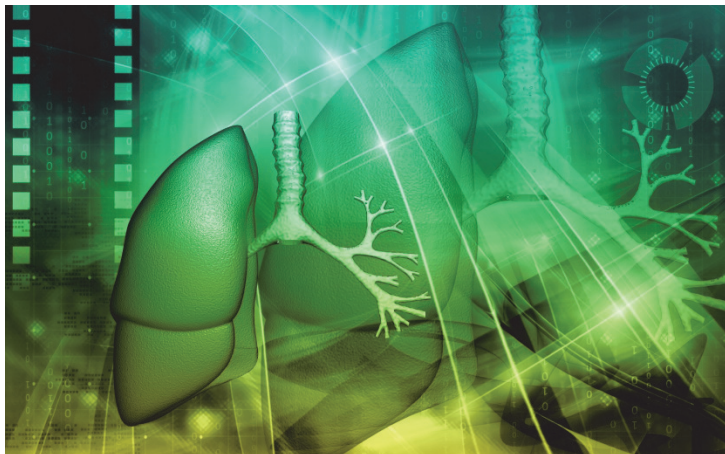


# Chirurgie thoracique

INFORMATION  
POUR LES PATIENTS ET LEURS FAMILLES



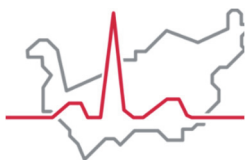
Centre Hospitalier du Valais Romand (CHVR)  
Service de chirurgie thoracique



Enhanced Recovery After Surgery -  
Réadaptation Améliorée Après Chirurgie



Arbeitsgemeinschaft für  
Qualitätssicherung in der Chirurgie



Hôpital du Valais  
Spital Wallis

[www.hopitalvs.ch](http://www.hopitalvs.ch) | [www.spitalvs.ch](http://www.spitalvs.ch)

**Traitement masculin/féminin**

Afin de rendre la lecture plus aisée, nous avons fait le choix de ne pas retranscrire les doubles formulations « masculin/féminin » dans les textes.

**Copyright**

© Tous droits réservés. Aucun des textes de cette brochure ne peut être reproduit sans l'autorisation du Service de la communication de l'Hôpital du Valais.

## INTRODUCTION

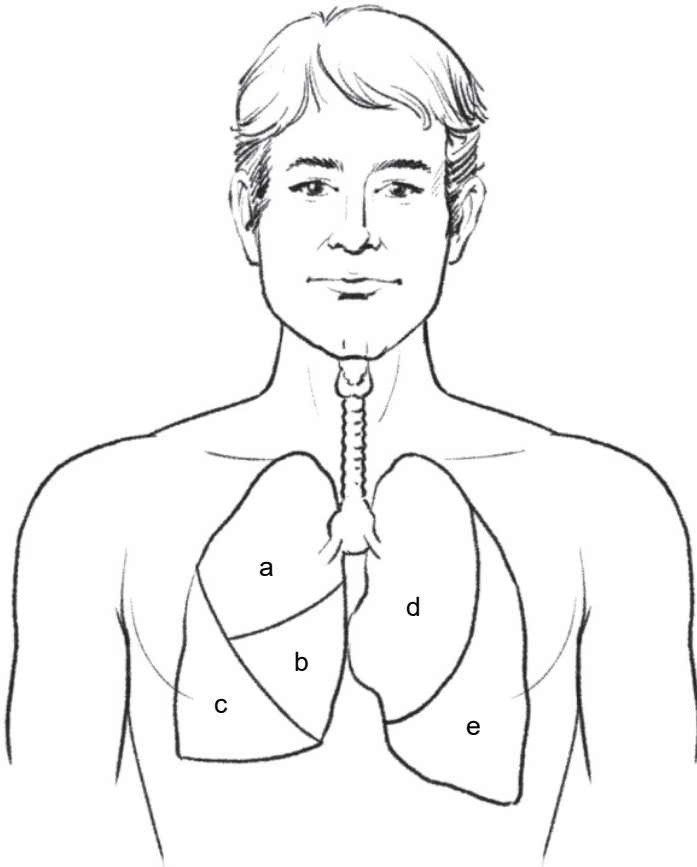
En prévision d'une intervention chirurgicale, vous vous posez certainement des questions concernant votre séjour à l'hôpital.

Nous avons élaboré ce document pour vous guider durant cette phase préparatoire.

Toute l'équipe médico-soignante se soucie de votre bien-être et toutes les compétences seront déployées pour que des soins de qualité soient assurés en toute sécurité avec efficacité, compassion, professionnalisme.

Les informations que vous trouverez dans cette brochure ne remplacent en rien les conseils donnés par votre chirurgien ou votre infirmière.

