



Feuillet révisé par:

Chantal Doddridge, conseillère en soins spécialisés,  
Annie Girouard, physiothérapeute CICM-RCM,  
Comité régional des physiothérapeutes en  
oncologie de la Montérégie,  
Chantal St-Onge, infirmière clinicienne,  
Équipe des infirmières cliniciennes en pré admission.

En collaboration avec:

Dr. Renée Simon, chirurgienne,  
L'équipe interdisciplinaire.

Édition : Février 2010  
Direction des soins infirmiers  
ISBN

# Chirurgie du sein



3120, boulevard Taschereau  
Greenfield Park (Québec) J4V 2H1  
Tél. : (450) 466-5000  
www.hclm.qc.ca

Février 2010



#2769

## RÉFÉRENCES

Harris SR, Campbell KL, McNeely ML. Upper Extremity Rehabilitation for Women who have been Treated for Breast Cancer. *Physiotherapy Canada* 2004;56:202-214

Harris SR, Hugi MR, Olivotto IA, Niesen-Vertemmen SL, Dingee CK, Eddy F , et al. Upper Extremity Rehabilitation in Women with Breast Cancer after Axillary Dissection: Clinical Practice Guidelines. *Crit. Rev Phys Med Rehabil* 2001;13:91-10

Miller Linda. Notes de cours: An Introduction to the Management of Breast Cancer Lymphedema An Integrated Approach August 2004

Nielsen, I., Gordon, S., & Selby, A. (2008). Breast cancer-related lymphoedema risk reduction advice: a challenge for health professionals. *Cancer Treatment Reviews*, 34(7), 621-628

Harris SR. Clinical practice guidelines for the care and treatment of breast cancer: 11. Lymphedema. *CMAJ* Jan. 23, 2001; 164 (2)

*Images tirées du logiciel PhysioTools Ltd.*



**NOTES PERSONNELLES**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

***Nous espérons avoir répondu  
à plusieurs de vos interrogations  
et vous souhaitons une bonne convalescence!***

***L'ÉQUIPE SOIGNANTE***



***Vous serez ou avez été opérée pour un sein. Ce guide, conçu pour vous par l'équipe soignante, vous donne des informations sur le déroulement des activités prévues durant votre hospitalisation et votre convalescence.***

***N'hésitez pas à parler de ce qui vous préoccupe à votre infirmière, elle se fera un plaisir de vous écouter et de vous aider.***

***Faites lire ce guide aux membres de votre famille. Ils seront plus en mesure de vous aider et de répondre à vos besoins. En plus, cela vous aidera à créer une communication chaleureuse avec les personnes qui vous sont chères.***

***Lors de votre départ, apportez cette brochure à la maison. Vous aurez ainsi la possibilité de revoir les petits conseils qui vous sont donnés pour votre convalescence.***

