- Ne pas faire de mouvements brusques avant qu'on enlève le drain.
- Ne pas soulever le bras plus haut que l'épaule avant qu'on enlève le drain.

La majorité des femmes retrouvent la flexibilité de leur épaule dans les trois mois suivant votre chirurgie. Continuez les exercices jusqu'à ce que vos membres supérieurs aient retrouvés leur flexibilité.

4. ACTIVITÉS ET EXERCICES

4.1 Pourquoi faire des exercices?

- Retrouver la flexibilité et la force dans votre bras.
- Maintenir une bonne posture.
- Prévenir et gérer l'œdème et le lymphœdème.

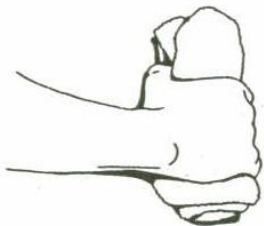
4.2 Programme d'exercices

Cette section décrit les exercices qui augmenteront la mobilité et la force du bras du côté de votre chirurgie. Ce programme a été conçu par des physiothérapeutes.

- Faites les exercices de deux à trois fois par jour.
- Commencez l'étirement lentement. Maintenez-le pendant 15 à 30 secondes, puis relâchez-le.
- Faites tous les exercices, dans la mesure où la douleur est supportable.
 - Il est normal de ressentir un léger étirement à l'emplacement de l'incision pendant les quatre à six premières semaines suivant votre chirurgie. Les exercices devraient se faire lentement et en douceur, selon votre tolérance à la douleur.

4.2.1 Le lendemain de votre chirurgie

Pompage



Cet exercice aide à réduire l'enflure après votre chirurgie. On se sert des muscles comme d'une pompe pour améliorer la circulation dans le bras du côté opéré.

1. Serrez votre main autour d'une serviette ou d'une balle molle.
2. Maintenez la position pendant 5 secondes.
3. Relâchez.

Répétez de 10 à 15 fois.

Flexion et extension du coude

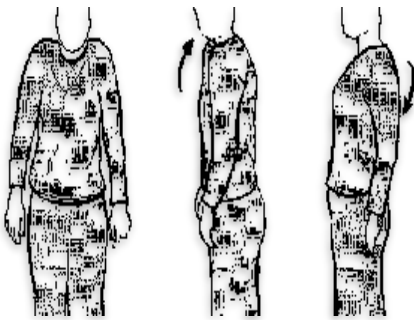


1. Pliez votre bras pour toucher votre épaule.
2. Dépliez votre bras.

Répétez de 10 à 15 fois

Haussement des épaules en formant des cercles

Cet exercice peut se faire debout ou assis.



1. Élevez les deux épaules.
2. Gardez cette position de 5 à 10 secondes.
3. Relâchez.

Répétez de 5 à 10 fois.

1. Faites une rotation des deux épaules en formant un cercle de l'avant vers l'arrière.
2. Faites la même chose dans le sens opposé.

Répétez de 5 à 10 fois dans chaque direction.

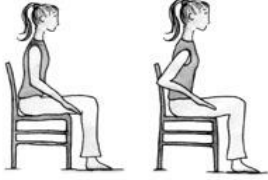
Rotation interne et externe de l'épaule



1. Couchez-vous sur le dos et placez vos coudes au niveau de vos épaules.
2. Tournez le bras vers le haut.
3. Gardez la position pour quelques secondes.
4. Tournez le bras vers le bas.

Répétez de 5 à 10 fois.

Extension du bras



1. Placez vos mains sur vos cuisses. Vos coudes devraient se trouver à la hauteur de votre taille.
2. Amenez vos coudes vers l'arrière, le plus loin possible.
3. Maintenez la position pour quelques secondes.
4. Ramener vos coudes vers l'avant.

Répétez de 10 à 15 fois.

Respiration profonde



La respiration profonde aide à relaxer les muscles et à remplir les poumons d'air.

1. Placez une main sur votre ventre.
2. Prenez une grande inspiration en gonflant votre poitrine.
3. Expirez.

Répétez de 5 à 10 fois.

