

Références

Conseils après une cure hernie inguinale ou ombilicale, Hôpital du Haut-Richelieu, septembre 2019

Guide de traitement chirurgical de la hernie, Centre universitaire de santé McGill, juillet 2019,
http://www.educationdespatientscusm.ca/DATA/GUIDE/362_fr~v~chirurgie-dune-hernie-hopital-general-de-montreal.pdf

Guide général cure de hernie incisionnelle ou ombilicale, Hôpital de l'enfant-Jésus et hôpital du Saint-sacrement,
www.cha.quebec.ca/guide

Hernie inguinale, centre de soins et de services ambulatoires en chirurgie, Hôpital Charles-Lemoyne, 1996

Production

© CISSS de la Montérégie-Centre
Édition : novembre 1996
Révision : décembre 2020

Code GRM : 341497

CURE DE HERNIE INGUINALE, OMBILICALE, ÉPIGASTRIQUE OU ABDOMINALE (INCISIONNELLE)

Guide explicatif
pour les usagers devant subir
ce type d'intervention chirurgicale

Une hernie peut se produire lorsque de la graisse ou un organe interne trouve un passage au travers d'une paroi musculaire faible. La hernie apparaît sous la forme d'une bosse (visible et palpable). Lors de mouvements et/ou d'une toux forte, la hernie peut devenir visuellement plus apparente et douloureuse. Les hernies les plus fréquentes se retrouvent au niveau inguinal et/ou abdominal.

La hernie ombilicale se situe au nombril, tandis que la hernie épigastrique se situe au niveau de l'épigastre, qui est situé au-dessus du nombril. Elles peuvent donner l'impression que le nombril pousse vers l'extérieur. Elles ont généralement une forme ronde.

La hernie inguinale est située à l'aîne, généralement d'un seul côté. Elle est plus visible en position debout. Il est possible qu'elle augmente de volume lors de la toux, lorsqu'on se penche vers l'avant ou lorsqu'on soulève un objet lourd.

La hernie abdominale (incisionnelle) se produit lorsque de la graisse ou un organe interne (généralement l'intestin) trouve un chemin dans une ancienne incision chirurgicale.

Tous les types d'hernies peuvent causer des troubles de la mobilité, de la douleur et de la constipation.

Chirurgie ouverte

Une incision sera pratiquée au site de la hernie pour permettre au chirurgien d'insérer une toile ou une mèche synthétique afin de réparer la hernie. Le chirurgien procède par la suite au nettoyage de la plaie puis referme la paroi avec des points fondants et des diachylons de rapprochement ou des agrafes.

Chirurgie par laparoscopie

Il est possible que votre chirurgien doive pratiquer une chirurgie par laparoscopie. Dans cette optique, le chirurgien pratique de 3 ou 4 petites incisions sur votre abdomen, dont une au niveau du nombril afin de permettre l'introduction des instruments nécessaires lors de l'intervention.

Quand aviser votre médecin

- Fièvre, température buccale au-dessus de 38,5 degrés Celsius dans les 14 jours suivant l'intervention.
- Rougeur qui progresse et/ou écoulement purulent au niveau de la plaie.
- Augmentation et/ou persistance de la douleur.
- **Certaines personnes peuvent éprouver de la difficulté à uriner après une cure d'hernie inguinale. Si vous n'arrivez pas à uriner après 8 à 10 heures, n'attendez pas et présentez-vous à l'urgence. Avisez l'infirmière au triage que vous avez été opéré pour une cure de hernie et que vous éprouvez des difficultés à uriner.**
- Toute autre inquiétude de votre part.

En présence de tels signes, vous devez communiquer avec Info-Santé au 8-1-1, avec votre médecin (à son bureau) ou vous présenter à l'urgence de l'hôpital.

Chirurgiens de l'Hôpital du Haut-Richelieu

450 349-5555, poste 356

Du lundi au vendredi : de 8 h à 16 h

Chirurgiens de l'Hôpital Charles-Le-Moyne

Prendre un rendez-vous à la clinique externe au 450 466-5054.

Pansements et plaies

1. Retirez la pellicule transparente et/ou le pansement sec qui recouvre les incisions après 48 heures.
2. Faites attention de ne pas décoller les diachylons de rapprochement *Steri-strip* qui recouvrent les points fondants.
3. S'il y a un petit écoulement, remettez un pansement sec et attendez l'arrêt de l'écoulement pour prendre une douche afin d'éviter les risques d'infection.
4. Retirez les diachylons de rapprochement après 7 à 10 jours.
5. Il est fréquent d'avoir un petit hématome (bleu) au niveau des incisions. Ne vous inquiétez pas.
6. Si vous avez des agrafes, elles seront retirées au CLSC 7 à 10 jours après l'opération ou selon votre médecin. Il est normal que la plaie soit un peu rouge et sensible pendant les premières 1 à 2 semaines.
7. Si votre incision devient rouge, chaude, dure et/ou si un écoulement purulent se présente, communiquez avec votre médecin.
8. Vous pouvez laisser les agrafes à l'air libre s'il n'y a pas d'écoulement.

Particularité hernie inguinale

Si vous êtes un homme et que vous avez été opéré pour une hernie inguinale, il est possible qu'une coloration bleutée apparaisse autour de votre scrotum et à la base de votre pénis (ecchymoses). Cette coloration disparaîtra en quelques semaines. Ne vous inquiétez pas. Les premiers jours après l'intervention, il est possible d'appliquer des compresses froides ou de la glace pour une durée de 15 minutes toutes les 2 heures afin de diminuer la douleur et l'œdème.

