



## UN MOT DE VOTRE CHIRURGIEN... POUR VOTRE LIPOSUCCION

Vous allez aujourd'hui subir un relâchement des épicondyliens sous anesthésie locale et sédation. Cette intervention a pour la vaste majorité des patients un très haut taux de succès et le taux de complication (par infection, ouverture de la plaie, hémorragie ou traumatisme au nerf médian) est très très rare dans notre pratique. L'organisation de la clinique ISOMED vise à rendre cette intervention aussi sécuritaire, simple et efficace que possible tout en maintenant des frais de médicaments aussi bas

que possible. Les explications qui suivent ont ce même but et montrent que votre collaboration est

également essentielle au succès de l'opération et à la prévention des complications.

Lisez-les attentivement et recommandez à votre accompagnateur, qui est moins nerveux, de les lire également.

### • PRÉPARATION À L'INTERVENTION :

#### Alcool:

48 heures avant l'intervention toute consommation d'alcool **DOIT** être cessée. L'alcool modifie le

métabolisme des médicaments qui vous seront donnés et rendent leur effet imprévisible.

#### Bijoux:

Les bijoux doivent être enlevés avant l'arrivée à la clinique. Il s'agit d'une norme de salle d'opération

incontournable. Ils peuvent être responsables de brûlures en causant une fausse mise à la terre (ground)

lorsque nous utilisons des appareils électriques qui servent à prévenir les saignements. Nous avons donc

tout ce qu'il faut pour les couper... Laissez-les chez vous!

#### Soins de la peau:

Aucune application de crème ou lotion ne doit être faite sur la région opérée. Elles interfèrent avec

l'action du produit désinfectant qui sera appliqué sur votre peau et peuvent contribuer à effacer le dessin

du plan chirurgical tracé sur votre peau.

#### Jeûne:

La veille de votre intervention, vous pouvez manger de façon régulière, sans excès.

À compter de MINUIT la veille, vous devrez être à jeun de **TOUT ALIMENT SOLIDE OU SEMILIQUIDE**.

Vous pouvez boire jusqu'à 4 heures avant votre intervention, **MAIS SEULEMENT** les liquides suivants:

- de l'eau.

- du café noir seulement, sans lait. Le sucre est permis.

- du jus de fruit totalement clair (ex. jus de pomme, mais pas de jus d'orange).

En résumé, **RIEN** ne doit solliciter le mécanisme de digestion.

Les 2 heures qui précèdent l'heure de l'intervention, vous ne devez plus rien consommer, ni eau, ni

gomme, ni cigarette. RIEN DU TOUT.

Médicaments :

- Si vous prenez des médicaments à la maison, vous devez les apporter à la clinique le jour de l'intervention, bien identifiés. En général vous devrez les prendre comme à l'habitude, avec un peu

d'eau, même le matin de l'intervention, à l'heure prévue SAUF SI NOTRE PERSONNEL VOUS a

indiqué de ne pas les prendre.

LES MÉDICAMENTS dont la prise est souvent modifiée seront le :

- COUMADIN et les autres médicaments affectant la coagulation du sang (aspirine, plavix, aggrenox,

etc.)

- Les médicaments pour le diabète (Insuline, metformine, glucophage, diabeta)

- Les médicaments qui font uriner: Lasix, diazine, hydrocholothiazide, ...

- Si vous prenez des anovulants, vous devriez considérer leur arrêt un mois avant l'intervention.

Ils

augmentent significativement le risque de phlébite postopératoire. Vous devez cependant adopter une

autre méthode contraceptive EFFICACE

- Deux semaines avant l'intervention, vous devez cesser tout médicament « naturel » Leur composition

incertaine pose un risque potentiel et ils ne sont pas indispensables.

Accompagnateur :

Vous devez absolument prévoir un accompagnateur responsable et totalement disponible lors de votre

départ de la Clinique IsoMed. Prévoyez également une aide importante à la maison pendant les 5 premiers jours suivant l'intervention car vous serez incommodé(e) par une douleur significative pendant

quelques jours.

• LE JOUR DE LA CHIRURGIE, À VOTRE ARRIVÉE À LA CLINIQUE :

- Vous devrez vous présenter à la Clinique IsoMed à l'heure demandée. N'apportez que le strict nécessaire, mais ayez également votre carte d'assurance-maladie

- Vous lirez attentivement votre consentement opératoire et le signerez.

- Un médicament sédatif vous sera offert dès votre arrivée et son effet peut durer jusqu'à 8 heures.

