

*Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
du Saguenay-  
Lac-Saint-Jean*

Québec 

# La mastectomie totale ou partielle

Version #1 : Octobre 2000

Version #7 : Juillet 2014

/ml-fh

## TABLE DES MATIÈRES

De quoi est composé le sein.....	2
En quoi consiste une mastectomie .....	3
Informations préopératoires.....	3
Veille de l'opération .....	4
Jour de l'opération .....	4
Conseils postopératoires .....	5
Conseils si un drain est installé .....	8
Habillement et prothèses pour le sein.....	11
Services psychosociaux .....	12
Autres ressources disponibles.....	14
Références .....	16
Collaboration .....	16

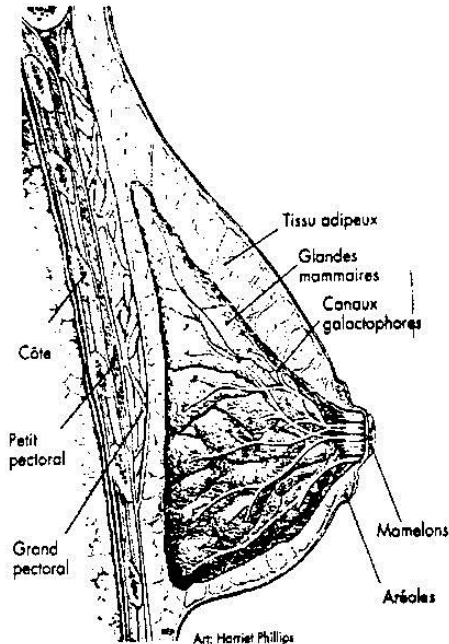
Bonjour,

Vous avez détecté une bosse (masse) au niveau de votre sein. Après avoir passé quelques examens, votre chirurgien vous a annoncé qu'une mastectomie est nécessaire. Vous vous posez beaucoup de questions concernant cette chirurgie. Cette brochure a pour but de répondre à vos interrogations et de vous donner des directives en regard de la préparation pour ce type de chirurgie et des conseils pour votre rétablissement.

---

## De quoi est composé le sein?

Le sein est composé d'une glande mammaire et de tissu graisseux qui recouvrent les muscles et les côtes, d'une aréole, d'un mamelon et de la peau.



## En quoi consiste une mastectomie?

Une mastectomie est l'ablation partielle ou totale du sein sous anesthésie générale. Les ganglions de l'aisselle peuvent être ou non enlevés.

---

•••

## Informations préopératoires

- ◆ Lors de votre visite à l'unité d'évaluation préopératoire, une infirmière a complété votre questionnaire santé et a effectué certains examens. De plus, elle vous a transmis des informations importantes que vous retrouverez dans la brochure « *Informations sur la chirurgie d'un jour* ». Il est très important de la lire attentivement car elle vous donne des renseignements généraux sur l'anesthésie et le processus chirurgical.
- ◆ Le personnel de l'admission de l'hôpital ou celui du bureau de votre chirurgien communiquera avec vous afin de fixer la date et l'heure de votre opération.
- ◆ Entre le moment de la visite à l'unité d'évaluation préopératoire et la chirurgie, vous pouvez prendre vos médicaments habituels, à moins que votre chirurgien ou l'infirmière rencontrée ne vous ait dit le contraire.

Si vous n'avez pas bien compris certaines explications ou si vous avez des questions ou s'il y a des changements dans votre état de santé entre la visite à l'unité d'évaluation préopératoire et votre chirurgie :

**Téléphoner au 541-1015.**

---

•••

## Veille de l'opération

- ◆ Prendre un bain ou une douche en portant une attention particulière aux plis cutanés.
    - ☞ Afin de nettoyer la peau et de réduire les microbes présents, diminuant ainsi les risques d'infection.
- 

