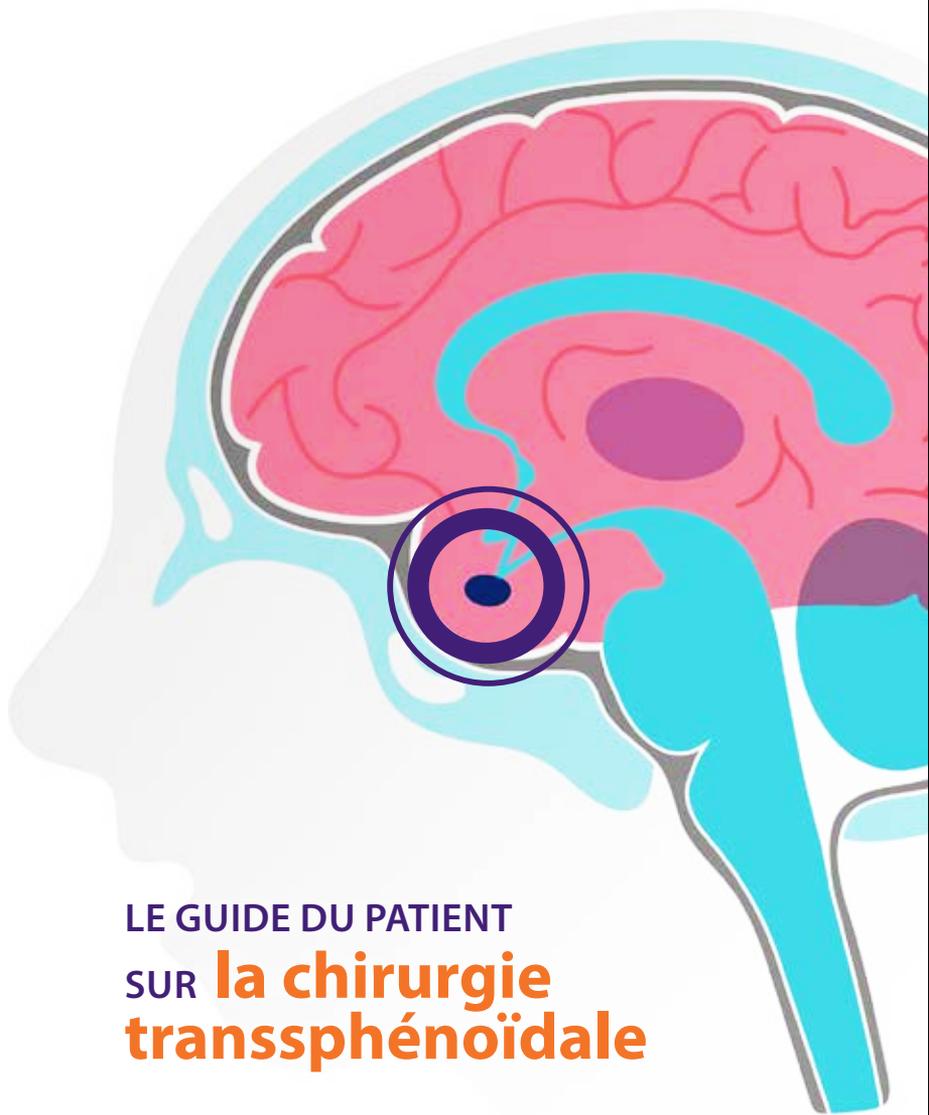




Institut-Hôpital  
neurologique de Montréal



LE GUIDE DU PATIENT  
SUR **la chirurgie**  
**transsphénoïdale**

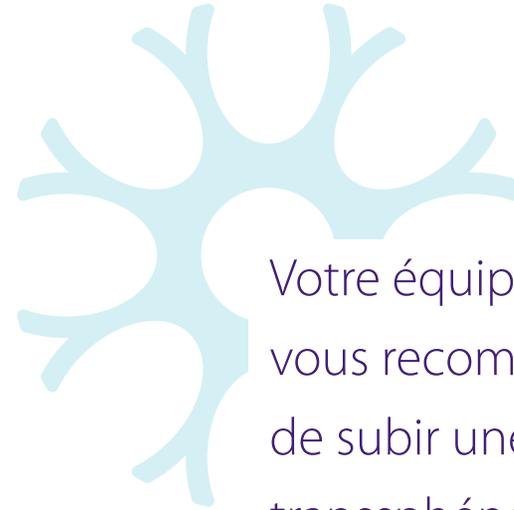


**McGill**

Centre universitaire  
de santé McGill



McGill University  
Health Centre



Votre équipe soignante  
vous recommande  
de subir une chirurgie  
transsphénoïdale.

Cette brochure vous aidera à expliquer :

- les adénomes hypophysaires (raison principale pour avoir ce type de chirurgie),
- la chirurgie transsphénoïdale,
- comment vous préparer pour votre chirurgie et
- votre rétablissement.

*Si vous avez des questions, veuillez en parler à un membre de votre équipe soignante.*

*La forme masculine désigne aussi bien les femmes que les hommes.  
L'emploi du masculin a pour but de faciliter la lecture du texte.*

# Table des matières

<b>Qu'est-ce que l'hypophyse ?</b> .....	<b>1</b>
Qu'est-ce qu'une tumeur de l'hypophyse ? .....	2
<b>Qu'est-ce ce que la chirurgie transsphénoïdale ?</b> .....	<b>3</b>
<b>Votre équipe soignante</b> .....	<b>5</b>



<b>Neurochirurgien et des résidents en neurochirurgie</b> .....	<b>5</b>
<b>Chirurgien oto-rhino-laryngologiste (ORL) et résidents ORL</b> .....	<b>6</b>
<b>Endocrinologue et neuroendocrinologue</b> .....	<b>6</b>
<b>Équipe d'infirmières</b> .....	<b>6</b>

