



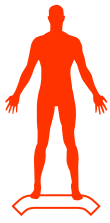
Ganni

CONSIGNES PRÉ - POST OP
Chirurgie du ménisque

ORTHOPÉDIE
JULES VERNE
Nantes



● LES FORMALITÉS PRÉ OPÉRATOIRES



Chirurgie du genou

Après la consultation de chirurgie orthopédique du chirurgien

1 Une date opératoire vous a été proposée. L'intervention chirurgicale est prévue à la clinique Jules Verne

2 Un rendez vous de consultation pré opératoire d'anesthésie a été fixé. Cette consultation aura lieu à la clinique Jules Verne. A distance de l'hospitalisation, pour évaluer votre état de santé.

3 Une fiche de consentement éclairée vous a été remise ; sa lecture ,sa compréhension et le recueil de votre signature sont un pré requis indispensable à la réalisation chirurgicale .

4 Les fournitures prescrites devront être apportées lors de l'hospitalisation : Cannes anglaises.

Enfin, avant l'opération, assurez-vous que la peau de la cuisse, du genou, de la jambe et du pied du côté opéré est totalement indemne de lésion cutanée (bouton, éraflure...). En cas de problème cutané, contacter votre médecin traitant pour un traitement adapté. N'hésitez pas à faire part de tous problèmes cutanés aux infirmières et aux médecins lors de votre entrée pour l'hospitalisation et ceci au moindre doute.

L'Hospitalisation

Le plus souvent, votre hospitalisation à la clinique Jules Verne s'effectuera en ambulatoire ; parfois vous devrez être hospitalisé la veille. Lors de votre arrivée, après les formalités d'admission, vous serez admis en service hospitalier. A ce niveau, la désinfection du corps commence par une douche. Ensuite, un champ opératoire de l'ensemble du membre inférieur sera réalisé après une dépilation souvent nécessaire autour du genou.

● LES FORMALITÉS POST OPÉRATOIRES

Les suites post-operatoires immédiates

Au détours de l'opération, vous serez surveillé (e) en salle de réveil pour quelques heures. Après le retour dans votre chambre, vous pourrez vous lever et marcher uniquement en fin de journée sous la surveillance du personnel. Vous pourrez parfois passer une nuit après l'opération à la clinique pour en sortir le lendemain. Vous recevrez ainsi lors de l'hospitalisation, des soins simples au niveau de votre genou avant la sortie. Vous bénéficierez également des soins et conseils du personnel de kinésithérapie pour vous montrer les mouvements élémentaires à réaliser pendant les dix jours post opératoires par vous mêmes pour rééduquer votre genou. Les cannes anglaises sont souvent bienvenues pendant les 48 premières heures pour soulager l'appui. Il conviendra de ménager votre genou en évitant toute station debout ou marche prolongée. Les montées et descentes des escaliers doivent s'effectuer le genou verrouillé en extension. Il ne faudra pas fléchir le genou à plus de 90°, ce qui vous autorisera cependant la marche, la conduite automobile, la station assise.

Il vous faudra plusieurs fois par jour :

- Rester le genou étendu 10 à 20 minutes, le pied reposant sur un table basse ou un tabouret, ou une chaise, en alternance avec des contractions du quadriceps, le genou étant toujours étendu.
- Effectuer des glaçages de l'articulation (mettre des glaçons dans un sac plastique) de durée et de répétition variables selon l'état inflammatoire (gonflement, chaleur, douleur) de votre genou.
- Faire des séries d'élévation active jambe tendue avec contraction maintenue pendant 6 à 10 secondes et temps de repos égal au temps de contraction. Cette auto rééducation sera à effectuer jusqu'au dixième jour après l'arthroscopie. La suite du programme de rééducation vous sera précisée ultérieurement en consultation.

La sortie

Le lieu de sortie se fait le plus souvent à domicile voir en convalescence. Si vous désirez une convalescence, celle ci doit être décidée au plus tôt et toujours plusieurs semaines avant l'hospitalisation pour obtenir le lieu de votre choix.

Le transport de retour : Un retour en véhicule personnel, le genou tendu, est envisageable. (Vous ne pourrez pas conduire vous-même).

La plaie opératoire : Des soins infirmiers sont donnés pour quinze jours. Les fils non résorbables seront à ôter par une infirmière à domicile. Ainsi, celle ci viendra deux fois par semaine pendant quinze jours. En cas de sutures par fils résorbables, celle-ci «tombent» spontanément vers la fin de la 2ème - 3ème semaine. Les douches ou bains sont interdits tant que les fils ne sont pas ôtés.