## Jour de l'opération

- ◆ Rester à **jeun à partir de minuit**, à moins d'avis contraire de l'infirmière de l'unité d'évaluation préopératoire.
  - ◆ Prendre vos pompes et vos médicaments recommandés par votre infirmière avec une gorgée d'eau le matin de votre chirurgie.
    - ☞ Apporter vos pompes et vos médicaments.
  - ◆ Si vous subissez une **mastectomie partielle et que vous êtes hospitalisée après la chirurgie**, apporter votre soutien-gorge car vous devrez le porter dès le lendemain de l'opération sinon dès le retrait du pansement.
  - ◆ Si vous subissez une **mastectomie totale**, apporter un vêtement ample pour le moment du départ.
  - ◆ Se présenter à l'accueil de la chirurgie d'un jour (**6<sup>e</sup> étage, ascenseur face à l'entrée principale**) à la date et à l'heure qui vous ont été indiquées.
-

## **Conseils postopératoires**

La médication reçue affecte la reprise des activités. Elle s'élimine dans les 24 heures suivant la chirurgie, d'où l'importance de prendre en considération les recommandations suivantes.

### **REPOS**

- ◆ En quittant l'hôpital, retourner à votre domicile.
- ◆ Éviter les déplacements durant les premières 24 heures même si vous vous sentez en forme.

### **MÉDICAMENTS**

- ◆ Recommencer à prendre votre médication habituelle dès votre retour à domicile, à moins d'avis contraire de votre médecin.
- ◆ Prendre les analgésiques (calmants) prescrits par votre médecin.
- ◆ Avant de prendre des hormones, en discuter avec le chirurgien ou un médecin. Si indiqué, lui parler également d'une méthode contraceptive.

### **ALIMENTATION**

- ◆ Une bonne hydratation permet d'éviter la constipation.
- ◆ Aucune diète particulière n'est recommandée après l'opération. Mangez selon votre tolérance.

## **HABILLEMENT**

- ◆ (Mastectomie partielle) Porter votre soutien-gorge dès le lendemain de la chirurgie.

## **ACTIVITÉS**

- ◆ Reprendre la marche dès que possible.
  - ☞ La marche permet d'activer la circulation du sang dans vos jambes.
- ◆ Reprendre progressivement vos activités dès que vous vous sentirez suffisamment forte.

## **CONDUITE AUTOMOBILE**

- ◆ Ne pas conduire votre véhicule dans les 24 à 48 heures suivant votre chirurgie.
  - ☞ L'utilisation des médicaments lors de l'anesthésie et ceux pour le soulagement de la douleur peuvent altérer vos réflexes et vous rendre somnolente. Il s'agit de votre sécurité et de celle des autres.

## **RELATIONS SEXUELLES**

- ◆ Il n'y a pas de contre-indications aux relations sexuelles. Si nécessaire, en parler avec votre infirmière.

## **MESURES DE SÉCURITÉ**

- ◆ Ne pas verrouiller la porte de la pièce où vous êtes afin que votre accompagnateur puisse rapidement vous aider en cas de malaise.

- ◆ Éviter d'exposer la plaie opératoire au soleil le premier mois suivant la chirurgie. Par la suite, utiliser une crème solaire de protection 30.

### **SOINS DE LA RÉGION OPÉRÉE**

- ◆ Enlever les pansements (compresses blanches) 2 jours après votre chirurgie.
- ◆ Vous pouvez prendre votre douche 48 heures après la chirurgie. Éviter de frotter les tissus nouvellement cicatrisés. Nettoyez doucement la région opérée avec une débarbouillette. Bien assécher la plaie après.
- ◆ Ne pas utiliser de lotions, onguents ou pommades sauf s'ils ont été prescrits.
- ◆ Attendre environ 1 semaine avant de prendre un bain.
- ◆ Si vous avez des agrafes, votre chirurgien vous indiquera quand les faire enlever au CLSC.
- ◆ Si vous avez des diachylons de rapprochement ou un ruban collant de papier, vous pouvez prendre votre douche avec ce type de pansement. S'ils sont encore présents 7 jours après la chirurgie vous pouvez les décoller. Vous pouvez couper les bouts qui décollent. Ne pas vous inquiéter s'ils tombent d'eux-mêmes.