***L'équipe soignante***

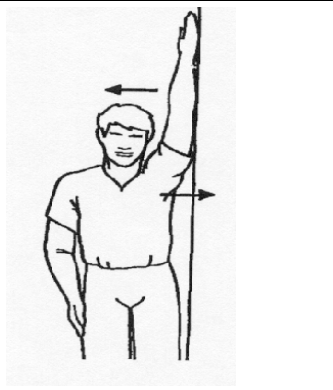
## TABLE DES MATIÈRES

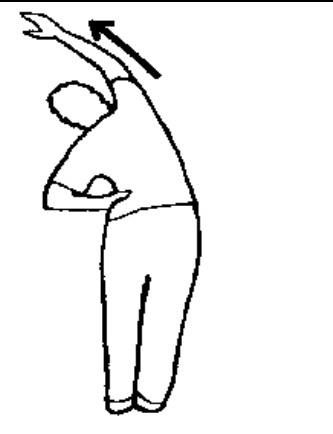
DÉROULEMENT DES ACTIVITÉ PRÉVUES AVANT VOTRE HOSPITALISATION .....	p. 6
<i>Clinique pré-admission</i> .....	p. 6
DÉROULEMENT DES ACTIVITÉS PRÉVUES APRÈS VOTRE OPÉRATION .....	p. 8
<i>La journée de l'opération</i> .....	p. 8
<i>Le lendemain de l'opération</i> .....	p. 12
<i>Exercices (jour 1 à jour 6 après votre chirurgie)</i> .....	p. 14
DÉROULEMENT DES ACTIVITÉS PRÉVUES DURANT VOTRE CONVALESCENCE .....	p. 18
<i>Conseils généraux</i> .....	p. 18
<i>Conseils particuliers</i> .....	p. 20
<i>Exercices (jour 7 à 2-3 mois après votre chirurgie)</i> .....	p. 22

Vous pouvez continuer vos activités physiques et loisirs qui n'impliquent pas de forcer avec votre bras du côté opéré. La conduite automobile est permise.



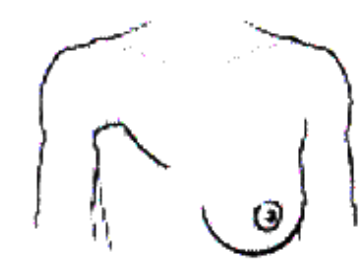
Dans certains cas, il sera nécessaire de recevoir des traitements complémentaires à votre chirurgie du sein tels que la chimiothérapie et/ou la radiothérapie. Pour ce faire, il est nécessaire d'obtenir un résultat précis de pathologie et, selon ce résultat, votre chirurgien décidera de la nécessité ou non de vous référer à l'équipe d'oncologie pour un plan de traitement personnalisé. Vous recevrez alors un appel de la clinique d'oncologie pour un rendez-vous avec le médecin spécialiste.

Un atelier d'information « *La prévention des séquelles post chirurgie du sein* » aura lieu dans les 2 à 6 semaines suivant votre chirurgie. La physiothérapeute Annie Girouard vous appellera afin de vous donner un rendez-vous pour cet atelier qui servira à vous informer sur les séquelles post-chirurgie et les moyens de les prévenir, les éléments à surveiller, la progression des exercices et la technique de massage de la cicatrice. Elle pourra aussi constater si vous avez besoin de traitements de physiothérapie.

<p>Debout, bras du côté opéré élevé et étendu le long du mur vers le haut.</p> <p>Rapprochez l'aisselle le plus près du mur, maintenez 15 à 20 secondes et relâchez.</p>	
--	---

<p>Debout avec le bras du côté opéré le plus haut possible et l'autre main sur la hanche.</p> <p>Penchez le tronc de côté en étirant le bras au-dessus de la tête. Gardez le bassin fixe, tenez 15 à 20 secondes et relâchez.</p>	
---	--

Votre chirurgien vous expliquera l'opération qui vous sera faite, il peut s'agir:

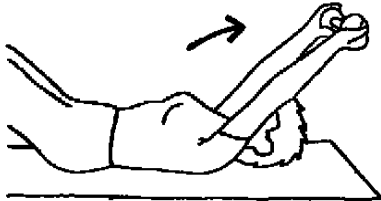
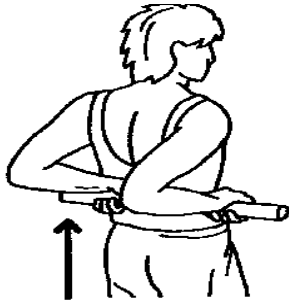
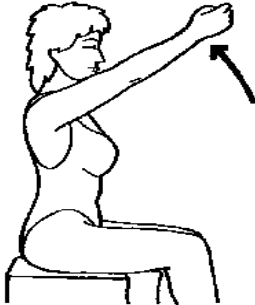
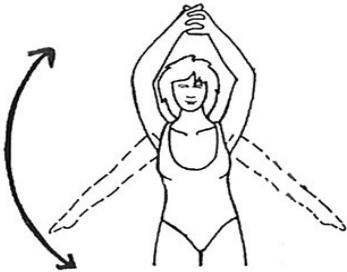
	<p>d'enlever uniquement la masse (tumeur): tumorectomie.</p>
	<p>d'enlever une partie du sein: mastectomie partielle avec ou sans dissection axillaire (ganglion de l'aisselle, un ou plusieurs). Dans certains cas, cela sera fait après la mise en place d'un guide métallique en radiologie (harpon).</p>
	<p>d'enlever le sein en totalité avec ou sans ganglions de l'aisselle (sous le bras): mastectomie radicale modifiée ou mastectomie totale.</p>

