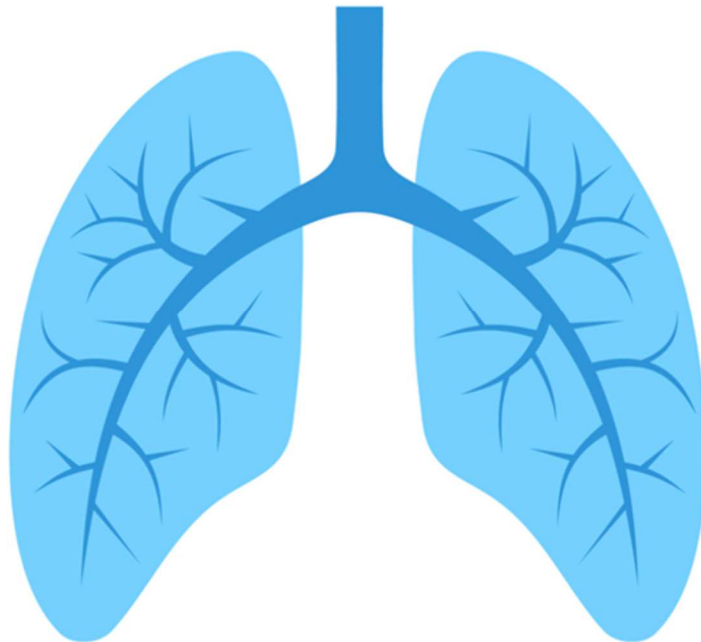


# CHU de Montpellier Arnaud de Villeneuve

## Pôle Cœur - Poumons