Durant votre parcours, nous serons à vos côtés pour des informations complémentaires.



1. Poumon droit :
  - a. Lobe supérieur
  - b. Lobe moyen
  - c. Lobe inférieur
  
2. Poumon gauche :
  - d. Lobe supérieur
  - e. Lobe inférieur

## CHIRURGIE THORACIQUE

La prise en charge pluridisciplinaire de certaines pathologies, comme le cancer pulmonaire qui est la maladie oncologique la plus mortelle au monde, peut contribuer à un traitement curatif. La chirurgie thoracique joue un rôle prépondérant tant au niveau du diagnostic qu'au niveau du traitement. La chirurgie, si elle est possible, reste aujourd'hui le seul traitement curatif.

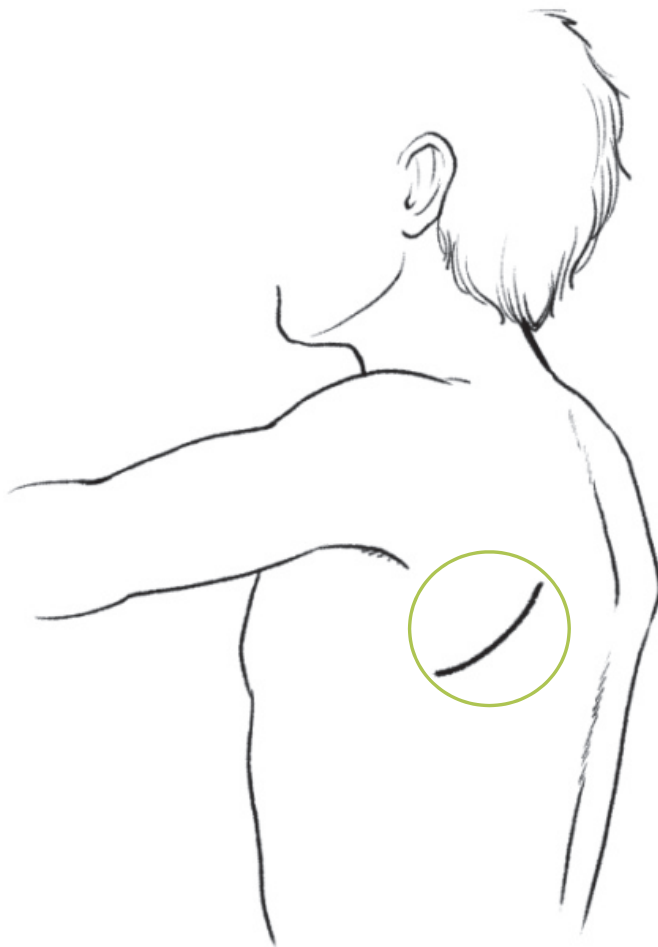
En dehors des pathologies oncologiques, la chirurgie thoracique prend en charge des pathologies infectieuses (empyème pleural, abcès pulmonaires), traumatiques (costales, sternales et pulmonaires), malformatives (thorax en entonnoir), neurologiques (hypersudation palmaire, érythrophobie) et fonctionnelles (pneumothorax, pneumopathies).

Il existe trois types d'interventions principales :

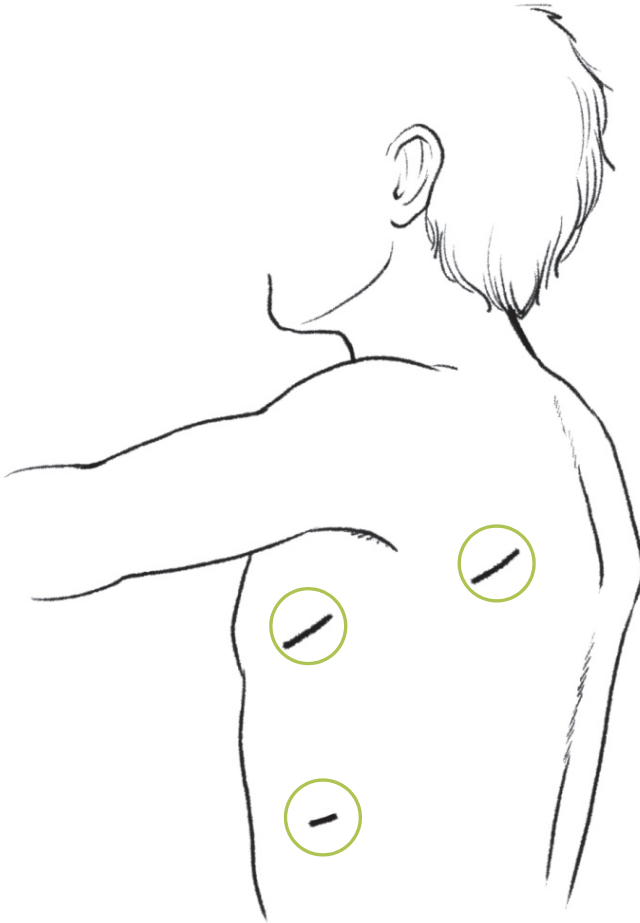
- résection cunéiforme (wedge resection) : ablation d'une petite partie du poumon
- lobectomie : ablation d'un lobe pulmonaire
- pneumonectomie : ablation d'un poumon entier