N'hésitez pas à poser à votre chirurgien toutes les questions que vous jugez nécessaires

## DÉROULEMENT DES ACTIVITÉS PRÉVUES AVANT VOTRE HOSPITALISATION

### *Clinique pré-admission:*

- L'infirmière vous enseignera les exercices respiratoires et techniques de lever que vous aurez à faire après l'opération.
- Elle vous donnera les instructions à suivre la veille de l'opération:
  - ⇒ Vous devrez être à jeun à partir de minuit. C'est-à-dire ne rien boire ni manger. Par contre, n'hésitez pas à vous brosser les dents et à utiliser un rince-bouche. Évitez d'avaler l'eau.
  - ⇒ Après discussion avec l'infirmière et avec l'accord de votre chirurgien, il se peut que l'on vous permette de prendre certains médicaments avec un minimum d'eau le matin de la chirurgie à l'hôpital.
  - ⇒ Nous vous conseillons fortement de laisser les bijoux, les objets précieux et l'argent à la maison.
  - ⇒ Vous devrez prendre un bain ou une douche la veille et le matin de la chirurgie avec une éponge SoluNet (éponge antiseptique) que vous vous procurerez à la pharmacie.

<p>Couchée sur le dos, genoux pliés. Tenez un bâton des deux mains et laissez-le reposer sur votre ventre.</p> <p>Levez les bras tendus, en direction du sol, tenez 15 à 20 secondes et redescendez.</p>	
<p>Debout avec un bâton tenu dans le dos, coudes allongés.</p> <p>Pliez les coudes pour élever le bâton le long du dos, tenez 15 à 20 secondes et redescendez.</p>	
<p>Debout ou assise devant un miroir.</p> <p>Levez les bras le plus haut possible, les pouces dirigés vers le haut, tenez 15 à 20 secondes et descendez.</p>	
<p>Debout devant un miroir.</p> <p>Levez de côté (avec les coudes bien droits), les deux (2) bras le plus haut possible, tenez 15 à 20 secondes et descendez.</p>	

### Exercices avancés

Après la première semaine, vous progressez avec ces nouveaux exercices (à moins d'avis contraire de votre chirurgien) jusqu'à 2 à 3 mois après votre chirurgie ou jusqu'à ce que votre bras du côté opéré ait la même mobilité que l'autre côté.

Ces exercices doivent être faits sans trop de douleur et vous allez sentir un léger étirement au niveau de votre cicatrice. Un étirement est efficace si on le maintient de 15 à 20 secondes sans faire de rebondissement en fin de mouvement.

Faire 10 répétitions 2 fois par jour.

Prenez toujours de grandes respirations régulièrement lorsque vous faites vos exercices.

Couchée sur le dos, mains derrière la nuque avec les coudes pointant vers le plafond.

Écartez vos coudes sur le côté pour venir toucher le sol et tenez 15 à 20 secondes.



Pour votre séjour à l'hôpital, nous vous recommandons d'apporter les effets personnels suivants :

- Articles de toilette (brosse, rasoir, savon, shampoing, brosse à dents, dentifrice, contenant pour prothèses dentaires).
- Papier mouchoir.
- Vêtements confortables (pyjama, jaquette, robe de chambre).
- Chaussures ou pantoufles confortables, ajustables et fermées munies de semelles antidérapantes.
- Tous vos médicaments dans leurs contenants originaux.
- Carte d'assurance maladie et d'hôpital.
- Appareil de spirométrie incitative remise à la clinique pré-admission.
- Le feuillet d'information « Chirurgie du sein ».