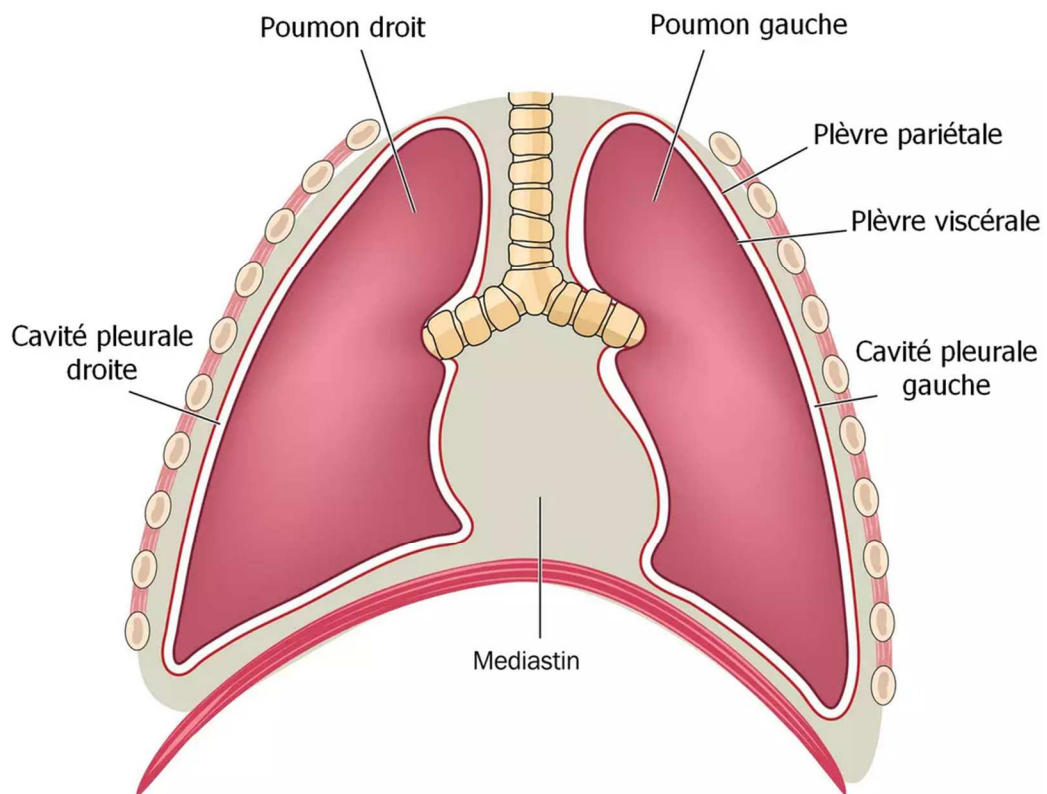
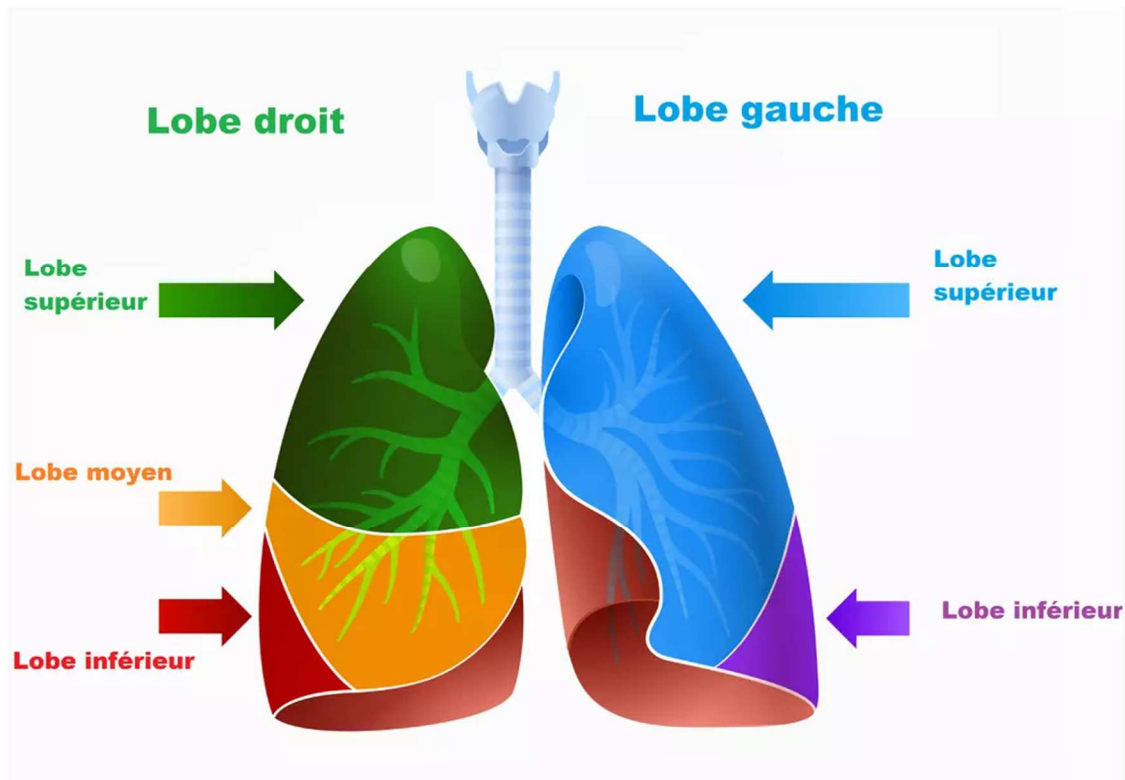
**Vous allez être opéré du poumon ?**