### **VOUS DEVEZ VOUS PRÉSENTER À L'URGENCE SI :**

- ◆ vous faites de la température à plus de 100°F ou 38°C pendant plus de 24 heures;
- ◆ douleur qui augmente ou non soulagé par les calmants;
- ◆ rougeur/écoulement/saignement d'une plaie;
- ◆ nausée et vomissement.



## AUTO-EXAMEN DES SEINS

- ◆ Continuer l'auto-examen des seins et des aisselles mensuellement en prenant soin de palper la région autour de l'incision. Consulter la brochure « **L'auto-examen des seins** » de la Société canadienne du cancer.

## RÉSULTAT DU PRÉLÈVEMENT DE TISSU (BIOPSIE) FAIT AU COURS DE L'OPÉRATION

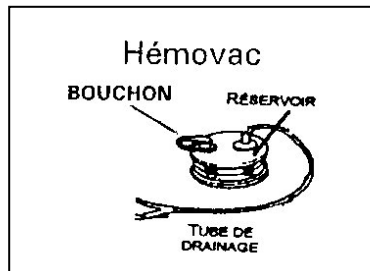
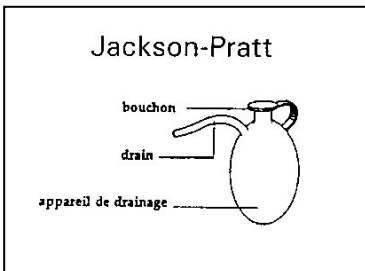
Ce résultat vous est donné par le chirurgien dans un délai qui peut être variable, soit 2 à 4 semaines suivant la chirurgie.

---

...

## Conseils si un drain est installé

Certaines chirurgies peuvent nécessiter la mise en place d'un drain. L'appareil de drainage, de type "*Jackson-Pratt*" ou "*Hémovac*", évite l'accumulation de sang sous votre plaie et permet un drainage continu par succion.



Si vous quittez avec cet appareil, l'infirmière vous enseignera la façon de le vider.

### **Éléments de surveillance:**

- ◆ Aucune tension ou traction ne doit être exercée sur le drain (tube).
  - ☞ Ne jamais tirer sur le drain.
- ◆ Le drain se rendant à l'appareil de drainage ne doit pas être coudé, tordu ou enlevé.
  - ☞ Si le drain se détache de l'appareil de drainage, désinfecter l'extrémité avec de l'alcool à friction et le replacer dans son ouverture.

### **VIDANGE DE L'APPAREIL JACKSON-PRATT**

Vous devez vider votre appareil le matin et le soir et à chaque fois qu'il est rempli à moitié. Voici comment procéder.

1. Se laver les mains à l'eau et au savon.
2. Glisser un papier essuie-tout sous l'appareil.
3. Ouvrir le bouchon en évitant de toucher à l'ouverture et à l'intérieur du bouchon.



4. Verser le contenu de l'appareil dans un récipient gradué (tasse à mesurer ou bocal d'urine).



5. Pour faire le vide d'air et créer la suction, refermer votre appareil de la façon suivante:

- ◆ Le bouchon étant enlevé, comprimer l'appareil à l'aide de la main jusqu'à ce qu'il soit plat.



- ◆ Replacer le bouchon d'une main et le pousser à fond tout en maintenant la compression avec l'autre main.

☞ L'appareil sera ainsi comprimé au maximum.

- ◆ Fixer l'appareil à vos vêtements à l'aide de l'attache.

☞ Pour éviter toute traction au niveau de la plaie.

6. Prendre note de la quantité de liquide drainé et inscrire les informations dans le tableau de la page 17.



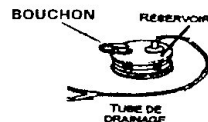
Apporter ces informations à votre médecin lors de votre prochaine visite.