Lever les bras vers le haut



Faites cet exercice en position couchée. Cet exercice aide à améliorer le mouvement de l'épaule.

1. Joignez vos mains devant vous.
2. Montez vos bras le plus loin possible au-dessus de votre tête.
3. Maintenez la position pendant quelques secondes.
4. Descendez vos bras.

Répétez de 10 à 15 fois.

Si vous avez un drain, ne soulevez pas le bras plus haut que votre épaule.

Battement des ailes



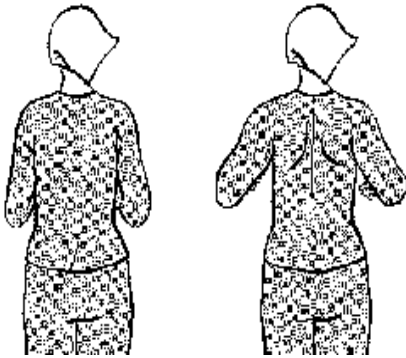
Faites cet exercice en position couchée. Cet exercice améliore la flexibilité et facilite les mouvements de votre poitrine et de vos épaules.

1. Placez vos mains derrière votre tête. Vos coudes devraient se trouver à la hauteur de vos oreilles.
2. Amenez vos coudes vers l'avant.
3. Ramenez-les vers l'arrière.

Répétez de 10 à 15 fois.

Si vous avez un drain, ne soulevez pas le bras plus haut que votre épaule.

Serrements des omoplates



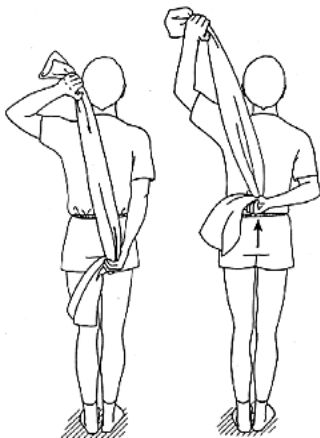
Cet exercice peut se faire debout ou assise.

1. Laissez reposer vos bras le long de votre corps.
2. Serrez vos omoplates ensemble en laissant vos bras et vos mains tourner vers l'extérieur.
3. Maintenez la position de 5 à 10 secondes.
4. Relâchez.

Répétez de 5 à 10 fois.

Essuyer le dos

Cet exercice améliore la flexibilité de l'épaule.



1. Placez-vous debout. Ayez en main une serviette.
2. Tenez un bout de la serviette avec votre main du côté opéré, derrière vos fesses.
3. Avec votre autre main, tirez la serviette vers le haut pour faire monter votre bras dans votre dos.
4. Maintenez la position de 15 à 30 secondes.

Répétez de 10 à 15 fois.

Une fois votre drain enlevé, changez vos mains de place; la main du bas tire la serviette pour faire descendre la main du haut.

Tracer des anges



1. Couchez-vous sur votre dos.
2. Glissez vos bras vers le haut le plus loin possible.
3. Ramenez vos bras vers le bas.

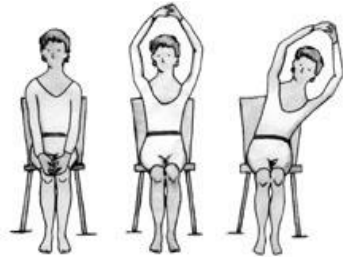
Répétez de 10 à 15 fois.

Si vous avez un drain, ne soulevez pas le bras plus haut que votre épaule.

4.2.2 Autres exercices plus avancés

À mesure que vous progressez, vous pourrez tenter ces exercices plus difficiles (de 3 à 6 semaines après votre chirurgie).

Se pencher vers les côtés

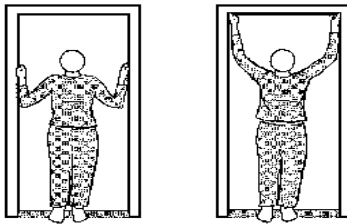


Cet exercice permet une plus grande flexibilité sur les deux côtés de votre corps.