Il existe deux types d'abord opératoire :

- Thoracotomie : le chirurgien procède à une incision d'une longueur de 10 à 20 cm sur le côté pour pouvoir retirer la partie malade du poumon.



- Thoracoscopie : le chirurgien procède à trois petites incisions par lesquelles il introduira une caméra et les instruments nécessaires pour lui permettre de retirer la partie malade du poumon.



Dans le souci d'offrir aux patients le meilleur traitement avec un minimum de préjudices fonctionnels et esthétiques, on pratique des interventions aussi peu invasives que possible, comme la thoracoscopie ou la médiastinoscopie.

On intègre également les patients dans des programmes de rééducation fonctionnelle en ambulatoire.

## AVANT LA CHIRURGIE

Quelques jours avant votre chirurgie, les infirmières de l'Unité d'Evaluation Préopératoire (UEP) de l'Hôpital de Sion prendront contact avec vous pour convenir d'un rendez-vous. Elles récolteront les examens faits chez votre médecin traitant et, si nécessaire, d'entente avec le chirurgien et l'anesthésiste, les compléteront.

Au cours de ce rendez-vous, vous rencontrerez le médecin anesthésiste qui vous expliquera précisément le déroulement de l'anesthésie et la prise en charge de la douleur en postopératoire.

Pour terminer, vous aurez un entretien avec l'infirmière coordinatrice de chirurgie thoracique. Elle règlera avec vous les derniers détails avant l'opération et la planification de votre retour à domicile.

La veille de l'intervention, vous serez convoqué dans l'Unité de chirurgie thoracique où vous ferez connaissance avec l'équipe soignante qui vous prendra en charge. Dans la soirée, vous recevrez quatre boissons sucrées et deux autres au plus tard 2h avant votre opération. Vous serez à jeun depuis minuit mais vous pourrez encore boire des boissons claires jusqu'à 2h avant l'opération.

Peu avant d'être conduit au bloc opératoire, vous recevrez une prémédication. Au bloc opératoire vous serez accueilli par l'équipe d'anesthésie qui mettra en place une perfusion ainsi qu'un cathéter péridural afin de vous soulager des douleurs postopératoires.

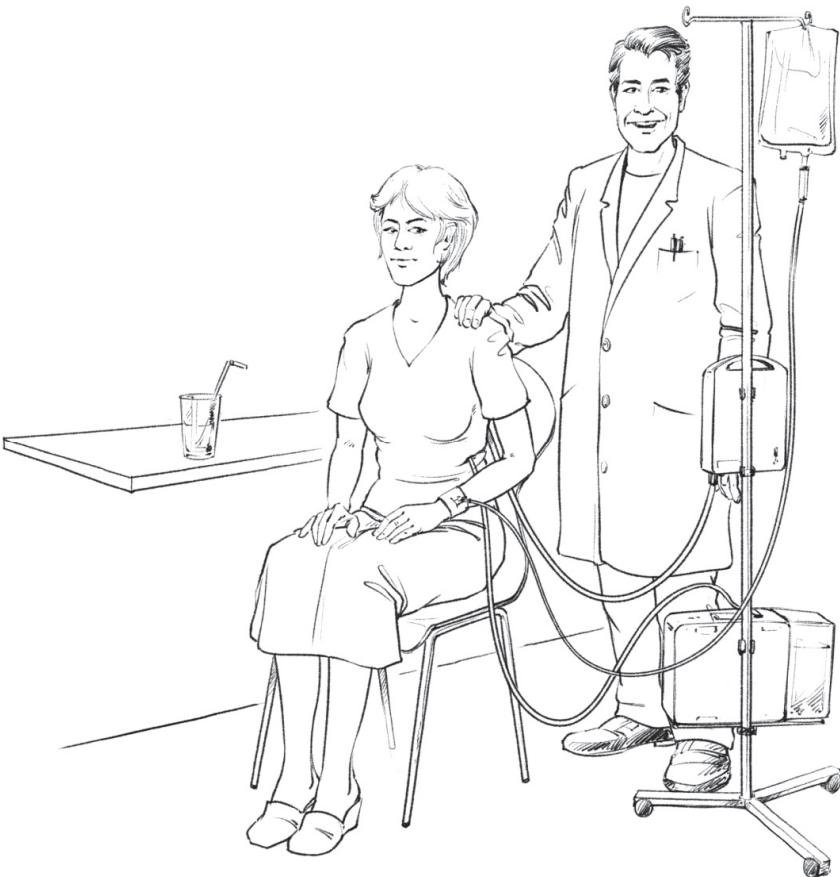


## APRÈS LA CHIRURGIE

A la sortie du bloc opératoire, vous serez transféré dans une unité de surveillance où une équipe médico-soignante contrôlera vos paramètres vitaux.