7. Vider le liquide dans les toilettes, nettoyer le récipient gradué à l'eau et au savon et se laver les mains.

### **VIDANGE DE L'APPAREIL HÉMOVAC**

Vous devez vider votre appareil le matin et le soir ou dès que l'appareil n'est plus comprimé. Voici comment procéder.

1. Se laver les mains à l'eau et au savon.
2. Glisser un papier essuie-tout sous l'appareil.
3. Ouvrir le bouchon en évitant de toucher à l'ouverture et à l'intérieur du bouchon.



4. Verser le contenu de l'appareil



dans un récipient gradué (tasse à mesurer ou bocal d'urine).

5. Pour amorcer l'Hémovac, procéder comme suit:

- ◆ Déposer le réservoir sur une surface plane et ferme.
- ◆ Comprimer d'une main le réservoir en laissant le bouchon ouvert.
- ◆ Replacer le bouchon sur l'ouverture et relâcher la compression en évitant de toucher à l'ouverture et à l'intérieur du bouchon.
- ◆ Fixer l'appareil à vos vêtements à l'aide de l'attache.



6. Prendre note de la quantité de liquide drainé et inscrire les informations dans le tableau de la page 17.



Apporter ces informations à votre médecin lors de votre prochaine visite.

7. Vider le liquide dans les toilettes, nettoyer le récipient gradué à l'eau et au savon et se laver les mains.

### **Retrait de l'appareil à drainage:**

- ◆ Le moment du retrait de l'appareil à drainage est déterminé par votre chirurgien.

## Habillement et prothèses pour le sein

Il est possible de porter tous vos vêtements après une mastectomie. Pour ce faire, il est recommandé de consulter des **personnes spécialisées**. Elles peuvent vous conseiller **AVANT** ou **APRÈS** la chirurgie :

- ◆ la façon de compenser la perte du sein et même d'une portion de sein;
- ◆ le port d'une lingerie fine avec prothèse postopératoire et ce, en attendant l'ajustement d'une prothèse mammaire externe;
- ◆ les soutiens-gorge spéciaux avec pochettes et la façon d'adapter vos soutiens-gorge;
- ◆ l'aide gouvernementale disponible.
  - ☞ Votre compagnie d'assurances peut également défrayer une partie des coûts.

### ENDROITS OFFRANT CES SERVICES SPÉCIALISÉS EN BOUTIQUE ET À DOMICILE

- ◆ **Fusion esthétique – Johanne Tremblay**  
218, rue Ste-Anne, Chicoutimi  
**Tél. : 418-543-9250 ou 418-698-0007**
- ◆ **Clinique Support Médical + et lymphoédème.**  
**(Produits mammaires)**  
322 rue St-Vallier, Chicoutimi  
**Tél : 418-698-4441**

Il est préférable de consulter ces personnes **AVANT** la chirurgie si vous vous sentez prête. Ainsi, vous vivrez une inquiétude de moins.

Pour plus d'informations sur les prothèses, les soutiens-gorge, l'habillement et la reconstruction du sein, demander à votre infirmière la brochure « **La mastectomie, ce que vous devez savoir** » de la Société canadienne du cancer.



## Services psychosociaux

L'aventure dans laquelle vous êtes bien involontairement plongée provoque des répercussions sur bien des plans : physique, psychologique, social et spirituel. De plus, c'est souvent toute la famille qui se trouve « ébranlée » par cet événement.

Une multitude d'émotions se bousculent et s'imposent à vous : la panique, la peur de mourir, l'espoir que l'on se soit trompé, la révolte, le « *pourquoi moi* », le désespoir, la colère et parfois même la honte. Vous avez besoin d'en parler mais souvent vous n'osez pas, de peur de troubler ceux qui vous entourent, ou encore pour les protéger, ou tout simplement pour ne pas trop s'y arrêter.

Vous vivez alors avec des émotions trop fortes. C'est **normal, sain, et nécessaire** de vivre ces émotions et de les exprimer. Pour vous aider à vivre ces émotions, des ressources offrant des services psychosociaux sont disponibles dans toutes les régions. Ces personnes identifient avec vous l'impact et les répercussions qu'a la maladie sur vous et votre entourage et la façon dont vous pouvez vous adapter à votre situation.