<b>Avant la chirurgie</b> .....	<b>7</b>
<b>Préparez-vous pour votre chirurgie</b> .....	<b>7</b>
<i>Arrêter de fumer et de vapoter</i> .....	<i>7</i>
<i>Réduisez votre consommation d'alcool</i> .....	<i>7</i>
<i>Dites-nous si vous consommez du cannabis</i> .....	<i>7</i>
<i>Apportez vos formulaires d'assurance</i> .....	<i>7</i>
<i>Organisez votre transport</i> .....	<i>8</i>
<i>Vous pouvez avoir besoin de tests</i> .....	<i>8</i>
<b>Présentez-vous à votre visite préopératoire</b> .....	<b>9</b>
<b>Appel du service des admissions</b> .....	<b>9</b>
<b>Annulation de votre chirurgie</b> .....	<b>10</b>
<b>Comment vous laver</b> .....	<b>11</b>
<i>La nuit avant votre opération</i> .....	<i>11</i>
<i>Le matin de votre opération</i> .....	<i>11</i>

Ce que vous devez manger et boire avant votre chirurgie.....	12
<i>Le jour avant l'opération</i> .....	12
<i>Le matin de votre opération</i> .....	13

Choses à apporter à l'hôpital.....	14
------------------------------------	----



<b>Le jour de votre opération</b> .....	<b>15</b>
Arrivée à l'hôpital.....	15
Dans la zone préopératoire .....	15
Dans la salle d'opération .....	15
Salle d'attente.....	16
<b>Après votre chirurgie</b> .....	<b>17</b>
Dans la salle de réveil du Neuro .....	17
Contrôle de la douleur .....	18
Contrôle des nausées .....	19
Drains, cathéters et tests sanguins.....	19
Comment prendre soin de votre nez.....	20
<i>Pendant votre convalescence</i> .....	<i>21</i>
Incisions et bandages.....	21
Exercices.....	22
<i>Exercices pour les jambes</i> .....	<i>22</i>
<i>Respiration profonde</i> .....	<i>23</i>
<i>Marche et autres activités</i> .....	<i>23</i>
Diète .....	24
Symptômes à signaler à votre infirmière .....	25
Prévention des infections.....	25
<b>À la maison</b> .....	<b>27</b>
Comment prendre soin de votre nez .....	27
Quels médicaments prendre .....	27

Comment prendre soin des incisions (coupures) et des pansements .....	27
Reprendre vos activités habituelles après la chirurgie.....	28



Quels signes et symptômes devez-vous surveiller? .....	29
---	----

Rendez-vous de suivi .....	30
----------------------------	----

<b>Qui appeler pour vos rendez-vous et poser vos questions</b> .....	<b>31</b>
--	-----------

<b>Services de l'Hôpital Neurologique</b> .....	<b>33</b>
---	-----------

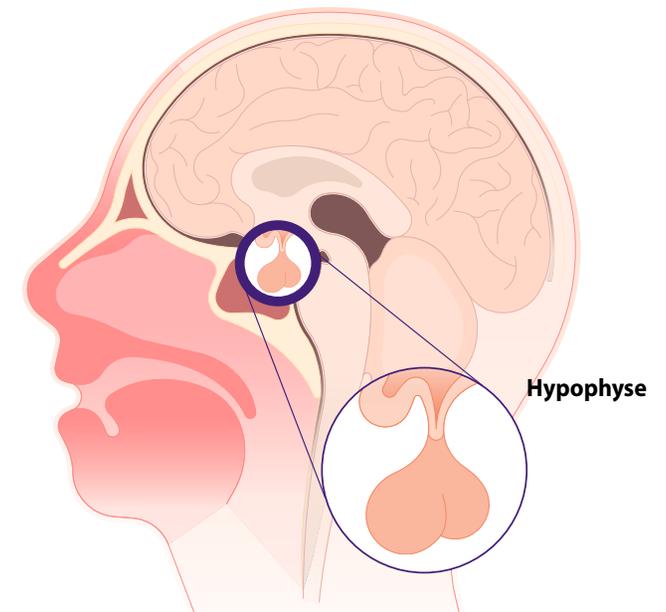
Accès à l'Internet .....	33
Centre de ressources pour les patients.....	33
Salle d'attente / Salle pour les familles.....	34
Jardins thérapeutiques .....	34
Autres services .....	34

<b>Sites Web</b> .....	<b>35</b>
------------------------	-----------

<b>Remerciements</b> .....	<b>37</b>
----------------------------	-----------

<b>Carte</b> .....	<b>39</b>
--------------------	-----------

## ■ Qu'est-ce que l'hypophyse ?



Avant d'expliquer la chirurgie transsphénoïdale, décrivons l'hypophyse et ce qui se passe lorsqu'une tumeur s'y développe.

L'hypophyse se trouve à la base de votre cerveau, juste au-dessus de la portion arrière de votre nez. Il est de la taille d'un petit pois. Les glandes fabriquent et libèrent des substances, qu'on appelle les hormones, qui envoient des signaux à d'autres parties de votre corps.

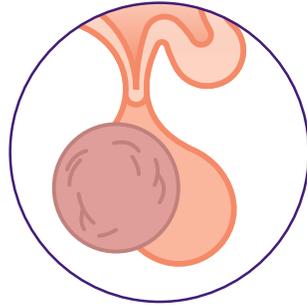
Ces hormones contrôlent différentes choses, par exemple :

- comment votre corps se développe
- les menstruations
- comment le corps régule les aliments (métabolisme) et l'eau (équilibre des fluides)

## Qu'est-ce qu'une tumeur de l'hypophyse ?

Une tumeur est un groupe de cellules anormales qui forment une masse.

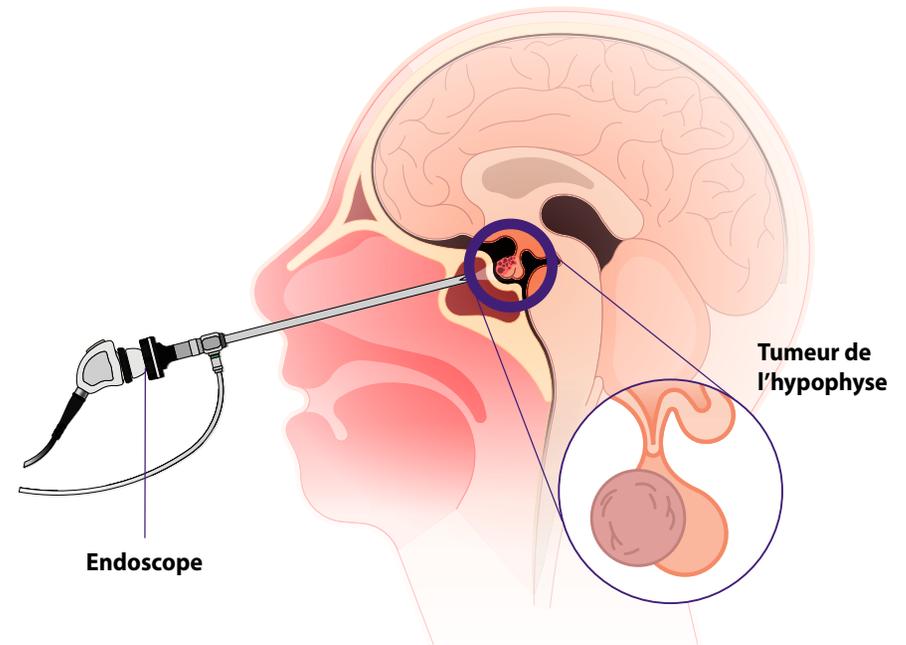
Les tumeurs de l'hypophyse sont généralement bénignes. Cela signifie qu'elles ne provoquent pas de cancer. Mais une tumeur de l'hypophyse peut causer d'autres problèmes.