## DÉROULEMENT DES ACTIVITÉS PRÉVUES LE JOUR DE VOTRE CHIRURGIE ET APRÈS L'OPÉRATION

### *Le matin de l'opération:*

- Vous serez à jeun.
- L'infirmière vous demandera de signer un « formulaire de consentement opératoire ». Ce formulaire autorise le chirurgien à vous opérer et l'anesthésiste à procéder à l'anesthésie nécessaire.
- Étant donné que les poils sont un lieu où les microbes peuvent se loger, un rasage de l'aisselle du côté à opérer et au pourtour du mamelon au besoin sera fait à l'hôpital par le personnel.
- Vous devrez enlever vos prothèses dentaires (dentiers), vos lunettes ou verres de contact. Le maquillage, le vernis à ongles et les bijoux devront être enlevés. Si vous avez vos règles, vous ne devez pas porter de tampon. Vous pouvez cependant porter une serviette sanitaire.
- L'infirmière vous informera de l'heure à laquelle votre opération est prévue, cependant, si celle-ci est retardée, vous en serez avisée.
- Allez uriner avant votre départ pour la salle d'opération.

### *Au départ pour la salle d'opération:*

- Vous serez transportée en civière de votre chambre à la salle d'opération par un préposé brancardier.

## SI VOUS AVEZ SUBI UNE BIOPSIE SENTINELLE OU UNE DISSECTION AXILLAIRE:

- ◆ Protégez votre peau. Évitez les traumatismes tels que : coupures, piqûres d'insectes, égratignures d'animaux, brûlures et coups de soleil.
- ◆ Raser vos aisselles avec un rasoir électrique à tête étroite afin de réduire le risque de coupures ou d'égratignures.
- ◆ Évitez les produits qui irritent votre peau ou auxquels vous êtes allergiques. Utilisez, idéalement un déodorant hypoallergène de type Cristal ou autre.
- ◆ Si possible, assurez-vous que les injections, les vaccins, les prélèvements sanguins et la prise de pression artérielle seront faits préférentiellement sur le bras du côté non opéré.

Ces précautions vous aideront à diminuer le *risque d'infection et ainsi aider* à diminuer le risque d'apparition de lymphoedème.



### **QUELQUES CONSEILS PARTICULIERS POUR LA MAIN ET LE BRAS DU CÔTÉ OPÉRÉ :**

- ◆ Lavez-vous avec une débarbouillette douce et employez un savon doux non parfumé et de l'eau tiède si vos points à la région opérée ont été enlevés.
- ◆ Vous pourrez prendre une douche et recevoir le jet d'eau directement sur les seins. Certains médecins l'autorisent après 48 heures. Demandez-leur.
- ◆ Nettoyez et protégez toute blessure à la main ou au bras du côté opéré.
- ◆ Consultez le médecin si le bras ou le dessous de l'aisselle devient rouge, chaud, s'il enfle ou est anormalement dur.
- ◆ Évitez de lever des charges de plus de 2.2 kg (5 lbs) pour les 2 premières semaines suivant la chirurgie. Attendez un total de 8 semaines avant de lever des charges de plus de 4.5 kg (10 lbs).
- ◆ Favorisez le déplacement des charges en les glissant plutôt qu'en les soulevant. Utilisez des contenants de petite dimension. Transportez les objets à l'aide d'une table à roulettes.

#### *À la salle d'opération:*

- Votre chirurgien, l'anesthésiste et les infirmières de la salle d'opération seront à vos côtés.
- Un soluté (sérum) sera installé par l'anesthésiste au niveau de l'avant-bras ou de la main opposée à la région à opérer. Le soluté fournit les liquides nécessaires lors de l'opération. De plus, l'anesthésiste injecte par ce soluté un médicament pour vous endormir. Le soluté restera en place quelque temps après l'opération.