Ainsi, **si vous êtes anxieuse et que vous souhaitez parler de ce que vous vivez**, vous pouvez :


- ◆ Demander à votre médecin ou à l'infirmière une consultation au service de psychologie de l'hôpital ou consulter un psychologue en cabinet privé.
- ◆ Communiquer avec l'organisme de soutien Sentier Nouveau : **699-0009** ou **1-866-323-0009**.
- ◆ Téléphoner à INFO-SANTÉ 24 heures / 24 heures au numéro **811** ou à l'accueil de votre CLSC :

CLSC	NO DE TÉLÉPHONE
CLSC de Chicoutimi	543-2221
CLSC de Jonquière	695-2572
Centre Cléophas Claveau	544-7316
CLSC d'Alma	668-4563
CLSC Maria Chapdelaine	276-2572
CSSS Domaine-du-Roy	679-5270

Enfin, si vous souhaitez être **jumelée avec une femme ayant été touchée par le cancer du sein** afin de partager vos expériences et discuter des répercussions de la maladie sur votre vie affective, familiale, sociale et professionnelle, les deux ressources suivantes sont disponibles:

- ◆ Programme «Toujours femme» de la Société canadienne du cancer : **1-888-939-3333**.
- ◆ Télé-Cancer de la Fondation québécoise du cancer : **1-800-363-0063**.
- ◆ Organisme de soutien Sentier Nouveau : **699-0009** ou **1-866-323-0009**.

## **Autres ressources disponibles**

- ◆ Si vous craignez de ne pas bien comprendre les consignes;
- ◆ si vous croyez éprouver de la difficulté à prendre soin de vous après la chirurgie;
- ◆ si vous vivez seule et ne pouvez trouver de l'aide pour votre retour;
- ◆ si vous avez de la difficulté à vous déplacer en raison d'une limitation physique;
- ◆ si vous avez besoin de conseils avant ou après votre chirurgie; 

### **Avant la chirurgie**



**541-1015** (Unité d'évaluation préop)

### **Après la chirurgie**

**811** (INFO-SANTÉ 24 h / 24 h)

Si vous souhaitez avoir plus d'informations sur le **cancer et ses traitements**, les ressources suivantes peuvent vous aider :

- ◆ l'hémo-oncologue si vous l'avez déjà rencontré;
- ◆ l'infirmière pivot en oncologie (541-1234 poste 3565);
- ◆ la Société canadienne du cancer : 543-2222, <http://www.cancer.ca> (français);
- ◆ la Fondation québécoise du cancer (Info-Cancer) : 1-800-363-0063.



Si vous avez besoin d'informations ou de conseils pendant votre **convalescence**, une ressource est toujours disponible.

- ◆ Votre chirurgien demeure la personne ressource lors de problèmes après l'opération. Lui demander la façon de le rejoindre au besoin.



Dans l'incapacité de rejoindre votre chirurgien, communiquer avec le service Info-Santé 24 heures / 24 heures au numéro **811**.



## Références

Clinique préopératoire du pavillon St-Sacrement (1998). *Pour mieux se préparer à une chirurgie : Mastectomie avec évidemment ganglionnaire*<sup>1</sup>. 25 pages.

Hôpital de Chicoutimi (1994). *La mastectomie : Conseils et exercices*. 26 pages.



### Version #7

#### Collaboration

Dre Annie Lafortune, chirurgienne  
Françoise Collard, conseillère en soins infirmiers  
Karen Stevens, infirmière clinicienne  
Arianne Gagnon, infirmière pivot en oncologie

#### Conception

Dre Marie-Natasha Pilote, chirurgienne  
Dre Julie Tousignant, chirurgienne

---

<sup>1</sup> Autorisation reçue de madame France Belleau, conseillère clinicienne, d'utiliser une partie de ce document le 2000.02.08.



