



CHIRURGIE DU RACHIS LOMBAIRE



Madame, Monsieur,

Vous allez être hospitalisé(e) dans notre établissement pour une intervention en hospitalisation complète.

Vous trouverez dans ce guide les informations utiles pour vous aider à comprendre et appréhender l'intervention que nous allons pratiquer.

- * le déroulement de votre prise en charge,
- * avant l'intervention et pendant l'hospitalisation,
- * l'organisation de votre sortie.

Ces informations ne se substituent en aucun cas aux entretiens que vous aurez avec votre chirurgien, l'anesthésiste, le personnel infirmier ou tout autre membre de l'équipe soignante, mais elles pourront vous servir de support au cours de ces entretiens et lors de votre séjour.

Ces informations sont d'ordre général et l'intervention dont vous allez bénéficier peut nécessiter des recommandations plus appropriées à votre cas personnel. N'hésitez pas à en parler avec le chirurgien ou l'anesthésiste.

Les équipes médicale, soignante et hôtelière mettront tout en œuvre afin que votre séjour au sein de la clinique se déroule dans les meilleures conditions.

Préparation à l'intervention :
- Médicale
- Administrative

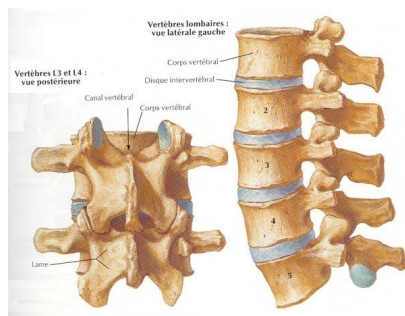
L' hospitalisation:
- Avant l'opération
- L'opération
- Après l'opération

Les suites de l'intervention et les conseils de sorties

L'équipe de Chirurgie du Rachis



QU'EST-CE QUE LA CHIRURGIE DU RACHIS LOMBAIRE



Il existe plusieurs pathologies se situant au niveau de la colonne lombaire. Il peut s'agir d'une hernie discale, une sténose du canal lombaire, un spondylolisthésis, une fracture de vertèbre. Lorsque le traitement médical ne suffit pas à traiter la douleur ou lorsqu'il existe une complication, il peut être indiqué d'opérer.

L'intervention, que ce soit une cure de hernie discale, une laminectomie, ou une arthrodèse est réalisée au cours d'une courte hospitalisation. Elle se pratique le plus souvent par une petite incision en bas du dos, parfois par voie antérieure.

LES RISQUES ET COMPLICATIONS

Tout acte chirurgical comprend un certain nombre de risques et de complications. Ces dernières vous ont été expliquées par votre chirurgien oralement lors de la consultation, et sont reprises dans le document de consentement éclairé.

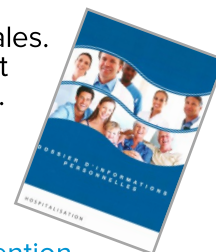
PREPARATION DE VOTRE INTERVENTION

◆ Lors de la consultation avec votre chirurgien,

L'indication et la date de l'intervention ont été fixées.

Vous avez reçu :

- Le « DOSSIER INFORMATIONS PERSONNELLES », avec à l'intérieur :
 - Le livret d'accueil qui vous présente la clinique et vous donne des consignes générales.
 - L'autorisation d'opérer avec, au verso, la désignation de la personne de confiance et les directives anticipées que vous devrez **rapporter signées** le jour de l'intervention.
- L'attestation de consentement éclairé à rapporter signée.
- La fiche des pièces obligatoires à fournir aux admissions.
- La prescription pour un bilan sanguin éventuel.
- Le consentement éclairé, que vous devrez rapporter signé lors de votre entrée.



◆ Prenez rendez-vous avec l'anesthésiste au minimum 2 semaines avant l'intervention.

L'anesthésiste fera le point sur votre état médical et vous informera sur l'anesthésie et les traitements antalgiques.

Apportez **l'ordonnance de votre traitement personnel** pour lui dire le nom et la posologie des médicaments.