1. Les mains jointes, montez vos bras.
2. Penchez-vous du côté droit.
3. Maintenez la position de 15 à 30 secondes.
4. Faites la même chose du côté gauche.

Répétez de 5 à 10 fois.

Étirements dans le cadre de la porte



Cet exercice augmente la flexibilité de votre épaule.

1. Placez-vous dans un cadre de porte et mettez vos mains de chaque côté du cadrage.
2. Glissez vos mains le plus haut possible.
3. Revenez à la position de départ.

Répétez 5 fois.

RETROUVER LA FLEXIBILITÉ TOTALE DE VOTRE BRAS

Poursuivez ces exercices jusqu'à ce que vous puissiez bouger facilement et que la force soit égale dans vos deux bras. Cela peut se faire dans une période allant de deux à trois mois. Si vous avez des inquiétudes à ce sujet, consultez votre chirurgien, qui pourra vous référer à un physiothérapeute.

4.3 Deuxième stage de votre guérison (6 semaines après votre chirurgie)

Lorsque vous vous sentirez plus forte, vous pourrez graduellement inclure des exercices de renforcement et de conditionnement physique à votre routine.

Avant de commencer une activité de renforcement ou un exercice aérobique, parlez à votre médecin ou à un membre de votre équipe de soins, afin de vérifier s'il y a des précautions à prendre.

Renforcement

Recommencer progressivement à réaliser vos tâches ménagères habituelles. Le jardinage peut être une bonne façon de reprendre des forces.

De 4 à 6 semaines après votre chirurgie, vous pouvez commencer à faire des exercices avec des poids de 500g à 1kg (1 à 2 lbs). Si vous n'avez pas de poids léger, vous pouvez utiliser une conserve de soupe ou une bouteille d'eau pleine. Discutez avec votre médecin ou avec votre physiothérapeute de la progression de vos activités et de vos exercices de renforcement.

Conditionnement physique

Les exercices aérobiques (qui font travailler le cœur et les poumons) peuvent :

- améliorer votre santé cardiovasculaire;
- vous aider à maintenir un poids santé;
- vous aider à vous sentir mieux;
- vous aider réduire votre stress votre anxiété;
- vous aider à faire face aux obstacles associés au cancer.

La marche rapide, la natation, la course, le vélo, le ski de fond et la danse sont tous des exemples d'exercices aérobiques.

4.4 Le lymphoedème

Suite à votre chirurgie, il est possible que vous développiez le lymphoedème.

Le lymphoedème est une enflure occasionnée par une accumulation de liquide au niveau du sein ou d'un autre membre du côté opéré. Il peut se produire tout de suite après les traitements ou apparaître des mois ou des années après votre chirurgie.

SURVEILLEZ CES SIGNES QUI SONT PROPRES AU LYMPHOEDÈME

Il est important de traiter le lymphoedème dès son apparition. Consultez votre médecin si vous remarquez de l'enflure à votre main ou votre bras, même si votre traitement pour le cancer remonte à plusieurs années. Des signes à surveiller incluent :

- de l'enflure ou de la pesanteur dans le bras;
- un serrement de la peau;
- une diminution de flexibilité dans la main, le poignet ou le bras;
- des bijoux qui semblent serrés même si votre poids n'a pas changé;
- de la difficulté à enfiler les manches de vêtements;
- de la rougeur ou de la chaleur (qui pourraient indiquer une infection).

Signalez tout signe d'infection à votre médecin.

5. OÙ OBTENIR PLUS D'INFORMATION

Voici une liste de suggestions de ressources à consulter lorsque vous débutez votre recherche pour des informations au sujet du cancer du sein. Elles sont fournies à titre d'information et ne sont pas destinées à remplacer vos soins médicaux. L'inclusion d'une ressource ne veut pas dire qu'elle est endossée par l'Hôpital Montfort.