**Voici quelques informations, conseils et consignes relatives à votre intervention et au suivi post opératoire.**

## Table des matières

Anatomie des poumons :.....	3
Les différentes interventions : .....	4
Un pneumothorax :.....	4
Un hémithorax :.....	4
Une lobectomie .....	5
<b>Une bilobectomie</b> :.....	5
<b>Une pneumonectomie</b> :.....	5
<b>Une segmentectomie</b> :.....	5
<b>Une résection atypique</b> : .....	5
Matériel médical.....	6
Exercices respiratoires.....	7
Ces exercices sont très importants en préopératoire pour préparer le corps pour l'intervention et post-opératoire pour récupérer plus rapidement. ....	7
Exercice de respiration profonde : .....	7
Exercice du Triflo® :.....	7
Exercice de la bouteille :.....	7
Protocole RAAC (réhabilitation améliorée après la chirurgie).....	8
Dès la salle de réveil, avec les kinésithérapeutes ou les infirmiers anesthésistes du bloc : .....	8
Le lendemain dans le service de chirurgie : .....	8
Effets post-opératoires :.....	9
<b>La douleur</b> :.....	9
<b>La fatigue</b> :.....	10
<b>La respiration</b> :.....	10
Sortie de l'hôpital :.....	11
<b>Convalescence</b> : .....	12
<b>Repos</b> : .....	12
<b>Réadaptation respiratoire</b> : .....	12
<b>Activités</b> :.....	12
<b>Activité sexuelle</b> : .....	12
<b>Travail</b> : .....	12
Echelle de ressenti de l'effort : .....	13
Les numéros utiles.....	14
Les informations utiles .....	14

# Anatomie des poumons :



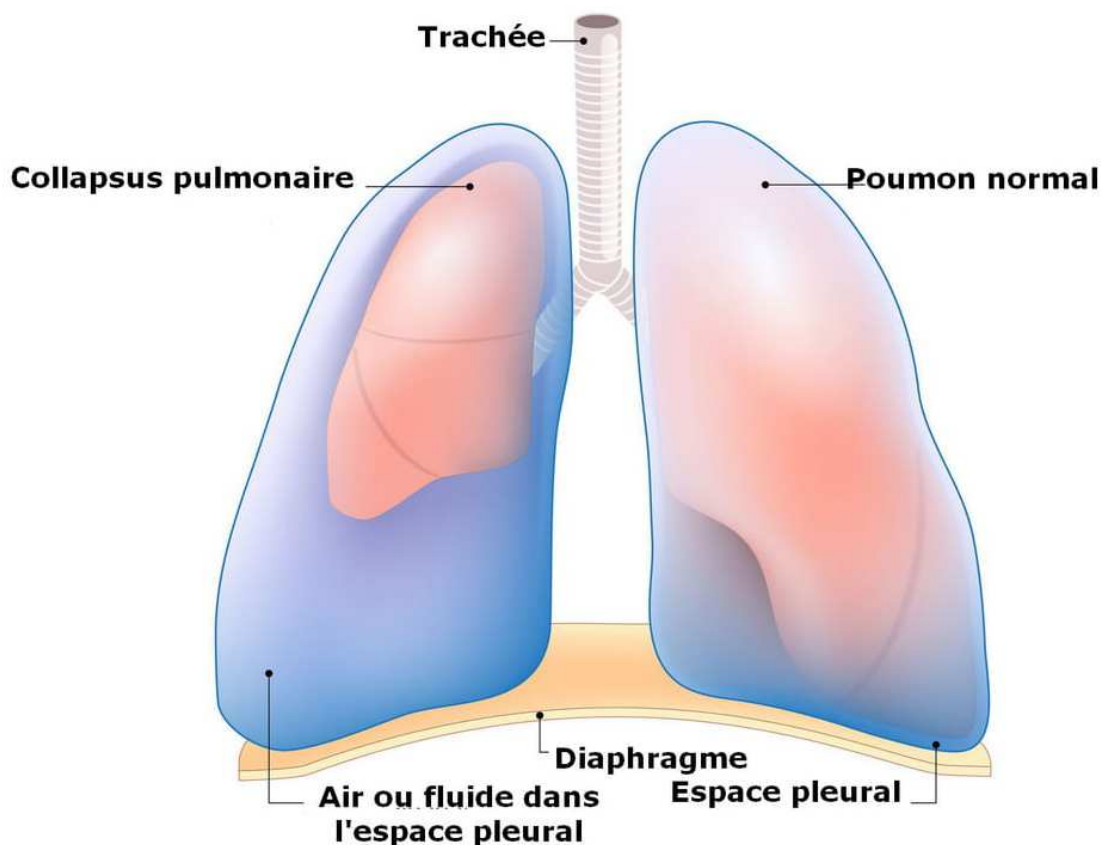
# Les différentes interventions :

## Un pneumothorax :

- De l'air est présent dans la cavité pleurale.
- Peut apparaître de façon spontanée ou bien suite à un traumatisme.
- Pose d'un drain pour évacuer l'air. Selon le cas, une intervention chirurgicale suivant différentes techniques est nécessaire afin de recoller les plèvres et éviter les récives.
- Intervention d'une durée allant de 45 minutes à 1h30.

