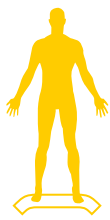


rarchis

CONSIGNES PRÉ - POST OP
Hernie discale lombaire

● LES FORMALITÉS PRÉ OPÉRATOIRES



Madame, Monsieur, votre état relève d'un geste chirurgical.

Avant l'opération proposée, il vous a été expliqué la possibilité du traitement chirurgical ainsi que ces alternatives. Vous devez connaître le déroulement des différentes phases pré, per et post-opératoires ainsi que les risques encourus, normalement prévisibles, afin que vous puissiez prendre une décision en toute connaissance de cause.

Ces compléments d'informations sont réalisés pour préparer votre "**consentement éclairé**" à la réalisation de l'intervention chirurgicale proposée.

Après la consultation de chirurgie orthopédique

UNE DATE OPERATOIRE

vous a été proposée.

* L'intervention chirurgicale est prévue à la Clinique Jules Verne
2-4, route de Paris. 44300. NANTES
(Tel du standard de la clinique : 02 51 17 17 17)

UN RENDEZ VOUS DE CONSULTATION PRE-OPERATOIRE D'ANESTHESIE

vous sera fixé.

Cette consultation aura lieu à la Clinique Jules Verne

- * A distance de l'hospitalisation
- * Pour évaluer votre état de santé.

Téléphone du secrétariat d'anesthésie : 02 51 17 30 31

DES EXAMENS COMPLEMENTAIRES seront par ailleurs nécessaires en pré-opératoire; examens sanguins prescrits par les anesthésistes

Lire la fiche **Information sur les risques infectieux opératoires...**

Avant l'opération

assurez vous que la peau de votre dos et a fortiori des autres parties du corps soit totalement indemne de lésion cutanée (bouton, éraflure, ongle incarné, mycose..)

En cas de problème cutané, contacter votre médecin traitant pour un traitement adapté. N'hésitez pas à faire part de tout problème cutané aux infirmières et aux médecins lors de votre entrée pour l'hospitalisation et ceci au moindre doute.

En effet, toute infection à distance peut parfaitement se propager par voie sanguine, infecter le site opératoire et avoir de graves conséquences. Le document réalisé par le Lien (association des consommateurs) et la SOFCOT explique les risques aggravés des infections nosocomiales dues à l'état préopératoire du patient.

L'entrée en clinique

Vous serez hospitalisé(e) la veille ou le matin de l'opération. Lors de votre entrée à la clinique, la veille de l'opération, vous bénéficierez d'une préparation cutanée antiseptique par douches régulières et multiples. La durée de l'intervention varie en fonction de la spécificité de la lésion opérée

● LES FORMALITÉS POST OPÉRATOIRES

Les suites post-opératoires immédiates

Au détours de l'intervention

- Vous serez hospitalisé en salle de réveil pour quelques heures.
- Vous resterez couché pendant la première journée sur le dos et/ou sur les côtés, les repas se prendront couché .le jour même.

Le lendemain

- L'équipe médicale vous apprendra à vous mettre debout voire dans certaines conditions le jour même de l'opération.
- La verticalisation et l'apprentissage des postures seront réalisés avec l'aide de l'équipe de kinésithérapie. La position assise sera possible mais limitée dans les 3 premières semaines postopératoires, sauf pour les toilettes.
- La douche sera limitée pour 8 jours.
- La marche sera possible et même souhaitable dès la première semaine.
- La pratique des escaliers est possible

La sortie

- Lieu: à domicile ou en convalescence.
 - Le transport de retour: en ambulance, allongé.
 - La plaie opératoire: tous les fils sont ôtés sous quinze jours.
 - Des soins infirmiers sont donnés pour cette période.
 - Une consultation auprès du médecin généraliste (si retour à domicile) est souhaitée vers le huitième jour
-
- Les médicaments: seront nécessaires contre la douleur lombaire et ou sciatique à prolonger suffisamment longtemps.
 - La kinésithérapie sera à débiter dès votre retour à domicile : 10 séances sur 6 semaines le plus souvent - La marche, possible, est souhaitable dès la sortie.
 - La position assise: elle sera reprise avec parcimonie.
 - Pour se baisser: selon la position du chevalier servant apprise lors de l'hospitalisation.
 - L'automobile et la conduite: est possible en fin du premier mois.
 - Le sport: vélo, piscine possible à la sixième semaine, course déconseillée.

Consultation postopératoire, le chirurgien vous reverra vers la sixième semaine postopératoire pour une évaluation clinique.

Le soulagement de la douleur

Comme bien indiqué au cours de la consultation préopératoire, l'intervention est envisagée pour l'amélioration uniquement de la douleur latéralisée dans le membre inférieur douloureux en question. Par contre les lombalgies récentes, et qui plus est, anciennes ne seront pas modifiées par le geste chirurgical ; ces lombalgies peuvent même être aggravées pendant quelques mois après l'intervention ; ce qui conditionnera la date de reprise du travail habituellement au delà de la fin du troisième mois.

L'exercice d'un travail manuel rendra le délai encore plus long. La reprise du travail manuel et/ou le port de charge , la conduite automobile prolongée et/ou professionnelle seront autant de difficultés postopératoires a bien prendre en compte dès aujourd'hui.

Sur le long terme il faut savoir que la possibilité de récurrence de douleur lombaire et ou radiculaire existe. Ces récurrences peuvent être parfois le fait d'un nouveau conflit d'origine discale (protrusion ou hernie) pouvant ,de nouveau demander un traitement médical ou chirurgical .Une telle éventualité existe, selon les séries statistiques , dans 5 à 10 % des cas déjà opérés .