La tumeur peut :

- faire en sorte que l'hypophyse fabrique trop ou trop peu d'hormones.
- pousser sur des parties du cerveau, des nerfs ou des vaisseaux sanguins. Cette pression peut entraîner des problèmes tels que des maux de tête et des modifications de la vision.

## Qu'est-ce que la chirurgie transsphénoïdale ?



La chirurgie transsphénoïdale est une intervention chirurgicale visant à enlever les tumeurs situées dans l'hypophyse ou proches de celle-ci.

Voici ce qui se passe pendant l'opération :

- Vous recevrez des médicaments pour vous endormir et pour que ne pas sentir de douleur.
- Votre chirurgien fera un petit trou entre le nez et le cerveau. Un endoscope (un très fin télescope) est introduit par votre nez et à travers ce trou pour atteindre l'hypophyse.
- La tumeur est enlevée à travers l'endoscope.
- Le trou est refermé à l'aide d'un petit morceau de graisse de votre cuisse.

L'opération se fait par le nez, c'est le moyen le plus facile d'atteindre la tumeur. Ce type de chirurgie ne laisse pas de cicatrice visible.

## ■ Votre équipe soignante



### → *Un neurochirurgien et des résidents en neurochirurgie*

Les neurochirurgiens se spécialisent dans la chirurgie du cerveau, de la colonne vertébrale et des nerfs. Le neurochirurgien réalisera votre opération avec un chirurgien ORL (oto-rhino-laryngologiste). Les résidents en neurochirurgie vous aident également pendant l'opération et suivent votre rétablissement après l'opération. Les résidents en neurochirurgie sont des médecins qui reçoivent une formation spécialisée en neurochirurgie.

→ **Chirurgien oto-rhino-laryngologiste (ORL)  
et résidents ORL**

Les chirurgiens ORL se spécialisent dans la chirurgie des oreilles, du nez et de la gorge. Ils aident le neurochirurgien à atteindre la tumeur en toute sécurité, à l'enlever et à refermer la zone où se trouvait la tumeur. Ils vous suivront également de près après l'opération pour s'assurer que votre nez guérit comme il faut.

→ **Endocrinologue et neuroendocrinologue**

Les endocrinologues se spécialisent dans les maladies qui affectent les glandes (telles que l'hypophyse). Les neuroendocrinologues sont spécialement formés pour traiter les maladies hypophysaires.

→ **L'équipe d'infirmières**

Les infirmières du Neuro ont beaucoup d'expérience dans les soins aux personnes atteintes de tumeurs de l'hypophyse. Ils organisent le test dynamique de votre hypophyse et assurent le traitement médical et les soins pendant que vous vous remettez de votre opération. Ils peuvent également répondre à vos questions. L'équipe soignante comprend des infirmières, des infirmières auxiliaires et des préposés aux patients.

## ■ Avant la chirurgie

### Préparez-vous pour votre chirurgie

	 <b>Arrêter de fumer et de vapoter</b>
	Essayez d'arrêter de fumer 4 semaines avant votre opération et d'arrêter de vapoter 3 jours avant. Arrêter de fumer peut vous aider à vous rétablir plus rapidement. <i>Voir la page 39 pour en savoir plus.</i>
	 <b>Réduisez votre consommation d'alcool</b>
	Évitez de boire de l'alcool pendant les 4 semaines précédant votre opération, le plus possible. C'est très important de ne pas boire l'alcool dans les 24 heures avant la chirurgie.

### **Dites-nous si vous consommez du cannabis**

Normalement, vous devez éviter de consommer du cannabis 4 semaines avant votre opération. Si vous prenez du cannabis, prescrit par un médecin, n'arrêtez pas. Dites-le-nous lors de votre visite préopératoire et suivez les instructions.

### **Apportez vos formulaires d'assurance**

Si vous avez des formulaires d'assurance à remplir (e.g., l'assurance salaire), apportez-les au cabinet de votre chirurgien.

### Organisez votre transport

Vous ne pouvez pas conduire pendant 6 semaines après votre opération, ou jusqu'à ce que votre chirurgien vous dise que vous pouvez reprendre.

Demandez à quelqu'un de vous reconduire chez vous lorsque vous quitterez l'hôpital. Votre séjour à l'hôpital peut durer entre 3 et 5 jours.

### Vous pouvez avoir besoin de tests

Votre chirurgien vous demandera d'effectuer certains tests avant votre opération, comme :

- une IRM (imagerie par résonance magnétique) ou une TDM (tomodensitométrie). Ces tests aideront vos médecins à savoir exactement où se trouve la tumeur.
- des tests de vision pour voir si votre vue est affectée par la tumeur.
- des analyses de sang et d'urine pour vérifier vos niveaux d'hormones.



### Présentez-vous à votre visite préopératoire

La raison de cette visite est de vérifier votre état de santé, de planifier vos soins et de s'assurer que vous êtes prêt pour l'opération. C'est également un bon moment pour poser des questions.

Au cours de votre visite clinique préopératoire, vous allez :

- rencontrer une infirmière,
- faire des analyses de sang,
- apprendre comment vous préparer à l'opération et
- apprendre à quoi vous attendre pendant votre séjour à l'hôpital et ce à quoi vous devez vous attendre après votre opération.

Vous pourriez aussi :

- rencontrer un médecin
- faire un électrocardiogramme (ECG).