## Un hémithorax :

- Du sang est présent dans la cavité pleurale.
- Principalement suite à un traumatisme et/ou une plaie au niveau du thorax.
- Pose d'un drain pour évacuer le liquide avec ou sans intervention chirurgicale complémentaire.
- Intervention d'une durée allant de 45 minutes à 1h30.



### Une lobectomie :

- Ablation d'un lobe du poumon.
- L'intervention dure entre 1 et 3 heures.



### Une bilobectomie :

- Ablation de deux lobes du poumon.



### Une pneumonectomie :

- Ablation complète d'un poumon.
- L'intervention peut durer entre 3 et 4 heures.

### Une segmentectomie :

- Ablation d'une seule partie du lobe concerné.

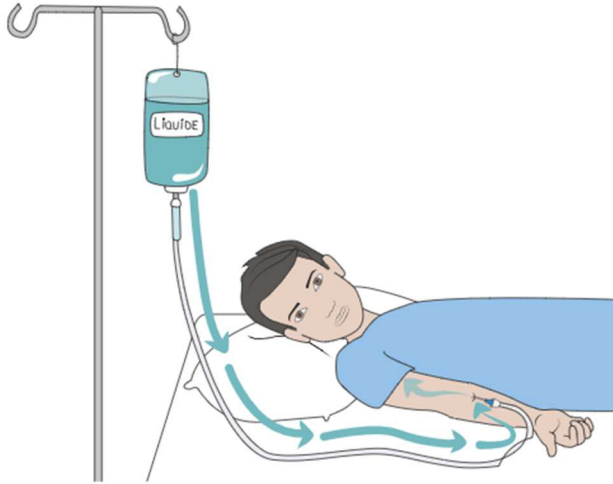
### Une résection atypique :

- Ablation d'une partie de poumon sans suivre les limites anatomiques des lobes pulmonaires.



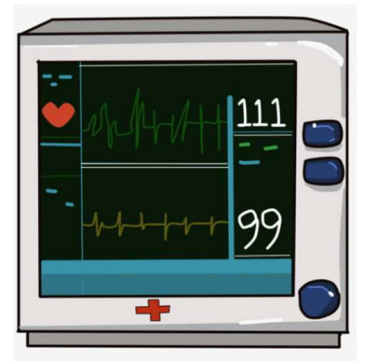
# Matériel médical

Tout au long de votre hospitalisation, vous serez relié à différents dispositifs médicaux qui sont installés et contrôlés régulièrement par le personnel soignant. Ils seront retirés un à un selon l'évolution de votre convalescence.



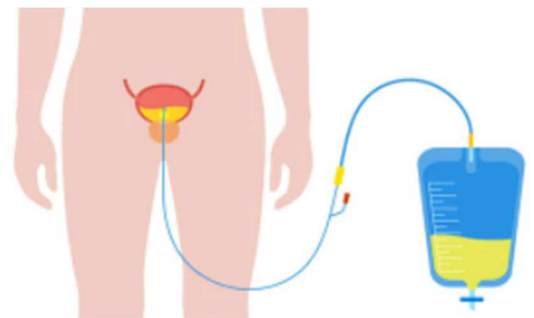
**Les perfusions** sont reliées au corps grâce à un cathéter. Elles peuvent être utilisées pour administrer directement des médicaments ou bien pour apporter des éléments nutritifs (sel, sucre...) et de l'eau.

