

Orthopédie



# Chirurgie dorsale

Brochure postopératoire PLIF ou  
fusion

Tout ce qu'il faut savoir après  
l'opération

## 01

### Jour de l'opération (jour 0)

- Après l'opération, vous resterez dans la salle de réveil pendant 1 à 2 heures.
- Sous réserve que vous soyez en bon état général (c'est-à-dire pas somnolent, pas nauséux, ...), vous pourrez boire dès votre retour dans la chambre.
- Vous avez une pompe à douleur. Si nécessaire, vous pouvez appuyer sur le bouton bolus.
- Vos paramètres (tension artérielle, pouls, température, ...) sont étroitement surveillés.
- Le repos au lit est assuré aujourd'hui.
- Soulevez occasionnellement les fesses pour éviter les douleurs de pression. Vous ne pouvez PAS utiliser le perroquet (support de lit) pour cela.
- Les virages se font toujours en bloc: les épaules et le bassin restent alignés pour tourner.
- La sensation et la mobilité des membres inférieurs sont vérifiées.
- Vous portez les bas longs de contention jour et nuit pendant 3 semaines.
- Une sonde vésicale est placée.

## 02

### Jour après l'opération (jour 1)

- Une prise de sang est effectuée vers 6 heures du matin.
- La pompe à douleur est progressivement supprimée. L'infirmière de la douleur passera et discutera avec vous des analgésiques. Si vous souffrez, n'hésitez

pas à demander des médicaments supplémentaires.

- Une médication contre la phlébite est débutée (pendant 3 semaines). L'infirmière peut vous enseigner cette technique afin que vous puissiez vous administrer vous-même l'injection à la maison.
- L'infirmière vous aidera à effectuer les soins d'hygiène sur le bord du lit.
- Le kinésithérapeute et/ou l'ergothérapeute vous fourniront les informations nécessaires sur les premières semaines de rééducation.
- Vos paramètres sont à nouveau soigneusement surveillés.
- Le bandage est vérifié. Il s'agit d'un pansement Mepilex qui peut rester en place jusqu'au jour de la sortie.
- Vous recevrez aujourd'hui des aliments faciles à digérer. Pendant les repas, vous pouvez, si possible, vous asseoir sur le bord du lit.

## 03

### Deuxième jour après l'opération

- La pompe anti-douleur est arrêtée et la perfusion est retirée. Si vous avez mal, n'hésitez pas à demander des médicaments supplémentaires.
- L'infirmière vous aidera pour les soins d'hygiène au bord du lit.
- La sonde vésicale sera retirée aujourd'hui.
- Vos paramètres et votre pansement seront vérifiés aujourd'hui. Après la toilette du matin, vous pourrez sortir du lit. Si nécessaire, une aide vous maintiendra en équilibre. L'infirmière et le kinésithérapeute vous l'expliqueront.

- Changez régulièrement de position. La marche est autorisée. Vous pouvez vous asseoir brièvement dans le fauteuil, mais il n'est pas recommandé de rester assis pendant de longues périodes.

## **04** Jour 3 après l'opération

- Nous attendons de vous que vous vous laviez ou, si possible, que vous preniez une douche.
- Un scanner sera réalisé au service de radiologie vers midi. Le transport se fait au lit sur les conseils du chirurgien orthopédiste (être assis longtemps n'est pas bon). Retirez vos bijoux pour ce scan.
- Vos paramètres seront vérifiés et le bandage seront pris en charge.

## **05** Jour 3 ou 4 après l'opération

- La plaie est traitée et le pansement est remplacé. Vous pouvez quitter l'hôpital aujourd'hui. L'infirmière vous fournira les documents de sortie nécessaires:
  - lettre pour le médecin généraliste;
  - prescription pour l'infirmière à domicile;
  - prescription pour la pharmacie;
  - un rendez-vous pour un check-up avec le chirurgien orthopédiste et éventuellement un contrôle RX ;
  - l'explication de vos médicaments.

Nous vous contacterons par téléphone le lendemain de votre sortie pour savoir si tout va bien.

## **06** **Conseils**

- Buvez beaucoup d'eau.
- Mettez toujours des chaussures fermées. Ne vous promenez jamais avec des chaussettes.

## **07** **Signes d'alerte pour la situation à domicile**

Les complications graves sont rares. Cependant, vous devez recontacter notre service dans les cas suivants:

- plaie mal cicatrisée, attention au liquide d'écoulement, à la rougeur et/ou à la chaleur;
- douleur ou gonflement au niveau de la plaie ou du mollet (risque de phlébite);
- douleur croissante et exercice douloureux;
- fièvre  $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$  ou malaise général;
- déficit neurologique.



## Questions?

En premier lieu, contactez votre médecin généraliste. S'il vous renvoie à votre médecin traitant ou s'il n'est pas joignable, vous pouvez prendre contact avec:

service de soins F1  
tél.: 011 69 98 00

secrétariat orthopédie  
Dr Degraeve/ Prof Dr Lauwerjns  
tél.: 011 33 42 86



**Diestersteenweg 100 • 3800 Sint-Truiden**

[www.sint-trudo.be](http://www.sint-trudo.be)

Suivez-nous sur   