Si vous avez des questions, vous pouvez contacter les infirmières de la clinique de préadmission au 514-398-1529, du lundi au vendredi, de 8 h à 15 h

### Appel du service des admissions

Le service des admissions vous appellera en soirée la journée avant votre chirurgie. Ils vont également vous donner la confirmation finale. Ils vous diront également à quelle heure vous rendre à l'hôpital.

Si la veille est un jour ouvrable normal, vous devriez recevoir l'appel avant 16 h.

Si le jour précédant votre opération est un dimanche ou un jour férié, vous recevrez l'appel le vendredi ou la veille du jour férié — avant 15 h.

Si vous ne recevez pas d'appel, veuillez appeler le 514-398-1900 pour une confirmation à 16 h.

Date de l'opération : \_\_\_\_\_

Heure à laquelle vous devez être à l'hôpital :  
\_\_\_\_\_

Salle : \_\_\_\_\_ 346 au 3<sup>e</sup> étage \_\_\_\_\_

L'heure de l'opération n'est pas exacte. Elle peut avoir lieu plus tôt ou plus tard que prévu. Votre heure d'arrivée reste la même.

### Annulation de votre chirurgie

Si vous êtes malade (incluant les symptômes de rhume, d'indigestion, de Covid ou autre), enceinte ou si vous ne pouvez pas vous rendre à l'hôpital pour votre opération, appelez le bureau de votre chirurgien dès que possible.

Si vous ne pouvez pas joindre votre chirurgien, appelez le service des admissions au 514-398-1900.

Votre opération peut être retardée ou annulée en raison d'une urgence. Si cela se produit, votre chirurgien reprogrammera votre chirurgie dès que possible.

## Comment vous laver

### La nuit avant votre opération :



Assurez-vous d'avoir une bouteille de Dexidin 4 % (*disponible à votre pharmacie*). Vous en aurez besoin pour vous laver.

1. Lavez vos cheveux avec du shampooing.
2. Utilisez la moitié de la bouteille de Dexidin 4 % pour vous laver tout le corps, le nombril et la zone génitale.
3. Ne vous rasez pas le visage.
4. Portez des vêtements propres à l'heure du coucher.

### Le matin de votre opération :

1. Prenez une douche ou un bain en utilisant le reste du Dexidin 4 %.
2. Ne mettez pas de lotion, de parfum, de maquillage ou de vernis à ongles.
3. Ne portez pas de bijoux ou de piercings.
4. Ne vous rasez pas le visage.
5. Si vous portez des lentilles de contact, portez vos lunettes à la place.
6. Mettez des vêtements propres et confortables.
7. Pour les femmes : Si vous avez vos règles le jour de l'opération, portez une serviette hygiénique. Les tampons et les coupes menstruelles ne sont pas autorisés.

## Ce que vous devez manger et boire avant votre chirurgie

La plupart des gens peuvent suivre les instructions ci-dessous. Votre infirmière vous confirmera si ces instructions s'appliquent à vous.

### Le jour avant l'opération

- Ne pas consommer d'alcool ce jour-là.
- Mangez et buvez normalement jusqu'à minuit
- Après minuit, ne consommez pas d'aliments, de produits laitiers ou de jus de fruits contenant de la pulpe.

	<b>Seuls les liquides clairs sont autorisés :</b>	
L'eau	Café ou thé, sans lait	
Jus clairs, sans pulpe (jus transparent)	Jello ou popsicle	

- Après minuit, ne prenez pas d'aliments, de lait ou de jus avec de la pulpe.

### Le matin de votre opération

- Ne mangez aucun aliment, produit laitiers ou jus contenant de la pulpe.
- Buvez à peu près 400 ml. de jus clair (jus transparent, sans pulpe).  
Finissez de boire le jus 30 minutes avant votre arrivée à l'hôpital. Par exemple, si l'on vous demande d'arriver à l'hôpital à 6 h du matin, vous devez terminer le jus à 5 h 30.
- Les liquides clairs sont autorisés jusqu'à 30 minutes avant l'heure à laquelle on vous demande d'arriver à l'hôpital (*voir les exemples de liquides clairs ci-dessus*).
- Apportez une boisson de jus avec vous à l'hôpital, mais ne la buvez pas.  
Si votre opération a lieu plus tard dans la journée, l'infirmière pourrait vous demander de boire plus de jus.

	<b>Exemples de jus clair :</b>	
Jus de pomme	Cocktail de canneberges	
Thé glacé commercial	Limonade sans pulpe	

- Certaines personnes ne doivent rien boire le jour de l'opération. Votre infirmière vous dira si vous devez arrêter de manger et boire à minuit.



## Choses à apporter à l'hôpital



- Cartes d'hôpital et d'assurance-maladie
- Cette brochure
- Articles de toilette, sous-vêtements et chaussettes
- Une liste de tous les médicaments que vous prenez. Demandez à votre pharmacien de vous donner une liste.

### Si nécessaire

- Votre appareil CPAP (si vous en utilisez un pour votre apnée du sommeil)

**IMPORTANT :** *Si vous utilisez un CPAP avec un oreiller nasal, vous ne pourrez pas utiliser votre CPAP. Vous devez attendre que votre nez guérisse et que votre médecin vous dise que tout va bien.*

- Vos lunettes, lentilles de contact, appareils auditifs, dentier, ainsi que leurs récipients de rangement étiquetés à votre nom
- Votre canne, vos béquilles, votre marchette, étiquetés à votre nom
- Quelqu'un pour traduire pour vous si vous ne parlez pas le français ou l'anglais



*Apportez ces articles dans un petit sac portant votre nom. Il y a très peu d'espace de rangement.*

*Évitez d'apporter tout ce qui puisse avoir de la valeur. N'apportez pas de cartes de crédit ni de bijoux. L'hôpital n'est pas responsable des articles perdus ou volés.*

## Le jour de votre opération

### Arrivée à l'hôpital

Vous recevrez un appel téléphonique vous indiquant à quelle heure vous devez-vous rendre à l'hôpital. Veuillez-vous rendre à la salle 346 au 3<sup>e</sup> étage de l'Hôpital Neurologique de Montréal. Vous n'avez pas besoin de vous inscrire. L'infirmière viendra vous chercher.