Livret	<ul style="list-style-type: none">• Cancer du sein : Comprendre le diagnostic. <u>Société canadienne du cancer, 2015</u> Informations sur le cancer du sein et son traitement. Peut être commandé sur Internet ou en téléphonant au 1-888-939-3333.
Services d'aide téléphonique et autre soutien	<ul style="list-style-type: none">• Breast Cancer Action Ottawa (anglais) Organisme de bénévoles dirigé par des survivantes du cancer fournissant du support, des sessions éducatives et des ressources. <i>Groupe de soutien, sessions d'information, classes d'exercice, Tai Chi, yoga, et programme d'exercice « Lymphedema Take Control Exercise Program ».</i> 301-1390, Prince of Wales, Ottawa ON, K2C 3N6 Téléphone : 613-736-5921 Courriel: info@bcaott.ca Site web : bcaott.ca• Service d'information sur le cancer de la société canadienne du cancer Bilingue. Fournit des informations générales sur le traitement du cancer et les services de support. 1-888-939-3333• Société canadienne du cancer - Ottawa <i>Services permettant de créer des liens avec des survivants du cancer ou des personnes de soutien. Permet de rencontrer d'autres patients dans un environnement de groupe.</i> 1745, Woodward, Ottawa, ON, K2C 0P9. Inscription : 613-723-1744, Services après inscription : 1-800-263-6750 Courriel : ottawa@ontario.cancer.ca Site web : ontario.cancer.ca

-
- **Willow : Soutien pour le cancer du sein**
Willow offre à titre gracieux un soutien par les pairs, de l'empathie et des renseignements à toute personne affectée par un cancer du sein ou un cancer héréditaire.

Téléphone : 1-888-778-3100

Site web : willow.org/fr/

Livres et autres ressources

- **100 questions-réponses, le cancer du sein.**
Zora Brown, 2008
 - **Faire face au cancer avec la pensée réaliste**
Josée Savard PhD, 2010
 - **What About My Kids? A guide for parents living with Breast Cancer.**
Linda J. Corsini, MSW, RSW, 2006
 - **Breast Cancer: A patient's Journey (DVD, anglais).**
Susan G. Komen, 2008
 - **Breast Cancer Clear and Simple : All your Questions Answered (anglais)**
American Cancer Society, 2008
 - **Dr Susan Love's Breast Book (anglais)**
Susan M. Love, 5e édition, 2010
 - **The Intelligent Patient Guide to Breast Cancer (anglais).**
Cheryl Edwards, 5e édition, 2011
 - **Johns Hopkins Patient's Guide to Breast Cancer (anglais)**
Lillie Shockney, 2010
 - **Navigating Breast Cancer: A Guide for the Newly Diagnosed (anglais)**
Lillie Shockney, 2010
 - **Chasing rainbows: young adult living with cancer(dvd).** Allan Pinvidic 2006
-

-
- **We get it: dealing with cancer as a young adult is different (dvd):** Young Adult Cancer Canada, 2011
 - **Everything changes: the insider's guide to cancer in your 20s and 30s.** Kairol Rosenthal. 2009
 - **I'm too young to have breast cancer! : regain control of your life, career, family, sexuality, and faith.** Beth Leibson-Hawkins. 2004

Sites internet

- **Fondation du cancer du sein du Québec**
rubanrose.org
- **Fondation canadienne du cancer du sein**
cbcf.org/fr-fr
- **Réseau canadien du cancer du sein**
cbcn.ca
- **Willow: Soutien pour le cancer du sein ou héréditaire**
willow.org/fr
- **National Cancer Institute (États-Unis, anglais)**
cancer.gov
- **Fédération Nationale des Centres de lutte contre le cancer**
fnclcc.fr/fr/patients/index.php

En anglais seulement :

- **Group Loop Organization**
grouploop.org
 - **PlanetCancer (États-Unis)**
planetcancer.org
 - **RealtimeCancer**
youngadultcancer.ca/organization
 - **The Ulman Cancer Fund for young Adults**
ulmanfund.org
-

5.1 Ressources et support pour le cancer du sein dans la région d'Ottawa

- **Le centre de santé du sein de la femme de l'Hôpital d'Ottawa (Stepping Stones, groupe anglophone)**
Support pour les femmes nouvellement diagnostiquées avec un cancer du sein.