Le personnel médical et infirmier tient à ce que vos douleurs soient apaisées. Le cathéter péridural placé dans votre dos permettra l'administration d'anesthésique local. Si vous n'avez pas de cathéter péridural, d'autres médicaments contre les douleurs vous seront donnés.

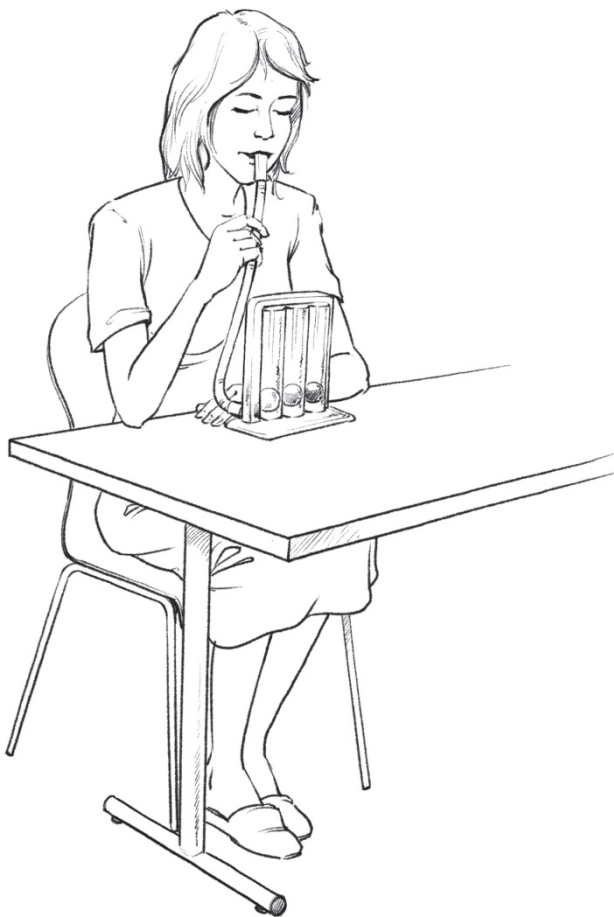
Vous pourrez boire et manger le soir même de votre intervention. Nous vous encouragerons dans ce sens-là afin que vos besoins nutritionnels soient couverts.



## MOBILISATION ET RESPIRATION

Pour éviter des complications postopératoires (pneumonie, caillots de sang, diminution de la force musculaire...), nous vous encourageons à vous mobiliser plusieurs fois par jour et à prendre tous vos repas à table. L'objectif est d'être au moins 8h par jour hors du lit.

Après votre chirurgie, le physiothérapeute vous accompagnera dans vos déplacements et dans l'apprentissage de vos exercices respiratoires. Par la suite, vous serez à même de vous mobiliser seul.



## PLANIFICATION DE LA SORTIE

Avant de quitter l'hôpital, nous voulons nous assurer que votre retour se déroulera dans les meilleures conditions. Demandez à un proche de vous ramener et ne conduisez pas votre voiture à la sortie de l'hôpital.

En quittant le service, vous recevrez :

- un avis de sortie et un rendez-vous pour l'ablation des fils chez votre médecin traitant
- un rendez-vous chez votre chirurgien à un mois postopératoire
- une ordonnance

Il est possible que vous ressentiez des douleurs pendant un certain temps, n'oubliez pas de prendre les médicaments prescrits durant cette période.

Reprenez graduellement vos occupations quotidiennes. Continuez de vous mobiliser et ayez une activité physique régulière.

Surveillez la région de votre plaie, si elle devient rouge ou sensible, contactez l'infirmière ou votre médecin traitant.

L'infirmière coordinatrice vous appellera dans la semaine qui suit votre retour à domicile pour prendre de vos nouvelles et éventuellement répondre à vos questions.

## CONTACT



Hôpital du Valais

**Hôpital de Sion**

Av. du Grand-Champsec 80

1951 Sion

+41 (0)27 603 40 00

### **Consultation :**

+41 (0)27 603 75 21

- Dr Michel Christodoulou, chef de service
- Dr Jean Yannis Perentes
- Pr Hans Beat Ris