

LA PRÉPARATION À UNE CHIRURGIE AU MEMBRE SUPÉRIEUR

Vous allez aujourd'hui subir une intervention au membre supérieur 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 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 main 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 SEMI-LIQUIDE.

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.
- Votre médication de départ vous sera remise directement à la Clinique IsoMed à la fin de votre intervention. Vous n'aurez pas à passer à la pharmacie après votre départ.
- **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 et au dessin du plan chirurgical sur votre peau.

- 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 aucune douleur par des médicaments injectés dans la tubulure de votre soluté et le chirurgien procédera au bloc régional de votre main. Vous aurez très peu conscience de la chirurgie elle-même et en aurez peu de souvenir. Vous ne devriez pas avoir de douleur importante pour plusieurs heures.
- Vous quitterez la salle de « réveil » quand vous serez stable, capable de vous alimenter et d'uriner spontanément. Nous informerons votre accompagnateur de votre évolution et lui 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 Tylénol (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 la main opérée pendant qu'elle est encore engourdie, pour éviter d'ouvrir votre plaie.
- Nous vous recommandons de garder la main élevée au-dessus du cœur 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, sur le ventre ou 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.
- Une attelle immobilisera vos doigts et votre poignet jusqu'au premier changement de pansement. Votre main opérée ne vous sera d'aucune utilité pendant quelques jours.
- Il n'est habituellement pas sécuritaire de conduire un véhicule avant AU MOINS 10 jours. Une main douloureuse 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 (dos de la main) 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 la main d'un sac de plastique retenu au poignet 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^e et le 5^e 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. Des petits drains seront retirés.

- Vous serez ensuite immédiatement orienté vers un centre d'ergothérapie pour la fabrication d'une nouvelle orthèse, longue mais plus légère. 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 :**

- Vos sutures seront enlevées à la 2^e visite vers le 10^{ième} jour suivant l'intervention, mais ce n'est pas le but véritable de la visite. 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.

- Les patients demandent parfois que leurs points soient enlevés par une tierce partie (CLSC, médecin de famille, « amie infirmière ») pour éviter un déplacement. Nous vous assisterons en ce sens au besoin, mais nous ne pouvons alors assumer le suivi que nous donnons habituellement et l'expérience montre en pratique que les déplacements éventuels à notre bureau sont rarement évités.

• **VERS LA FIN DE LA 3^{IÈME} 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.

- Les activités légères, comme passer l'aspirateur, peuvent être reprises vers le 14^{ième} jour. 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^{ème} 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.