**Le moniteur** permet au personnel soignant de surveiller en continu plusieurs paramètres vitaux comme la fréquence cardiaque et la tension artérielle.



Un cathéter d'analgésie peut être mis en place dans le dos (cathéter de péridurale) ou au niveau du thorax (cathéter paravertébral) : un produit anesthésiant est diffusé par ce cathéter pour prendre en charge la douleur post opératoire.

La pose d'**une sonde urinaire** est parfois indiquée lors d'une chirurgie pour éviter une rétention anormale des urines



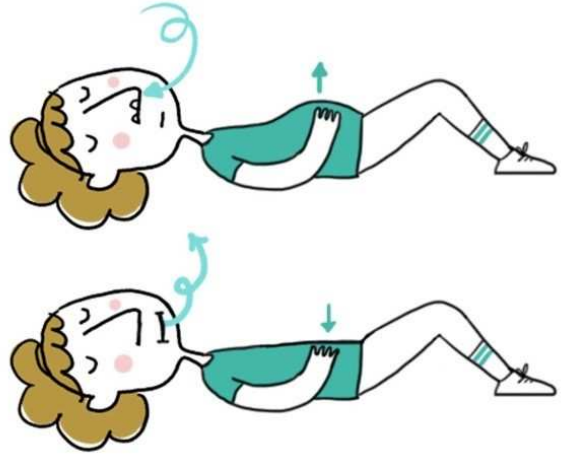
**Un ou plusieurs drains** sont souvent mis en place après l'opération pour permettre d'éliminer les liquides et l'air restant une fois l'intervention terminée.

# Exercices respiratoires

Ces exercices sont très importants en préopératoire pour préparer le corps pour l'intervention et post-opératoire pour récupérer plus rapidement.

## Exercice de respiration profonde :

- Inspirez profondément. Une fois votre capacité maximale atteinte, bloquez votre respiration durant 3 secondes.
- Expirez lentement, de façon progressive en rentrant le ventre afin de vider la totalité de l'air des poumons.



## Exercice du Triflo® :

- Commencez par une expiration profonde afin de vider la totalité de l'air des poumons.
- Inspirez progressivement dans l'embout pour soulever uniquement la boule la plus claire et la maintenir en haut le plus longtemps possible.
- Il ne faut pas soulever les 3 boules en même temps, ce n'est pas un objectif à atteindre.



## Exercice de la bouteille :

- Prenez une petite bouteille et remplissez-la à moitié d'eau.
- Soufflez progressivement tout l'air de vos poumons à l'aide d'une paille tout en rentrant le ventre.



# Protocole RAAC (réhabilitation améliorée après la chirurgie)

Le protocole de Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie (RAAC), est une méthode innovante mise en place lors d'interventions de chirurgie thoracique afin d'impliquer directement le patient dans sa prise en charge et de favoriser sa récupération.

## Dès la salle de réveil, avec les kinésithérapeutes ou les infirmiers anesthésistes du bloc :

- ✓ Premier lever et installation sur un fauteuil.
- ✓ Mise en place d'un pédalier pour 20 minutes d'exercices.
- ✓ Exercices respiratoires.



## Le lendemain dans le service de chirurgie :

- ✓ Reprise de la marche.
- ✓ Exercices de montée et descente d'escaliers.
- ✓ Exercices respiratoires avec les différents appareils mis en place : Triflo® et bouteille.