- Nous donnerons vos prescriptions de départ à votre accompagnateur dès votre arrivée, ainsi il pourra

obtenir vos médicaments pendant votre intervention. Nous l'orienterons vers les pharmacies les plus

proches.

- Votre accompagnateur ne peut séjourner à la clinique pendant l'intervention. Nous l'inviterons à quitter la clinique IsoMed dès votre admission et nous le rappellerons sur son cellulaire ou

téléavertisseur quand vous serez prête à quitter de façon sécuritaire.

• VOTRE SÉJOUR AU BLOC OPÉRATOIRE :

- AUCUN ACCOMPAGNATEUR N'EST ADMIS AU BLOC OPERATOIRE.

- Vous serez guidé(e) par l'infirmière en tout temps. Après un passage à la salle de toilette pour vous

préparer et vous changer, nous procéderons à une pesée, à un test de grossesse (s'il y a lieu) et à la prise

de vos signes vitaux.

- Le chirurgien vous rencontrera et procédera à une dernière évaluation médicale.

- Vous marcherez par la suite vers la salle d'opération et vous serez installée sur la table avec tous les

appareils de surveillance les plus modernes. Une voie veineuse sera installée(e) et on vous donnera tout

de suite un peu de médicaments pour vous relaxer.

- Votre peau sera préparée avec une solution antiseptique.

- Vous serez assoupi(e) sans douleur par des médicaments injectés dans la tubulure de votre soluté et le

chirurgien procédera au bloc régional de la région opérée. Vous aurez très peu conscience de la chirurgie elle-même et en aurez peu de souvenir. Vous ne devriez pas avoir de douleur importante et

une partie de votre main sera engourdie pour plusieurs heures.

- Un pansement coussiné protégera le site opéré, mais permettra à votre coude de bouger.

- Vous quitterez la salle de « réveil » environ une heure après la fin de l'intervention. Nous informerons

vos accompagnateurs de votre évolution et leur indiquerons quand revenir vous prendre à la clinique.

#### • TOUT DE SUITE APRÈS L'INTERVENTION :

Médicaments, douleur et engourdissement :

- Votre main sera engourdie pour une période de 1 à 4 heures. Cela est dû à l'anesthésie locale et est

normal. Lorsque l'effet de l'anesthésie s'estompera, la douleur peut apparaître rapidement.

Prenez donc

les analgésiques que nous vous avons prescrits sans attendre. La douleur s'atténue beaucoup dans les

premières 24 heures et est habituellement maximale entre 6 et 8 heures après l'intervention.

- N'attendez pas que la douleur soit trop intense pour prendre vos comprimés de

**NARCOTIQUES.** Il

s'agit le plus souvent de Percocet. Allez-y doucement car TOUS les narcotiques peuvent donner des

nausées et des vomissements. Quand la douleur sera moindre, nous vous suggérons de remplacer les

narcotiques prescrits (Percocet) par du Tylenol (Acétaminophène 325 à 650 mg aux 4 heures).

Alors

que TOUS les narcotiques peuvent causer des nausées, des maux d'estomac, de la somnolence et assurément de la constipation, l'Acétaminophène (Tylenol) n'a pas ces effets secondaires.

- Un anti-inflammatoire vous sera également prescrit. Il s'agit le plus souvent de Naprosen, prescrit à

raison d'un comprimé aux 12 heures. Cet anti-inflammatoire a peu d'effet secondaire et diminuera votre

douleur. Prenez-le de façon régulière même si vous avez peu de douleur.

Positions postopératoires :

- Évitez de vous appuyer par mégarde sur le bras opéré pendant qu'il est encore engourdi, pour éviter

d'ouvrir votre plaie.

- Nous vous recommandons de garder votre bras élevé au-dessus du coeur surtout pendant les premières 24 heures, afin de diminuer l'enflure et les risques de saignement. Vous pouvez par exemple appuyer votre main sur votre poitrine lorsque vous êtes debout, le coude sur un oreiller lorsque vous êtes couché(e), sur une table si vous êtes assis(e). Nous vous recommandons de ne pas porter une écharpe pour éviter l'apparition d'une raideur de l'épaule ou une position avec un coude trop fléchi ce qui compromet la circulation veineuse dans la main et peut augmenter l'enflure.