#### *À votre réveil :*

- Lorsque l'opération sera terminée, on vous conduira à la salle de réveil. L'anesthésiste vous y accompagnera. Vous y resterez au moins une heure avant de retourner à votre chambre. Il se peut donc qu'à votre réveil, vous soyez à la salle de réveil ou à votre chambre.
- L'infirmière surveillera fréquemment votre respiration, pression artérielle, votre pulsation et votre pansement. Ceci est une routine après une opération, ne vous inquiétez pas!

*À votre réveil (suite):*

- Si vous avez été opérée au niveau de l'aisselle, l'infirmière prendra votre tension artérielle et fera des prélèvements sanguins (prise de sang si nécessaire) au niveau du bras du côté opposé à votre opération afin que le brassard ou garrot utilisé pour exécuter ces soins n'empêche pas le sang et tout autre liquide (lymphe) de circuler librement dans votre bras du côté opéré et ceci durant toute votre hospitalisation.
- Il se peut que vous ayez un grand pansement très serré sur le sein opéré allant jusque dans le dos. Ceci est habituel. Ce pansement prévient la formation d'un hématome (accumulation de sang) au niveau du site opératoire.
- Il se peut aussi que vous ayez un peu de difficulté à bouger le bras du côté opéré si des ganglions axillaires (sous le bras) ont été enlevés. Ceci est souvent dû à la présence d'un drain à ce niveau et ne sera que temporaire.
- L'infirmière vous aidera à bien placer votre bras pour favoriser la circulation et diminuer l'œdème (enflure). Placer le bras opéré sur un oreiller, coude plus haut que l'épaule et poignet plus élevé que le coude. Vous devez faire cela pour 7 jours suivant votre chirurgie.
- Votre tête de lit sera maintenue à environ 30° degrés afin de favoriser le drainage.
- Lorsque vous êtes couchée, alternez votre position.

- ◆ Persévérez dans vos exercices. Vous sentirez rapidement que vous faites des progrès et que vous reprenez des forces.
- ◆ Reprenez vos activités normales graduellement, selon votre capacité et votre tolérance. Acceptez l'aide temporaire de vos proches.
- ◆ Prévoyez quelques périodes de repos tous les jours, aussi longtemps que vous en ressentirez le besoin.
- ◆ Vous devez porter un soutien-gorge qui soutient bien mais qui n'est pas serré. Idéalement avec des bretelles larges. Il est possible que votre chirurgien vous demande de porter un soutien-gorge 24h/24 pour la première semaine post-opératoire. Suivez ses conseils.
- ◆ Portez vos vêtements préférés. Ceci aide à garder un bon moral. Portez des vêtements doux et légers pour éviter toute irritation.
- ◆ Reprendre l'auto-examen des seins un mois après votre chirurgie. Si vous ne savez pas comment, n'hésitez pas à demander des conseils à votre infirmière.

## DÉROULEMENT DES ACTIVITÉS PRÉVUES DURANT VOTRE CONVALESCENCE

*Lors de votre retour à domicile, vous pouvez vous attendre à :*

- Des douleurs occasionnelles. Prenez le médicament suggéré par votre médecin, au besoin.
- Une fatigue un peu plus grande qu'à l'ordinaire.
- Un changement d'appétit, en plus ou en moins.
- Une envie de pleurer ou une sensation de nervosité. Ceci est normal et disparaîtra sous peu.
- La présence d'un écoulement ou d'œdème (enflure) au niveau de l'incision si vous faites des efforts trop prononcés.

### VOICI QUELQUES CONSEILS GÉNÉRAUX :

- ◆ Revoyez votre médecin selon l'ordonnance pour les vérifications habituelles.
- ◆ Si votre plaie devient rouge, chaude au toucher et douloureuse ou si vous faites de la température (plus de 38,5°C), consulter votre médecin sans tarder.