### Dans la zone préopératoire

L'infirmière vous aidera à vous préparer pour l'opération. L'infirmière demandera à la personne qui vous accompagne de garder vos effets personnels jusqu'à la fin de votre chirurgie et quand vous avez un lit sur l'unité de soins (*si possible*).

### Dans la salle d'opération

Dans la salle d'opération, vous rencontrerez votre équipe chirurgicale et l'anesthésiste. L'anesthésiste est le médecin qui vous donnera des médicaments pour vous endormir et pour que vous ne sentiez aucune douleur pendant votre opération. En général, l'opération dure 4 heures.

## Salle d'attente

Votre famille et vos amis peuvent vous attendre dans la salle d'attente 346. Elle n'est pas très grande, donc veuillez limiter le nombre de personnes que vous amenez. L'infirmière de la salle de réveil du Neuro vous appellera lorsque votre opération sera terminée.

*Voir page 33 pour plus d'informations sur les choses disponibles dans la salle d'attente.*



Wi-Fi gratuit:  
[Guest.mcgill.ca](http://Guest.mcgill.ca)

Si vous avez des difficultés à vous connecter, appelez au 514-398-5358 ou allez en personne à la salle 354

## Après votre chirurgie

### Dans la salle de réveil du Neuro

Après votre opération, vous vous réveillerez dans la salle de réveil du Neuro

Il se peut que vous ayez :

- un masque à oxygène, qui vous donne de l'oxygène,
- une intraveineuse (IV), dans votre bras, pour vous donner des liquides et des médicaments,
- des manchons de compression pour favoriser la circulation sanguine et prévenir les caillots sanguins,
- une sonde urinaire pour drainer votre urine
- des tampons dans votre nez pour protéger le site de l'opération ou
- un pansement sur votre cuisse pour couvrir l'incision



L'infirmière viendra :

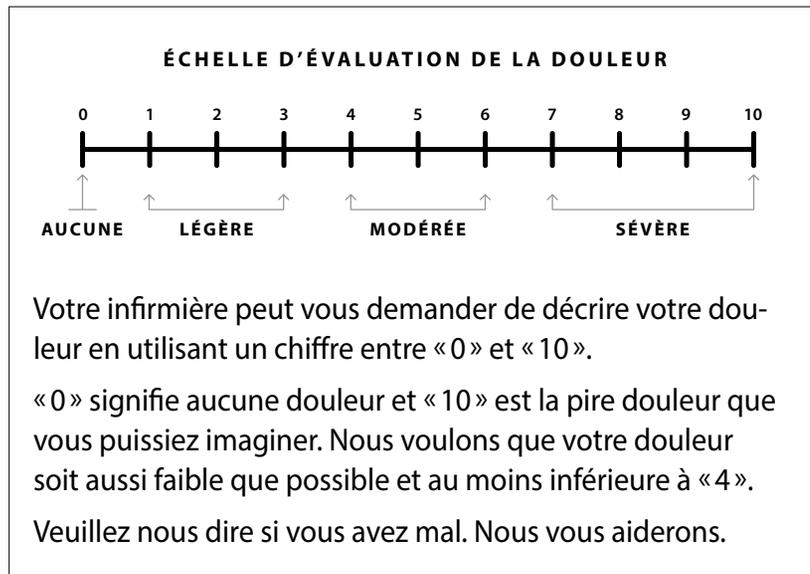
- vérifier votre pouls et votre tension artérielle,
- vérifier votre pansement,
- vous demander si vous ressentez de la douleur et
- s'assurer que vous êtes confortable

Plus tard, au fur et à mesure que vous vous rétablissez, nous vous transférerons dans une unité de soins. Vous resterez à l'hôpital pendant 3 à 5 jours.

## Contrôle de la douleur

Il est important de contrôler votre douleur après l'opération, car cela vous aidera à :

- mieux respirer,
- mieux bouger,
- mieux manger,
- mieux dormir,
- vous remettre plus rapidement.



## Contrôle des nausées

Certains patients ont des nausées après leur opération. Nous pouvons vous donner des médicaments pour vous aider. Si vous avez des nausées, commencez à manger et à boire progressivement. Par exemple, vous pouvez commencer par des liquides clairs (i.e., bouillons de soupe, thés ou gelées) et retournez progressivement à une alimentation normale.

## Drains, cathéters et tests sanguins

Pendant votre rétablissement, nous retirerons certains des drains et des cathéters dont vous aviez besoin pendant l'intervention chirurgicale.

- Votre intraveineuse sera retirée dès que vous pourrez manger et boire normalement.
- Vous porterez une sonde urinaire pendant 24 heures après l'opération. La sonde permet aux infirmières de mesurer la quantité d'urine que vous produisez à chaque heure. Cela nous permettra de nous assurer que votre corps fabrique la bonne quantité d'une hormone qui contrôle l'eau dans votre corps.

On vous fera une analyse de sang tous les jours pendant votre séjour à l'hôpital. Cela permettra de vérifier les hormones dans votre corps et l'équilibre des éléments dans votre sang.

## Comment prendre soin de votre nez

Vous aurez des tampons de petite taille dans le nez à votre réveil de l'opération. Ils resteront en place pendant 1 ou 2 jours. Pendant que votre nez est bloqué par les tampons, vous devrez respirer par la bouche. À cause de cela, il se peut que votre bouche s'assèche et vous cause de l'inconfort.



### Voici ce qui peut vous aider :

	Utilisez un masque qui libère de l'air humide
	Buvez de l'eau
	Utilisez un baume à lèvres (e.g., Vaseline)

Après avoir retiré les tampons de votre nez, il se peut que votre nez soit bouché et que votre odorat soit affaibli. Vous pouvez également avoir du mucus sanguinolent provenant de votre nez. Ces problèmes disparaîtront en quelques jours ou en quelques semaines.

Nous vous donnerons un pulvérisateur nasal de sérum physiologique à utiliser 4 fois par jour dans les deux narines. (Le sérum physiologique est un mélange de sel et d'eau) Le pulvérisateur vous aidera à garder votre nez humide et propre.

## Pendant votre convalescence

Veillez essayer d'éviter de tousser, d'éternuer ou de renifler par le nez. Si vous avez besoin d'éternuer, ouvrez votre bouche.

### À ne pas faire :



Ne vous mouchez pas



Ne pincer pas votre nez en éternuant

## Incisions et bandages

La coupure sur votre cuisse sera recouverte d'un pansement pendant les deux premiers jours suivant l'opération.