# Effets post-opératoires :

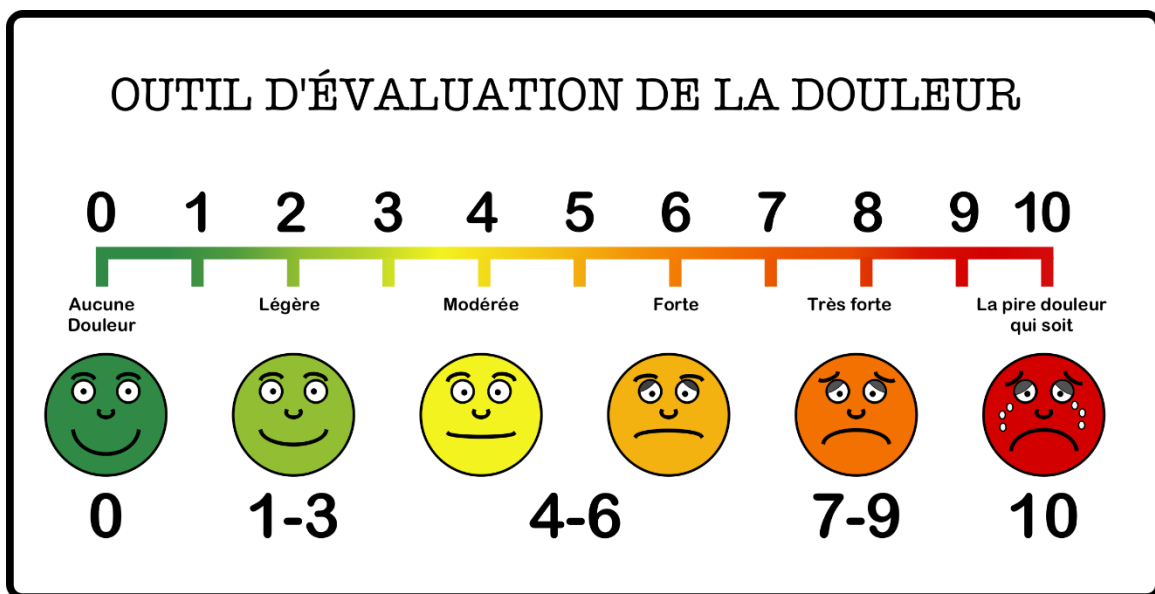
## La douleur :

Différentes douleurs peuvent être ressenties suite à l'opération. La zone de la cicatrice et celle du drain peuvent être particulièrement sensibles au repos ou lors d'un mouvement. Il est important d'informer le personnel soignant en cas de douleur afin de pouvoir adapter le traitement antalgique en conséquence.



Des douleurs au niveau des épaules peuvent également apparaître, elles sont le plus souvent dues à la position adoptée durant la chirurgie ou bien à la présence du drain. Ces douleurs ne sont pas inquiétantes, il est seulement important d'en surveiller l'évolution. Vous pourrez en aviser le kinésithérapeute lors de son passage afin qu'il puisse adapter votre prise en charge.

Pour adapter au mieux le traitement antalgique à vos besoins, le personnel soignant vous demandera de quantifier votre douleur. Vous pouvez pour cela vous aider de l'échelle suivante :



## La fatigue :

Après une intervention chirurgicale, il est normal de se sentir fatigué. De plus, l'hôpital est un lieu qui peut parfois être bruyant et il n'est pas toujours facile de dormir correctement hors de chez soi et sans son confort habituel.



## La respiration :

Après l'opération, il est possible que vous vous sentiez essoufflé ou avec une sensation de blocage qui vous empêche de respirer aussi bien qu'avant. Cette sensation est normale et s'améliorera avec le temps, notamment grâce aux exercices respiratoires qui vous seront enseignés par le kinésithérapeute.



# Sortie de l'hôpital :

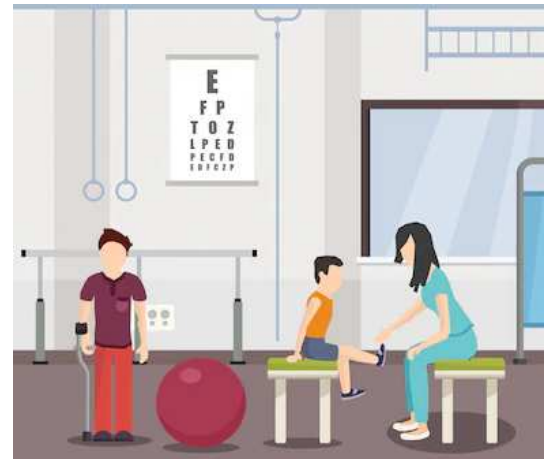
Il existe deux possibilités de sorties de l'hôpital :

Rentrer directement **à domicile** avec la possibilité de poursuivre la rééducation en consultant un kinésithérapeute libéral.