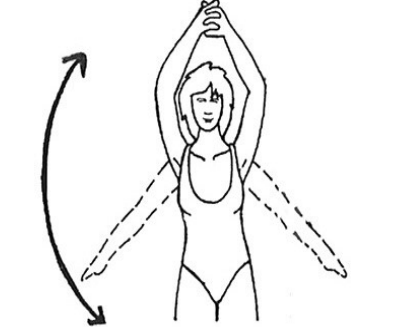

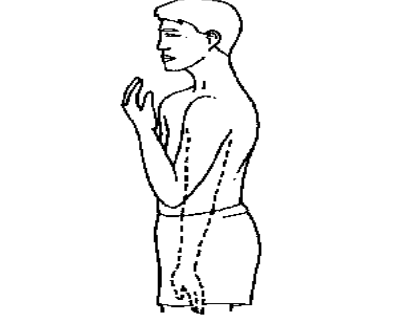

- Selon le type d'opération et de chirurgien, vous aurez un petit tube (drain) relié à un contenant (poire Snyder) qui permet de recueillir les liquides (sang et autres) qui coulent de votre plaie opératoire. Ceci évite l'accumulation de sang au site opéré. Il sera enlevé quelques jours après l'opération. Cette procédure est peu douloureuse et ne dure que quelques secondes.
- Après toute intervention chirurgicale, il est normal d'avoir de la douleur. Détendez-vous le plus possible. N'attendez pas d'avoir une douleur trop forte pour demander ou accepter un calmant. Prenez-le régulièrement (à toutes les 4 heures) pour environ 24 heures. Une douleur moins vive est plus facile à soulager, vous permet de faire vos exercices respiratoires et vos exercices de mobilisation du bras du côté opéré.
- Si le chirurgien a utilisé un colorant pour guider la recherche de ganglion axillaire, votre urine sera teintée de vert. Ne vous inquiétez pas. La coloration bleutée du sein devrait s'estomper en quelques semaines.

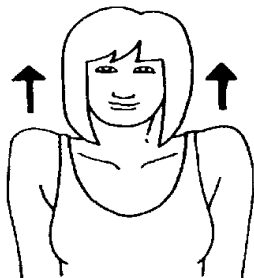

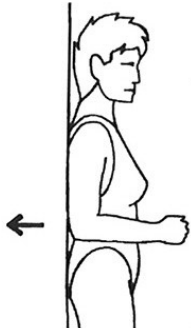
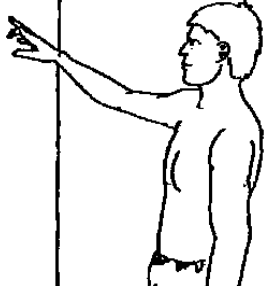
*Le soir de l'opération :*

- Vous serez apte à vous lever de votre lit avec l'aide d'une infirmière.

*Le lendemain de l'opération :*

- En plus des exercices respiratoires, vous devez commencer à utiliser votre bras du côté opéré comme d'habitude tout en respectant la douleur et la sensation d'étirement. Votre bras du côté opéré devrait être utilisé pour les activités de la vie quotidienne tels que l'habillage, l'hygiène et pour manger. Une blouse ample facilitera l'habillage pour les premiers jours.
- Les premiers exercices à exécuter sont de vous brosser les cheveux, de vous brosser les dents et de vous laver le visage avec le bras du côté opéré.
- Vous devez éviter d'utiliser le bras du côté opéré pour vous tirer ou vous pousser lors des transferts au lit et au fauteuil. Évitez aussi des mouvements brusques et soudains qui pourraient tirer sur vos points de sutures.
- Votre chirurgien retirera votre pansement. À la demande de votre chirurgien, vos points seront enlevés avant votre départ de l'hôpital ou après, lors d'une visite à la clinique externe ou au bureau. Cette procédure est peu douloureuse. Certains médecins utilisent des points fondants.