Grimes Lodge, Campus Civic, Hôpital d'Ottawa
Travailleuse sociale : 613-798-5555, poste 16563

- **Le Centre de cancérologie de l'Hôpital d'Ottawa**
Programme psychosocial oncologique et informations sur les programmes de groupe de soutien (seulement ouverts aux patientes qui ont déjà été référés

Ils offrent aussi des sessions éducatives pour les patientes indépendamment si elles ont été référées au programme.

Travailleuse sociale : 613-737-7700, poste 70148
ottawahospital.on.ca

- **Maplesoft Cancer Survivor Centre**

1500 Alta Vista, Ottawa
Téléphone : 613-247-3527
Courriel : info@ottawacancer.ca
Site web : ottawacancer.ca

- **Ottawa Integrative Cancer Centre**

28 Bayswater Avenue, Ottawa
Téléphone : 613-792-1222

- **Programme Belle et bien dans sa peau**

« Belle et bien dans sa peau » s'inspire du principe selon lequel une femme atteinte d'un cancer qui se sent belle a de bonnes chances d'aller mieux et que cette image de soi positive peut l'aider à garder un bon moral et à affronter la maladie avec plus de confiance. De nombreux ateliers gratuits sont offerts, dont des rencontres mensuelles aux campus Civic et Général de l'Hôpital d'Ottawa.

Inscription à l'avance requise.
Téléphone : 613-737-7700, poste 10315
Site web : lgfb.ca/fr

- **Kanata & District Breast Cancer Support Group (en anglais)**

La mission de ce groupe est d'améliorer le sentiment de bien-être et la qualité de vie des femmes et de leurs familles en leur offrant un endroit sûr et confidentiel pour le partage, la compassion et l'écoute.

Centre communautaire Mlacak, Hall D
2500 Campeau, Ottawa

Judy Lees, 613-592-1929 ou jclees@newsguy.com
Pauline Cramphorn, 613-592-0305 ou pauline.cramphorn@sympatico.ca

5.2 Mise en forme et exercices

- **Centre régional du cancer de l'Hôpital d'Ottawa**

Programme de réadaptation pour le Cancer

*Exercice, éducation, support de groupe et accès gratuit au gymnase pour les patients atteints du cancer. **Référence de l'oncologue requise.***

Campus général de l'Hôpital d'Ottawa
Téléphone : 613-737-7700.

Centre de ressources Ninon Bourque

Niveau principal du campus général de l'Hôpital d'Ottawa
501, Smyth, Ottawa
Téléphone : 613-737-7799, poste 70107
Ouvert du lundi au vendredi de 9h30 à 15h

- **Hôpital Princess Margaret (Toronto)**

Caring Voices

Communauté de support en ligne pour survivantes du cancer du sein avec centre de ressources, activités et forums.

Site web: caringvoices.ca

5.3 Soutien psychologique

Apprendre que vous avez le cancer est très bouleversant. Il est normal de vivre une variété d'émotions et de changements d'humeur.

Réactions émotionnelles courantes face au cancer

- **Inquiétude et anxiété** : Vous pourriez vous sentir préoccupée après avoir reçu le diagnostic ou au début de vos traitements. Ces inquiétudes peuvent être passagères ou se prolonger. Si vous avez besoin d'aide pour les gérer, parlez-en à votre équipe de soins.
- **Colère et ressentiment** : Il est normal d'être bouleversée et en colère suite au diagnostic. Parler de ces émotions avec un membre de votre famille peut vous aider. Vous pourriez aussi préférer parler à quelqu'un qui ne fait pas partie de votre famille.
- **Humeur négative** : Il arrive souvent de se sentir déprimée ou découragée après un diagnostic, pendant ou après vos traitements. Chez certaines personnes, cette humeur négative peut se prolonger et nécessiter une intervention professionnelle.