☞ Les règles du jeun pré opératoire:

- ☞ Pas de solides 6 heures avant l'heure du bloc.
- ☞ Pas de liquides 2 heures avant l'heure du bloc.
- ☞ Prendre une boisson sucrée 2 h avant l'intervention **si prescrit par l'anesthésiste**. (Thé, café ou jus de fruit sans pulpe),



☞ Puis A JEUN STRICT



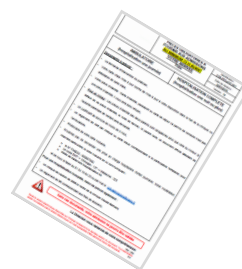
◆ Effectuez votre pré admission

En suivant les consignes du Livret d'Accueil ou de la fiche :

«PIÈCES OBLIGATOIRES À FOURNIR AUX ADMISSIONS».

◆ Anticipez votre retour à domicile

- Prévoyez la personne qui vous raccompagnera à votre domicile .
- Pensez aux vêtements que vous porterez durant l'hospitalisation et pour la sortie.
- Prévoyez un vêtement confortable.



◆ Vous recevrez un appel téléphonique deux à trois jours avant l'intervention

L'infirmière coordinatrice d'orthopédie vous contactera pour confirmer ou modifier l'heure de votre arrivée, afin qu'elle soit au plus près de l'heure fixée pour l'intervention. Elle vous rappellera les consignes liées à l'intervention.

◆ Vous devrez effectuer la préparation cutanée

- Il n'y a pas de dépilation.
- Pour vous préparer à l'intervention, il faudra **prendre une douche avec le savon antiseptique** prescrit par votre chirurgien, la veille et le matin de l'intervention.

◆ Pour votre hospitalisation, pensez à apporter:

- Vos ordonnances en cours,
- Votre carte de groupe et bilan sanguin,
- Vos examens radiologiques : IRM, scanner, radiographies,
- Les bas de contention.



VOTRE HOSPITALISATION

◆ Accueil à la clinique :

- Vous vous présenterez à l'accueil de la clinique.
- Les hôtesses vous indiqueront le service dans lequel vous devez vous rendre.

◆ Accueil dans le service :

- Vous serez accueilli(e) dans un service de soins.
- Un membre de l'équipe soignante vous installera et renseignera avec vous les documents de votre dossier.
- Vous lui remettrez :
 - Les résultats des examens qui vous ont été demandés.
 - Les différents documents du «DOSSIER D'INFORMATIONS PERSONNELLES» **complétés et signés.**
- Un bracelet d'identité sera mis à votre poignet.

◆ Préparation à l'intervention :

- Vous devrez mettre la tenue de bloc (chemise et pantalon).
- Vous mettrez vos bas de contention avant l'intervention.
- Le brancardier vous accompagnera au bloc opératoire sur un brancard, en fauteuil ou à pied en fonction de votre état.

◆ L'intervention :

- Elle dure environ entre 1 à 2 heures selon la nature de votre intervention.
- Elle se pratique sous anesthésie générale.
- Vous serez mis en position «genu pectorale» (à genoux).
- Il n'y a, en général, pas de drain.
- Le traitement contre la douleur vous sera administré dès la fin de l'intervention.
- A la sortie du bloc opératoire, vous passerez environ 1 à 2 heures en salle de réveil, puis vous regagnerez votre chambre.

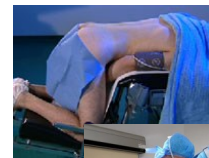
◆ Le jour de l'intervention :

- La douleur sera prise en compte. Elle sera « titrée », c'est-à-dire mesurée sur une échelle de douleur, (à intervalles réguliers), pour que l'antalgique soit adapté à votre niveau de douleur.
- Les antalgiques vous seront administrés de façon systématique.
- La perfusion sera enlevée rapidement après le retour dans votre chambre avec le maintien du cathéter qui sera obturé.
- Vous pourrez boire dès que l'infirmier(e) le jugera possible.
- Vous pourrez manger léger le soir, en fonction de l'heure de retour du bloc opératoire et de l'absence de nausées ou vomissement.
-