La kinésithérapie : Une auto rééducation est le plus souvent suffisante. La marche en plein appui est possible dès les premiers jours. La flexion du genou est recouvrée progressivement pour obtenir 90° de flexion du genou vers le 15ème jour post opératoire. La position accroupie, à genoux n'est possible habituellement qu'au delà de la quatrième voire de la sixième semaine.

L'automobile peut être reprise au bout de trois à quatre jours minimum.

Le sport ne peut être repris qu'au delà de la sixième semaine post opératoire.

Les médicaments nécessaires

Le glaçage du genou est conseillé pendant les premiers jours à renouveler deux à trois fois par jour, soit par des poches type gelpack disponible en pharmacie, soit par de simples vessies de glace. Des antalgiques seront prescrits sur ordonnance. Des anti coagulants contre la phlébite. A poursuivre pendant huit à dix jours post opératoires. Les anti coagulants seront prescrits par l'anesthésiste qui aura effectué l'anesthésie pour votre intervention.

Des ordonnances vous seront fournies

Antalgiques par le chirurgien.

Anti-coagulants par l'anesthésiste.

Si nécessaire, veuillez vous enquérir auprès du chirurgien ou de votre médecin traitant d'un avis d'arrêt de travail (Régime maladie ou Accident de travail) ou encore d'une prolongation.

Une consultation auprès de votre médecin traitant

Si retour à domicile, une consultation sera souhaitée vers le 8ème jour post opératoire auprès de votre médecin traitant pour surveiller la plaie opératoire, le niveau de la douleur, la déambulation. Il sera juge de l'éventuelle nécessité de la prolongation des anti coagulants ou de la réalisation d'une kinésithérapie. Dans tous les cas après votre sortie de la clinique, n'hésitez pas à joindre le chirurgien et son équipe au moindre problème comme douleur, fièvre, problème de cicatrice (rougeur, écoulement).

Une consultation post opératoire

Le chirurgien vous reverra à son cabinet médical :
vers la troisième - quatrième semaine post opératoire.de chirurgie orthopedie.

La reprise de vos activités

L'activité professionnelle pourra être reprise en fonction de votre profession à une date variable appréciée par les médecins.

Les risques opératoires

Toutes interventions chirurgicales présentent des risques généraux (vitaux, anesthésiques, cardiaques, vasculaires) ou inhérent à la chirurgie osseuse et articulaire. En dépit des soins apportés, il peut se produire au décours de la chirurgie du genou, des incidents et/ou complications.

Complications locales

- Hématome.
- Désunion cutanée.
- Infection précoce ou tardive.

Ces complications locales pouvant demander une reprise chirurgicale précoce voire itérative sous anesthésie générale et/ou la prise prolongée d'antibiotiques et peuvent grever la rapidité de récupération articulaire post opératoire.

Complications générales

Problème dû à l'alitement post chirurgical :

Phlébite et embolie pulmonaire (formation et migration de caillots de sang dans les veines) pour lesquels un traitement préventif est systématiquement réalisé (piqûre quotidienne sous cutanée d'anti coagulants et prise de sang pour contrôle hebdomadaire). Ces risques type phlébites ou embolies sont aggravés par les antécédents, les varices, le tabac, la prise d'oestro progestatifs.

La douleur

Votre douleur sera prise en compte lors de votre hospitalisation et fera l'objet d'une attention particulière. Au décours de l'hospitalisation, la douleur cède plus ou moins rapidement en fonction du nombre de lésion constatée en per opératoire (lésion méniscale, lésion ligamentaire ou capsulaire, lésion cartilagineuse +++). Cette douleur peut demander ainsi la prolongation d'antalgiques sur le moyen terme.

La prolongation de douleurs de façon anormale peut représenter une complication régionale (algoneurodystrophie) pouvant, pour elle même, demander un traitement.

L'énoncé précédent des différentes complications locales, régionales ou générales correspond aux désagréments les plus classiquement répertoriés par l'ensemble du corps médical. Les risques exceptionnels seraient le fait de variations individuelles non toujours prévisibles.

Nous vous demandons de conserver ce livret d'informations enrichissant votre "consentement éclairé" pour la réalisation du geste chirurgical proposé. Le chirurgien et son équipe reste à votre disposition pour répondre à vos interrogations et à celles de votre médecin traitant en pré, per ou post opératoire.



Clinique Jules Verne, 2-4 route de Paris 44300 Nantes.
w w w . c h i r o r t h o - j u l e s v e r n e . f r