Une caméra est introduite par l'une des incisions pour permettre au chirurgien de visualiser la hernie sur un écran grâce au laparoscope (tube muni d'une caméra).

Les instruments introduits dans les autres incisions servent « de mains » au chirurgien lors de l'opération.

Afin d'améliorer la visibilité lors de l'intervention, votre abdomen est gonflé avec du gaz carbonique. Lorsque l'intervention est terminée, le chirurgien laisse échapper le gaz et retire ses instruments.

Soulagement de la douleur

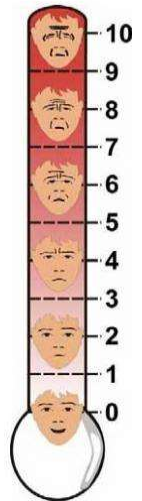
Le soulagement de la douleur s'avère très important pour vous permettre de faire vos exercices respiratoires, de tousser et d'expectorer vos sécrétions. Un soulagement adéquat de la douleur vous permettra de vous mobiliser précocement et d'éviter les complications liées à un alitement prolongé.

- Votre infirmière vous demandera d'évaluer votre douleur à l'aide d'une échelle numérique de 0 à 10. (voir image à droite). Sur l'échelle numérique, le chiffre « 0 » correspond à l'absence de douleur et le chiffre « 10 » à une douleur insupportable.

- **Il est important de ne pas laisser votre douleur dépasser 4/10.**

- Vous devez aviser votre infirmière si la douleur persiste ou augmente subitement.

- Il est important de bien contrôler votre douleur, car cela vous aidera à prendre de grandes respirations, à bouger plus facilement, à mieux manger, à mieux dormir et à récupérer plus rapidement. Il est possible que vous soyez incommodé par des gaz intestinaux ou que vous ayez des crampes. **C'est normal.** La marche est un excellent moyen de les faire passer et de favoriser la reprise de l'activité intestinale.



- Après une chirurgie par laparoscopie, il est possible que vous ressentiez une douleur aux épaules et dans le bas du dos. Cet inconfort peut être causé par l'injection du gaz carbonique dans l'abdomen au moment de l'intervention. Levez-vous et marchez souvent. Cela aidera à diminuer l'inconfort. Cette douleur disparaîtra dans 24 à 48 heures. L'application de chaleur au niveau des épaules peut également apporter un soulagement.
- Pour vous aider à vous soulager, n'hésitez pas à prendre la médication antidouleur prescrite par votre médecin au retour à domicile.

Levez-vous et bougez!

Il est important de vous mobiliser le plus tôt possible afin d'éviter des complications postopératoires (affaissement des alvéoles du poumon [atélectasie], pneumonie, caillots sanguins et faiblesse musculaire).

- Faites des exercices des membres inférieurs lorsque vous êtes au lit. Faites des rotations des chevilles de droite à gauche, bougez les orteils (à répéter toutes les heures lorsque vous êtes éveillé, au lit).
- Procéder à vos exercices d'inspirométrie toutes les heures lorsque vous êtes éveillé. Inspirez profondément dans l'inspiromètre afin de maintenir la bille blanche en l'air pour 3 secondes. Votre infirmière vous guidera lors de la première utilisation de l'appareil.
- Lorsque vous êtes assis au fauteuil, placez un oreiller sur votre incision et prenez de grandes inspirations par le nez puis expirez par la bouche, les lèvres pincées. Cet exercice vous fera tousser, ce qui aidera à dégager les sécrétions qui se trouvent sur vos poumons afin d'éviter des complications pulmonaires.
- Dès que le médecin l'autorisera, assoyez-vous au fauteuil 3 fois par jour et allez marcher dans le corridor.

- Si vous avez été opéré pour une hernie inguinale, portez des sous-vêtements 24 heures sur 24, pour une période d'une semaine. Évitez les sous-vêtements trop serrés ou trop amples de type boxeurs. Cela réduira la tension au niveau de la plaie et diminuera le gonflement ou l'inconfort.

Diète et élimination

- Il est possible que votre appétit soit diminué pour quelques semaines. Par contre, vous devriez être capable de bien vous hydrater et de manger un minimum tous les jours. Si vous avez de la difficulté à manger, prenez des suppléments nutritifs (Ensure®, Boost®, etc.). Si vous souffrez de gaz inconfortables, évitez les légumineuses, les choux, les boissons gazeuses, de mâcher de la gomme et d'utiliser une paille pour boire.
- La médication prescrite pour soulager votre douleur (opioïdes) peut occasionner de la constipation. Pour vous aider, il est recommandé de boire 6 à 8 verres d'eau par jour (si aucune contre-indication), de limiter la caféine, d'augmenter progressivement la consommation de fibres (pruneaux, fruits et légumes) et de marcher régulièrement.

Activités de la vie quotidienne

- Il est normal de ressentir de la fatigue après l'intervention. Prenez du temps pour vous reposer entre vos activités.
- Ne faites aucun effort violent et, surtout, ne levez aucun poids lourd pour une période d'un mois, minimalement.
- Pour conduire votre véhicule, vous ne devez pas avoir pris de médicaments antidouleurs (opioïdes) depuis les 24 dernières heures et vous devez être alerte.
- Évitez les bains durant 14 jours. Vous pouvez prendre une douche 48 heures après l'intervention en protégeant les pansements ou diachylons de rapprochement *Steri-strip* du jet d'eau à l'aide d'une débarbouillette, afin d'éviter qu'ils ne se décollent trop rapidement.