**Vous devrez vous sentir confortable, si cela n'était pas le cas,
n'hésitez pas à en informer l'infirmier(e).**

◆ Le lendemain de l'intervention :

- Les constantes seront surveillées.
- Des antalgiques vous seront donnés de façon systématique après l'évaluation de la douleur.
- Un bilan biologique sera éventuellement demandé pour contrôler la numération des globules rouges.
- Le premier lever se fera avec le kinésithérapeute ou un membre de l'équipe soignante.
- Il est préférable de ne pas se lever seul(e) la 1^{ère} fois.
- Un membre de l'équipe soignante vous aidera à faire votre toilette, si besoin.
- Le traitement anticoagulant sous-cutané sera débuté.
- Les bas de contention seront portés le jour et enlevés la nuit.
- L'alimentation sera normale, adaptée à votre régime si vous en avez un.
- La reprise du transit intestinal sera surveillée de près.
- Vous pourrez vous lever, vous asseoir, marcher dans votre chambre.
- Il faudra varier les positions.
- Vous aurez revêtu les vêtements confortables que vous aviez prévu avant l'hospitalisation.



◆ Les jours suivants :

- Le suivi des constantes sera poursuivi jusqu'à la sortie.
- Le suivi de la douleur et la prise d'antalgique de façon systématique seront poursuivis jusqu'à la sortie.
- Le kinésithérapeute vous expliquera les gestes de la vie quotidienne.
- Vous éviterez la position assise prolongée, et ne resterez pas trop longtemps dans votre lit.
- Reportez-vous au guide « GESTES ET POSTURES APRES CHIRURGIE DU DOS »



Se lever et marcher plusieurs fois dans la journée si possible.

- Le traitement anticoagulant sous-cutané et le **port** des bas de contention seront poursuivis.
- La cicatrice sera laissée à l'air, sauf avis contraire du chirurgien.
- Vous pourrez prendre une douche chaque jour en le signalant à l'infirmier(e) si vous avez un pansement afin qu'il soit changé.

◆ La sortie :

Elle a lieu 1 à 6 jours après votre intervention, en fonction de la nature de cette dernière.

- La peau a été suturée par un surjet avec du fil résorbable . Les extrémités qui dépassent seront coupées par l'infirmier(e).
- Vos examens et bilans sanguins vous seront rendus par l'infirmier(e), n'hésitez pas à les lui demander.
- La sortie administrative sera faite dans votre chambre par un membre du service des Admissions (sauf le dimanche).
- Les ordonnances de sortie vous seront remises par la secrétaire du chirurgien:
 - Des soins par l'infirmier(e) libéral(e) si nécessaire,
 - Bon de transport si sortie en ambulance,
 - Arrêt de travail d'un mois en général si besoin,
 - Un rendez-vous avec votre chirurgien 4 à 6 semaines après l'intervention.
- Le compte-rendu de votre séjour vous sera remis et envoyé à votre médecin traitant.

APRES VOTRE HOSPITALISATION

◆ A court terme :

- Suivre les conseils et recommandations du document « Conseils de Sortie ».
- Prendre le traitement antalgique en systématique les premiers jours.
- Vous serez contacté(e) par l'infirmière coordonnatrice 2 à 3 jours après votre sortie. N'hésitez pas à lui poser des questions si besoin.

◆ A moyen et long terme :

- Des séances de rééducation pourront être prescrites après l'intervention.
- Vous pourrez réaliser les exercices du
«Programme d'auto rééducation après chirurgie du rachis lombaire».
- Une consultation de contrôle postopératoire aura lieu 3 mois après votre sortie puis 1 an après.



Pensez à répondre au mail de la HAS
Indicateur de la satisfaction des patients hospitalisés
Vos réponses sont importantes.

e-Satis



EN CAS DE PROBLEME , VOUS POUVEZ CONTACTER



Service Médical d'Urgences : 01 30 72 35 17



Secrétariat : 01 30 72 80 67