<p>Couchée sur le dos.</p> <p>Bougez les bras de côté comme en faisant un ange dans la neige et ramenez près du corps.</p>	
<p>Couchée sur le dos.</p> <p>Coudes appuyés contre le corps, pliés à angle droit, tournez les avant-bras vers l'extérieur et ensuite vers le ventre.</p>	
<p>Debout.</p> <p>Pliez votre coude et ensuite dépliez-le.</p>	
<p>Debout.</p> <p>Balancer vos bras en marchant.</p>	

<p>Assise ou debout.</p> <p>Élevez les épaules et relâchez.</p>	
<p>Assise ou debout.</p> <p>Roulez les épaules dans les deux directions.</p>	
<p>Assise ou debout.</p> <p>Serrez vos omoplates ensemble et relâchez.</p>	
<p>Debout face à un mur.</p> <p>Promenez les doigts sur le mur aussi haut que possible, tenez 15 à 20 secondes et ramenez de la même manière vers le bas.</p>	

- Si vous avez subi une mastectomie totale, après en avoir discuté avec votre médecin vous pourrez si vous le désirez, rencontrer une infirmière pivot en oncologie. Celle-ci pourra avec vous évaluer vos besoins, vos attentes et répondre à vos questions. De plus, elle vous donnera de l'information sur les prothèses externes temporaires ainsi que permanentes et vous remettra une liste des ressources externes disponibles pour vous.
- L'assurance maladie du Québec (RAMQ) rembourse une partie du coût de la prothèse et le reste pourrait vous être remboursé par votre assurance personnelle. Une allocation vous sera remise automatiquement aux deux ans par la RAMQ le jour de l'anniversaire de votre chirurgie. Assurez-vous d'avoir en main, le jour de votre congé, le document signé par votre chirurgien vous donnant droit à cette remise.


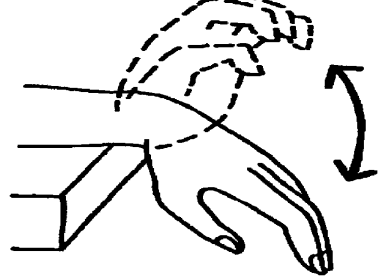

*Exercices (Jour 1 à jour 6 après votre chirurgie):*

Les exercices doivent être faits pour la première semaine (ou jusqu'à ce qu'on enlève votre drain). En débutant par 3 répétitions, 2 fois par jour, tout en progressant graduellement jusqu'à 10 répétitions 2 fois par jour.

Il est préférable de faire ces exercices graduellement, sans forcer. Il se peut que vous ressentiez de la douleur dans le bras, surtout les deux (2) premiers jours. Profitez du soulagement procuré par votre analgésique (calmant) pour les exécuter.

Prenez toujours de grandes respirations régulièrement lorsque vous faites vos exercices.

Ces exercices pour le bras du côté opéré visent à garder de la souplesse au niveau de votre bras et votre épaule et vous aider à regagner la mobilité de votre bras. Elles vous aideront, également, à minimiser le risque d'apparition de lymphoedème. Le lymphoedème est l'accumulation de liquide (lymphe) dans les tissus sous la peau se manifestant par l'enflure au niveau du bras.

<p>Assise.</p> <p>Fermez les doigts en faisant un poing puis ouvrez-les autant que possible.</p>	
<p>Assise.</p> <p>Montez la main vers le haut et descendez vers le bas.</p>	
<p>Assise ou debout.</p> <p>Penchez la tête vers l'épaule jusqu'au moment où vous ressentez un étirement du côté opposé. Maintenez cette position 2 secondes; penchez ensuite la tête de l'autre côté.</p>	
<p>Assise ou debout.</p> <p>Tournez la tête d'un côté jusqu'au moment où vous ressentez un étirement, maintenez cette position durant 2 secondes. Exécutez ensuite le mouvement de l'autre côté.</p>	