**OU**

Aller en **centre de rééducation** pour poursuivre la convalescence dans un cadre médical, accompagné de personnel soignant et de kinésithérapeutes. Cela permet souvent une reprise progressive de l'activité physique tout en reprenant lentement confiance en son corps et ses capacités.



**Ce choix doit être fait en accord avec les équipes médicales, les préférences du patient, son environnement familial, son autonomie et ses besoins médicaux.**

# Convalescence :

Voici quelques indications concernant votre période de convalescence :

## Repos :

Soyez à l'écoute de votre corps et **reposez-vous si vous en ressentez le besoin.**

## Réadaptation respiratoire :

**Poursuivez les exercices respiratoires** appris lors de votre hospitalisation. Si besoin, vous pouvez consulter un kinésithérapeute qui vous aidera à poursuivre la rééducation.

## Activités :

**Reprenez la marche en augmentant progressivement la durée et la fréquence.** Il est important de se concentrer sur le ressenti de l'effort. Pour vous entraîner, vous pouvez regarder l'échelle de ressenti de l'effort ci-contre qui peut vous aider à noter votre effort. Vous devez avoir comme **objectif un ressenti compris entre 3 et 5.**

**Ne pas soulever ou déplacer plus de 3 ou 4 kg** durant 6 à 8 semaines.

Il est **déconseillé de prendre l'avion** durant les 4 semaines qui suivent l'intervention.

Une reprise progressive du sport peut être envisagée à partir de la 4ème semaine avec l'accord de votre médecin.







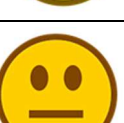


## Activité sexuelle :

Il n'existe pas de contre-indication à la reprise d'une activité sexuelle. Il faut cependant prendre en compte les différentes recommandations expliquées précédemment pour éviter toute complication.

## Travail :

La reprise de l'activité professionnelle est évaluée au cas par cas par le médecin. Elle dépend notamment de votre état de santé et de votre emploi.

## Echelle de ressenti de l'effort :

	<b>0. Aucun effort</b>	Je suis en train de dormir.
	<b>1. Très très facile</b>	Je regarde la TV sur mon canapé.
	<b>2. Très facile</b>	Je suis bien, je peux maintenir ce rythme toute la journée.
	<b>3. Facile</b>	Je suis toujours bien mais je respire un peu plus difficilement.
	<b>4. Effort modéré</b>	Je transpire un peu mais je me sens bien. Je peux maintenir une conversation sans difficulté.
	<b>5. Moyen</b>	Légèrement fatigant. Je transpire un peu plus mais je peux toujours parler avec aisance.
	<b>6. Un peu difficile</b>	Je peux toujours parler mais je suis essoufflé et j'ai du mal à finir mes phrases. Je transpire vraiment.
	<b>7. Difficile</b>	Je peux toujours parler mais je n'en ai pas envie et je transpire abondamment.
	<b>8. Très difficile</b>	Je peux brièvement répondre aux questions. Je ne peux tenir ce rythme que sur une très courte période.
	<b>9. Effort très difficile Maximal</b>	Je suis trop fatigué, je ne peux plus poursuivre l'effort.

# Les numéros utiles

- Secteur de soins (24h/24h) :

**04 67 33 62 59**

**04 67 33 62 86**

- Secretariat de chirurgie :

**04 67 33 62 70**

- Secretariat d'anesthésie

**04 67 33 09 89**

- Consultation anti-tabac

**04 67 33 60 96**

- En cas d'urgence : composer le **15**.

# Les informations utiles

Explication du protocole RAAC :

<https://www.chu-montpellier.fr/fr/raac/presentation-de-la-raac>

**Bon séjour !  
Bonne réhabilitation !**



**NOTES :**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Equipe de kinésithérapeutes du service de CTCV  
Hôpital Arnaud de Villeneuve**