Vos points de suture ou agrafes seront retirés après votre retour à la maison.

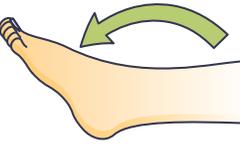
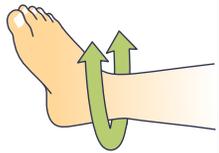
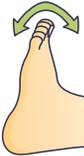


## Exercices

Vous devez bouger après votre chirurgie. Même de petits mouvements et exercices peuvent vous aider à aller mieux et à vous sentir mieux rapidement. Commencez ces exercices dès votre réveil. Continuez-les pendant votre séjour à l'hôpital.

### Exercices pour les jambes

Les exercices pour les jambes améliorent la circulation sanguine dans vos jambes et préviennent les caillots sanguins et la faiblesse musculaire.

		
→ Tendez vos jambes bien droites.	→ Faites des cercles avec vos pieds vers la droite et vers la gauche.	→ Remuez vos orteils et pliez vos pieds de haut en bas.

Répétez chaque exercice 4 à 5 fois toutes les 30 minutes pendant que vous êtes éveillé.

## Respiration profonde

Il se peut que nous vous donnions un inspiromètre. Un inspiromètre est une machine qui vous aide à respirer profondément. Les exercices de respiration profonde permettent de prévenir les problèmes pulmonaires comme la pneumonie.



Inspiromètre

Pour utiliser votre inspiromètre :

- Placez vos lèvres autour de l'embout.
- Respirez profondément. Essayez de tenir la balle jaune au niveau du bonhomme sourire.
- Retirez l'embout et expirez. Reposez-vous pendant quelques secondes.
- Répétez 10 fois toutes les heures.

### Marche et autres activités

Marcher peut vous aider à vous rétablir plus rapidement.

Le soir de votre chirurgie, essayez de vous asseoir sur une chaise pour prendre votre repas. Dès le lendemain de votre chirurgie, levez-vous et marchez au moins 3 fois par jour. Même de courtes promenades sont utiles.

Vous souhaitez peut-être visiter les jardins thérapeutiques au premier étage! (Voir page 33.)

Chaque jour où vous êtes à l'hôpital, continuez à faire vos :

- exercices pour les jambes,
- exercices de respiration et
- promenades.

## Diète

Normalement il n'y a pas de restrictions à votre diète. Une alimentation saine et équilibrée peut vous aider à vous rétablir plus rapidement.

Certains médicaments contre la douleur peuvent provoquer de la constipation (moins de selles que d'habitude ou selles dures). Pour aider vos intestins à rester réguliers :

→ Buvez plus de liquides (la plupart des gens devraient boire entre 6 et 8 tasses de liquides par jour).

→ Mangez des aliments contenant des fibres (e.g., fruits, légumes, grains complets).

→ Prenez du Lax-a-Day, s'il vous est prescrit.

→ Marchez souvent. L'activité physique et l'exercice peuvent vous aider à garder vos intestins réguliers.



→ **Symptômes à signaler à votre infirmière**

- Un liquide salé qui coule dans le fond de votre gorge
- Du liquide sortant de votre nez
- Des maux de tête, du vertige ou des bourdonnements d'oreilles
- Un changement dans votre vision
- Tout autre symptôme qui vous inquiète

## Prévention des infections

→ Lavez-vous les mains en entrant et en sortant de la chambre du patient.

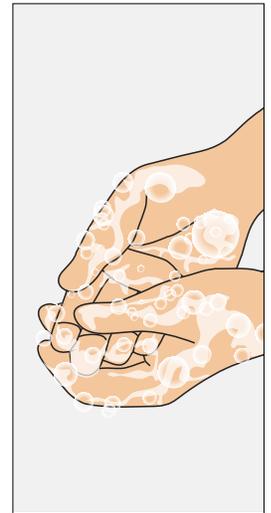
→ Ne touchez pas le cathéter, les plaies ou les lignes intraveineuses.

→ Ne partagez pas les ustensiles de cuisine.

→ Seuls les patients peuvent utiliser les toilettes des chambres des patients.

→ Les visiteurs ne peuvent pas s'asseoir sur le lit.

→ Les visiteurs doivent accrocher leurs manteaux et leurs sacs à des crochets.



## À la maison

### Comment prendre soin de votre nez

Continuez à utiliser le pulvérisateur de sérum physiologique 4 à 8 fois par jour jusqu'à ce que votre chirurgien vous dise d'arrêter. Ne vous mouchez pas avant que votre chirurgien ne vous dise que votre nez est guéri.



### Quels médicaments prendre

Avant de quitter l'hôpital, nous vous expliquerons tout nouveau médicament que vous devrez prendre. Continuez à prendre vos médicaments jusqu'à ce que votre médecin vous dise d'arrêter.

### Comment prendre soin des incisions (coupures) et des pansements

Vous pouvez retirer le pansement sur votre cuisse avant de rentrer chez vous.

Vous pouvez prendre une douche après que nous avons retiré le pansement. Séchez l'incision en la tapotant avec une serviette. Évitez d'utiliser des crèmes et des lotions pendant la cicatrisation de l'incision, sauf si votre médecin vous le recommande.

Une infirmière du CLSC retirera les agrafes ou les points de suture sur votre cuisse 14 jours après l'intervention. Si vous ne recevez pas d'appel téléphonique pour planifier le retrait de vos agrafes, appelez votre CLSC.

## Reprendre vos activités habituelles après la chirurgie

Après la chirurgie, il se peut que vous ressentiez de la faiblesse ou de la fatigue. C'est normal et cela peut durer quelques semaines. Si vous vous sentez fatigué, reposez-vous. Durant les 6 semaines après votre opération vous pouvez graduellement reprendre vos activités normales. Si vous êtes fatigué, reposez-vous.

	<b>Activités que vous pouvez faire après votre chirurgie</b>
	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Faire des exercices légers, comme la marche</li><li>○ Prendre une douche et laver vos cheveux</li><li>○ Voyager en avion</li><li>○ Avoir des relations sexuelles</li></ul>
	<b>Activités que vous ne pouvez pas faire tant que votre chirurgien n'a pas approuvé</b>
	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Retourner au travail</li><li>○ Vous penchez, faire des efforts ou soulever des objets lourds</li><li>○ Vous moucher</li><li>○ Faire de l'exercice d'aérobic intense</li><li>○ Nager</li><li>○ Conduire, particulièrement si vous prenez des médicaments antidouleurs ou avez des problèmes de vision</li></ul>



## Quels signes et symptômes devez-vous surveiller ?



Les problèmes surviennent rarement après avoir quitté l'hôpital.