- Vous DEVEZ BOUGER votre main et vos doigts fréquemment, sur une amplitude aussi complète que possible, dès que l'effet de l'anesthésie locale s'estompera. Ceci est TRÈS important pour éviter l'enflure de la main. Vous devez donc utiliser votre main tôt, mais la première semaine, une simple tasse à café sera difficile à tenir de façon prolongée et vous ne devez pas chercher à forcer avant la 21<sup>ème</sup> journée suivant l'intervention.

- Il n'est habituellement pas sécuritaire de conduire un véhicule avant AU MOINS 10 jours. Un coude douloureux ne vous permet pas de réagir normalement au volant et c'est de l'évolution de cet inconfort que dépend votre capacité de conduire. Cela ne peut être prévu à une date précise et votre jugement est requis.

Pansements :

- Si votre pansement semble devenir trop serré, ou si la douleur vous semble anormalement élevée

MALGRÉ L'USAGE DES MÉDICAMENTS PRESCRITS, la première chose à faire est de couper le pansement du côté non opéré SUR TOUTE SA LONGUEUR pour le relâcher. Remplacez-le par un pansement similaire, lâchement enroulé.

Hygiène :

- Une douche peut être prise en couvrant le pansement et le bras d'un sac de plastique retenu par une bande élastique. Si le pansement est malgré tout trop mouillé, il vous est tout à fait permis de le remplacer. Vous verrez un peu de sang séché dans l'ancien pansement et sur la plaie, ce qui est normal.

Votre plaie peut être lavée avec un peu de peroxyde par la même occasion pour enlever ce sang séché, mais ce n'est pas indispensable.

• PREMIÈRE VISITE DE SUIVI:

- À la première visite de suivi, entre le 2<sup>e</sup> et le 5<sup>e</sup> jour après l'intervention, votre pansement sera enlevé et remplacé par un pansement beaucoup plus léger. Il y aura une ecchymose (bleu) et cela est normal.

- Vous serez ensuite immédiatement orienté vers un centre d'ergothérapie. Un programme d'exercice de

réhabilitation vous sera enseigné par les ergothérapeutes. Environ la moitié des patients opérés ont besoin de séances AVEC un thérapeute 2 à 3 fois par semaine pendant 3 à 5 semaines.

- **DEUXIÈME VISITE DE SUIVI:**

- Il n'y a pas de sutures à enlever. Le but véritable de cette visite vise plutôt à s'assurer que l'évolution de votre opération est normale et est une occasion de répondre à vos questions. Si vous avez des questions qui ne trouvent pas réponses ici, notez-les pour ne pas les oublier lors de cette visite.

- **VERS LA FIN DE LA 3IÈME SEMAINE APRÈS L'INTERVENTION :**

**Activités et force :**

- Votre force augmentera progressivement et à 21 jours, la plaie sera suffisamment solide et nous vous demandons de débiter un entraînement avec une balle de stress ou davantage.  
- Les activités légères, comme passer l'aspirateur, peuvent être reprises vers le 10<sup>ième</sup> jour, mais vous n'aurez aucune endurance. Vous ne pourrez réaliser des activités plus lourdes, comme pousser un chariot d'épicerie, de façon suffisamment confortable avant 4 semaines. Vous ne pourrez réaliser des activités impliquant une grande force ou des impacts, comme bêcher un jardin, avant la 8<sup>e</sup> semaine.

**Cicatrice :**

- Votre cicatrice deviendra plus solide mais aussi plus rouge, plus surélevée et plus adhérente. Ceci est normal et durera encore 1 à 2 mois. Il faut fréquemment masser votre cicatrice et nous vous recommandons de le faire avec de l'huile de vitamine E, disponible en capsules sans prescription dans n'importe quelle pharmacie.

**Arrêt de travail :**

- Selon l'emploi que vous occupez, un arrêt de travail est habituellement requis pour 4 à 10 semaines, rarement moins, rarement plus. Les formulaires sont complétés par notre secrétariat selon des critères bien établis par votre chirurgien. Les règles de la Corporation des Médecins nous imposent un délai de 30 jours pour compléter vos formulaires, mais nous tentons de les compléter en 24 heures. Notre priorité demeure cependant l'acte médical. Ces formulaires doivent être remis directement au secrétariat sans oublier d'y avoir inscrit votre nom et adresse. Des frais taxables sont exigibles et un reçu vous sera remis.

Notre bureau peut être joint au 450-650-0165.

Si vous croyez avoir une complication, précisez-le dans votre appel ou votre message. Notre politique est que le Dr Daigle soit avisé de façon prioritaire de toute complication chirurgicale possible.