Soutien émotionnel à votre disposition

La clinique offre une gamme de professionnels de la santé :

- **L'infirmière navigatrice** peut vous offrir du soutien, répondre à vos questions de nature médicale, vous guider et vous accompagner dans le processus de diagnostic et faciliter votre accès à des services de santé mentale (p. ex en vous référant au psychologue ou au travailleur social).
- **La travailleuse sociale** peut offrir du soutien, des conseils, de l'accompagnement tout en évaluant vos besoins pour mieux identifier autres ressources qui pourraient vous aider, à Montfort comme dans la communauté. Vous n'avez pas besoin d'être référé par votre médecin ou l'infirmière, vous pouvez la joindre directement et si vous préférez, demander à l'infirmière navigatrice de vous référer.
- **La psychologue** offre un soutien à court terme aux personnes aux prises avec les impacts psychologiques (comportementaux, affectifs et relationnels) du cancer et des procédures qui y sont liées. La priorité est donnée aux personnes qui n'ont pas accès à une assurance privée. Pour accéder aux services de psychologie, contactez l'infirmière navigatrice ou la travailleuse sociale, qui détermineront si vous êtes admissible ou si d'autres services pourraient mieux répondre à vos besoins.

Votre chirurgien peut aussi vous référer à la travailleuse sociale ou à la psychologue.

Comment un spécialiste peut-il me venir en aide?

Un spécialiste peut :

- vous écouter et vous guider face à vos inquiétudes.
- vous aider à agir face aux difficultés grâce à des interventions psychologiques.
- travailler avec vous pour atteindre des buts que vous vous serez fixés.
- Inclure, si vous le désirez, les personnes qui vous sont chères dans vos traitements.
- vous référer à un autre professionnel (oncologue, membre du clergé, médecin de famille) si nécessaire.

Vous n'êtes pas obligée de discuter de sujets dont vous ne voulez pas parler.

L'objectif principal des premières rencontres est de cibler vos besoins et de déterminer le type de soutien dont vous pourriez le plus bénéficier.

Pour plus d'information

Infirmière navigatrice : 613-746-4621, poste 4374

Travailleuse sociale : 613-746-4621, poste 2806

6. VOTRE PLAN DE TRAITEMENT CHIRURGICAL

Bureau de votre chirurgien

Références possibles à Montfort

- Travailleuse sociale
- Physiothérapeute
- Psychologue
- Infirmière navigatrice
- Référence au Centre d'accès aux soins communautaires (CASC), si pertinent

Médicaments

- Obtention des ordonnances postopératoires

Éducation

- Cancer du sein
- Chirurgie
- Au besoin :
 - Localisation à l'aiguille
 - Ganglion sentinelle

Documentation fournie

- Guide « Chirurgie du cancer du sein »
- Guide « Vous et le cancer du sein »
- Horaire du programme d'éducation préopératoire sur le traitement chirurgical
- Ordonnances
- Formulaire de référence à l'intention du CASC
- Trousse d'évaluation

Planification du congé

Information sur :

- La façon de prendre rendez-vous pour participer au programme d'éducation préopératoire (responsabilité de la patiente)
- La durée habituelle du séjour à l'Unité de soins d'un jour
- Les rendez-vous pour les visites de suivi

Unité de préadmission (UPA)

Consultations

- Présentez-vous à l'UPA avec le formulaire de référence à l'intention du CASC remis par le médecin
- Vous rencontrerez la gestionnaire de cas du CASC – si elle n'est pas disponible, elle communiquera avec vous par téléphone selon vos besoins

Médicaments

- Amenez une liste de tous vos médicaments lors de votre visite à l'UPA.
- Vous serez informée des médicaments qui devront être pris ou non le matin de votre chirurgie.