Appelez votre neurochirurgien si :

- vous commencez à saigner du nez.

*Ne vous inquiétez pas d'un peu de mucus taché de sang, ou de vieux caillots de sang foncés. Cela peut se produire avec les pulvérisations de sérum physiologique.*

- vous avez des changements dans votre vision, ou des problèmes de vue (e.g., si vous voyez double, si la lumière vous dérange, ou si vous ne pouvez pas voir normalement).
- vous avez des douleurs au cou .
- vous avez de la fièvre — une température supérieure à 38° Celsius ou 100 ° Fahrenheit, des frissons, des tremblements et des douleurs musculaires.
- vous avez un mal de tête qui ne disparaît pas ou qui s'aggrave.
- vous avez toujours soif et devez aller aux toilettes plus souvent qu'avant votre opération .
- vous avez le vertige ou de l'étourdissement .
- vous vous évanouissez.
- du pus, une odeur nauséabonde ou une douleur apparaissent au niveau de votre plaie. Si votre plaie est rouge, chaude ou commence à s'ouvrir, contactez votre médecin. *Ce sont des signes d'infection.*



*Si vous ne pouvez pas rejoindre votre médecin pour l'un des problèmes mentionnés, allez au Service d'urgence le plus proche.*

### Allez immédiatement au Service des urgences si :

- vous sentez de l'eau qui coule de votre nez et qui ne s'arrête pas.
- sentez un liquide salé qui s'écoule dans le fond de votre gorge.
- êtes très somnolents ou s'il est difficile de vous réveiller.
- vous vous sentez confus.
- vous vous sentez agité.
- vous avez de la nausée ou vous vomissez.
- vous avez des changements soudains de votre vision.

### Rendez-vous de suivi

- Endocrinologue dans 6 à 8 semaines (*nécessaire pour la majorité des patients*)
- IRM
- Examen de la vue
- Ophtalmologue (*si besoin*)
- Neurochirurgien dans environ 3 mois après votre chirurgie
- Chirurgien ORL à 2-3 semaines après la chirurgie, puis à nouveau 4 mois après la chirurgie

Les agents administratifs vous appelleront pour vous indiquer l'heure de votre (vos) rendez-vous. Si vous ne recevez pas d'appel après la première semaine, ou si vous avez des inquiétudes, appelez la clinique.

## Qui appeler pour vos rendez-vous et poser vos questions

### → Neurochirurgien

- **Dr Sirhan**
  - Tél. : 514-398-5146 (*pour les rendez-vous seulement*)
  - Tél. : 514-398-1933 (*pour vos questions ou inquiétudes*)
  - Hôpital neurologique de Montréal
  - 3801, rue University
  - Salle 109

### → Endocrinologue

- **Dr Rivera**
  - Tél. : 514-934-8224
  - Site Glen – Hôpital Royal Victoria
  - 1001, boul. Décarie
  - Salle D 02.5110

### → Chirurgien oto-rhino-laryngologiste (ORL)

- **Dr Tewfik  
Dr Zeitouni**
  - Tél. : 514-934-1934 poste 34978
  - Site Glen – Hôpital Royal Victoria
  - 1001, boul. Décarie
  - Salle D S1.3437

# Services de l'Hôpital Neurologique

## → Accès à l'Internet

Le WiFi est gratuit dans l'hôpital.  
Connectez-vous : [Guest.mcgill.ca](http://Guest.mcgill.ca)  
Si vous avez de la difficulté à vous connecter à l'internet, veuillez visiter le Centre de ressources pour les patients du Neuro — Salle 354 ou appelez au 514-398-5358.

## → Centre de ressources pour les patients



Salle 354	514-398-5358	<a href="mailto:infoneuro@muhc.mcgill.ca">infoneuro@muhc.mcgill.ca</a>
-----------	--------------	--

Le centre peut vous aider, vous et votre famille, à trouver plus d'information sur votre opération, sur les ressources communautaires et sur d'autres questions de santé. Vous pouvez également utiliser l'ordinateur pour les patients et visiteurs ainsi que le service d'imprimerie, de photocopie et de numérisation.

## → Salle d'attente/Salle pour les familles

Les familles sont invitées à visiter la salle 346.

Disponible dans la salle d'attente :

- Un ordinateur avec Internet
- Micro-onde
- Télévision
- Livres/magazines
- Réfrigérateur

## → Jardins thérapeutiques

Ce local, situé au 1<sup>er</sup> étage dans la salle 123, est un lieu de recueillement et de prière pour les gens de toutes confessions, ouvert en tous temps.



## → Autres services

[www.mcgill.ca/neuro/fr/patients-visiteurs/services-pour-les-patients-et-les-visiteurs](http://www.mcgill.ca/neuro/fr/patients-visiteurs/services-pour-les-patients-et-les-visiteurs)

Visitez le site web de l'Hôpital Neurologique de Montréal pour vous familiariser avec les autres services pour les patients et les visiteurs (e.g., le stationnement, la cafétéria, les services de soutien et spirituelles et les commodités).

Ou scannez le code QR



## Sites Web

Si vous souhaitez obtenir plus d'informations sur l'adénome hypophysaire ou sur d'autres types de tumeurs cérébrales, visitez le site :

→ [www.mcgill.ca/infoneuro/fr](http://www.mcgill.ca/infoneuro/fr)

→ [www.braintumour.ca/fr](http://www.braintumour.ca/fr)

## Ressources pour vous aider à arrêter de fumer



- 1-866-527-7383
- [www.jarrete.qc.ca](http://www.jarrete.qc.ca)



L'Association pulmonaire du Québec

- 1-888-768-6669
- [www.pq.poumon.ca](http://www.pq.poumon.ca)

**Les centres d'abandon du tabagisme :**  
demandez plus d'information à votre CLSC

**Clinique pour l'abandon du tabac au CUSM :**  
Vous aurez besoin d'une référence de votre médecin.

Dites-leur d'envoyer la référence par télécopieur  
au 514-934-8488.