Évaluation et traitement

- On reverra vos allergies et vos antécédents médicaux
- On prendra votre poids, votre taille, votre pouls, et votre pression artérielle

Examens

- Radiographie ou électrocardiographie, si pertinent
- Analyses de sang, si pertinent

Éducation

- Instructions préopératoires (avant votre chirurgie)
- Instructions postopératoires (après votre chirurgie)
- Soins du drain à domicile, s'il y a lieu

Planification du congé

- Discussion des préparatifs à la sortie de l'hôpital
- Exécution avant le jour de votre chirurgie des ordonnances pour les médicaments à prendre après votre chirurgie

Jour de votre chirurgie

Unité de soins d'un jour, avant votre chirurgie

Amenez ce livret d'information avec vous à l'hôpital.

Médicaments

- Le matin de votre chirurgie – Prenez uniquement les médicaments que le médecin ou l'infirmière de l'unité de préadmission vous a dit de prendre, avec une gorgée d'eau.
- Vous recevrez peut être d'autres médicaments à l'Unité de soins d'un jour.

Nutrition

- Aucune alimentation par voie orale après minuit. Seule l'eau est permise, jusqu'à trois heures avant votre chirurgie.

Évaluation et traitement

- Examens si prescrits
- Localisation de la tumeur à l'aiguille fine ou ganglion sentinelle au service de radiologie si prescrit par le médecin.

Activités

- Le matin de votre chirurgie :
 - Prenez une douche
 - N'utilisez pas de déodorant
 - Ne vous rasez pas les aisselles

Éducation

- Questions avant votre chirurgie

Planification du congé

- Écrivez le nom et le numéro de téléphone de la personne qui vous accompagnera sur le formulaire qui vous sera remis à cet effet. Remettez-le à l'infirmière de l'Unité de soins d'un jour
- Confirmez que vous avez chez vous les fournitures et les médicaments postopératoires dont vous aurez besoin.

Jour de votre chirurgie

Salle de réveil et Unité de soins d'un jour, après votre chirurgie

Médicaments

- Médicaments contre la douleur et les nausées au besoin
- Perfusion intraveineuse jusqu'à ce que vous puissiez boire

Évaluation et traitement

- Vérifications fréquentes du pouls et de la pression artérielle
- Soins de l'incision et du drain au besoin

Nutrition

- D'abord des morceaux de glace, des liquides, puis des aliments

Activités

- Assise dans le lit
- Respiration profonde et toux
- Exercices des chevilles
- Se lever pour se rendre à la salle de bains selon les capacités
- Commencer à s'habiller avec de l'aide

Éducation

- Passage en revue des soins du drain avec l'infirmière, s'il y a lieu

Congé

- La personne qui vous accompagne sera contactée une heure avant que vous ne sortiez de l'hôpital.
- L'infirmière vous demandera si le médecin vous a donné un rendez-vous pour une visite de suivi.
- Si vous avez un drain, l'infirmière installera le système de drainage des liquides Jackson Pratt.
- Départ de l'hôpital avec la personne qui vous accompagne.

Jour de votre chirurgie

Retour à la maison

Soutien à domicile

- Présence d'un adulte pendant les premières 24 heures.

Médicaments

- Médicaments contre la douleur et les nausées.

Nutrition

- Capacité de boire et de manger une collation légère.
- Nausées maîtrisées.

Activités

- Capacité de s'habiller avec de l'aide.
- Capacité de marcher.
- Respirations profondes et exercices des jambes.
- Toilette à l'éponge dans l'évier, puis dans la douche ou le bain après que le drain soit enlevé (le 5^e jour).

Suivi

Auto-soins

- Gestion de la douleur, exercices et auto-soins tels qu'enseignés.
- Consultation de la documentation à l'intention des patientes, au besoin.

Groupes de soutien de femmes atteintes du cancer du sein

- Consultez la liste des groupes qui figure dans le livret d'information.
- Vous pouvez demander la visite d'une représentante de l'un de ces groupes ou prendre contact avec l'un de ces groupes pour obtenir des informations.

Soins médicaux

- Avertir le médecin si des problèmes surviennent.
- Visite de suivi chez le chirurgien.



Hôpital
Montfort

713, chemin Montréal
Ottawa (Ontario) K1K 0T2

Téléphone : 613-746-4621

hopitalmontfort.com