*Rappel! Si vous fumez, parlez-en à votre médecin de famille ou à votre pharmacien. Ils peuvent vous aider à trouver des moyens d'arrêter, même si vous fumez depuis longtemps.*

## Remerciements

Auteurs :

- **Heather Perkins**, infirmière en pratique avancée
- **Elisabeth Heroux**, infirmière clinicienne

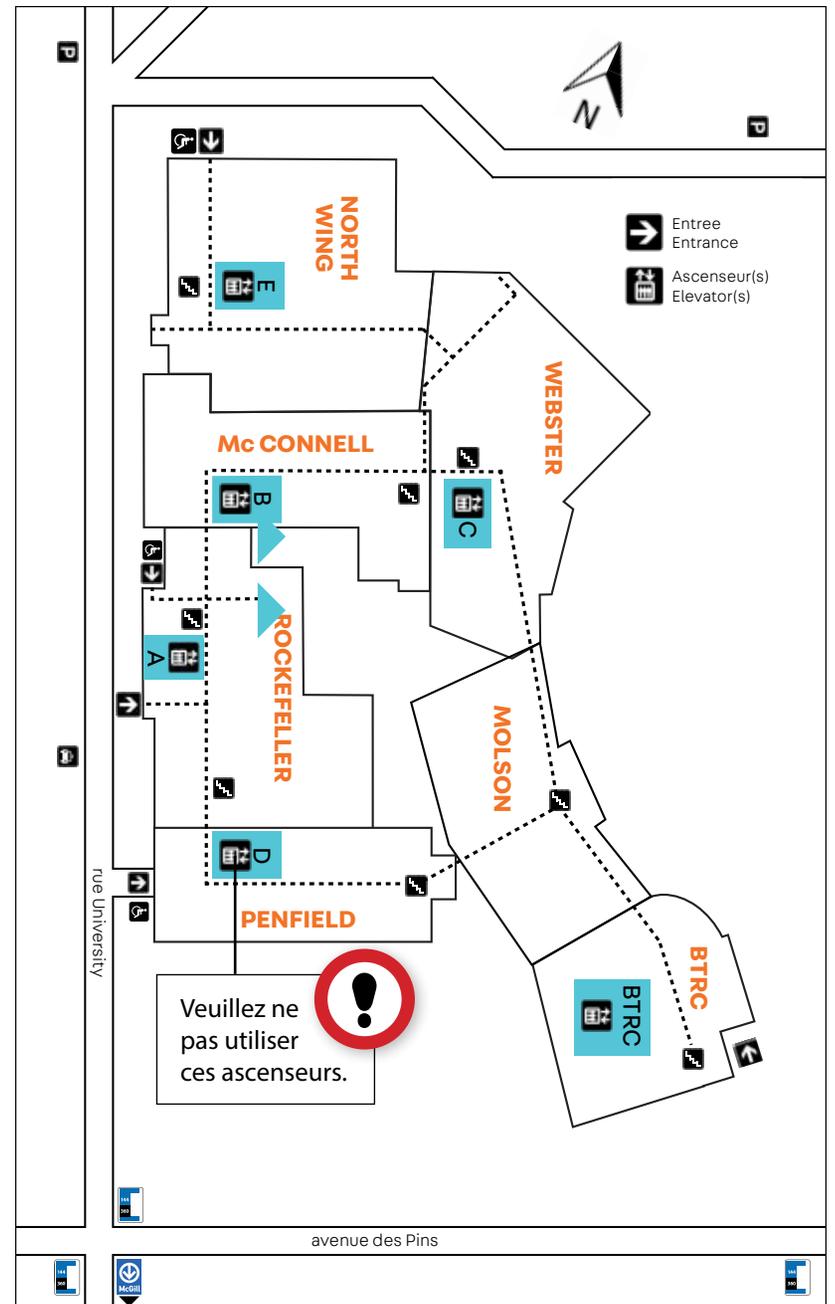
Collaborateurs :

- **D<sup>r</sup> Denis Sirhan**, neurochirurgien
- **D<sup>r</sup> M.A. Tewfik**, chirurgien oto-rhino-laryngologiste (ORL)
- **Sawsan Ibrahim**, infirmière clinicienne
- **Gabriel Domocos**, infirmier en pratique avancée
- **Marie Grace Ocampo**, infirmière
- **Eileen Beany Peterson**, bibliothécaire
- **Sabrina Burr**, bibliothécaire

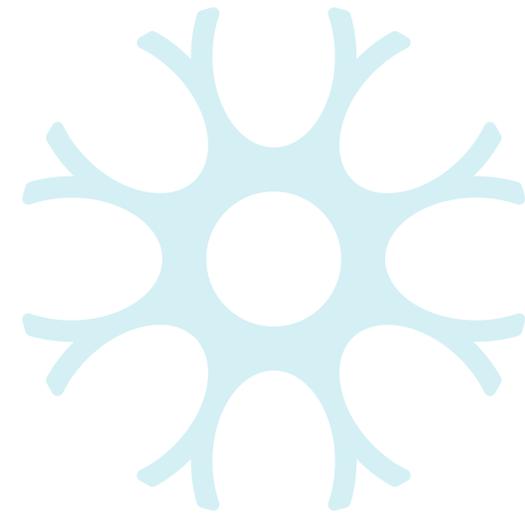
Design graphique :

- **Emmanuel Flores** — Service de multimédia médical CUSM

## Carte







Hôpital Neurologique de Montréal  
3801, rue University, Montreal QC H3A 2B4  
514 398-6644  
[www.mcgill.ca/neuro/fr](http://www.mcgill.ca/neuro/fr)

**Important :** Ce livret a été conçu à des fins éducatives seulement. Il ne remplace pas l'avis médical ou les conseils donnés par un professionnel de la santé et ne se substitue pas à des soins médicaux. Contactez un professionnel de la santé qualifié si vous avez des questions concernant vos soins de santé.

Ce document est aussi disponible sur le site Web du Bureau d'éducation des patients du CUSM : [www.muhcpatienteducation.ca](http://www.muhcpatienteducation.ca)



© **Droit d'auteur 2023 ; 2008 Centre universitaire de santé McGill. 2<sup>e</sup> édition.**

La reproduction partielle ou totale sans autorisation écrite de [droit.auteur@muhc.mcgill.ca](mailto:droit.auteur@muhc.mcgill.ca) est strictement interdite.