



UN DERNIER MOT DE VOTRE CHIRURGIEN À PROPOS DE LA DÉCOMPRESSION DU CANAL CARPIEN

Vous allez bientôt subir une décompression du canal carpien sous anesthésie locale. Pour la vaste majorité des patients, cette intervention a un très haut taux de succès. De plus, le taux de complications (par infection, ouverture de la plaie, hémorragie ou traumatisme au nerf médian) est très bas dans notre pratique. L'organisation de la clinique **ISOMED** vise à rendre cette intervention aussi sécuritaire, simple et efficace que possible tout en maintenant les coûts à un niveau raisonnable.

Les explications qui suivent ont ce même but. Elles démontrent que **votre collaboration est également essentielle** au succès de l'opération et à la prévention des complications.

Lisez-les attentivement et recommandez à votre précieux accompagnateur d'en faire autant!

• PRÉPARATION À L'INTERVENTION

- Vous pouvez prendre un déjeuner léger avant votre intervention ainsi que tous vos médicaments habituels, à moins que **NOUS** vous ayons précisé le contraire.
- Un médicament sédatif vous sera offert (Ativan) et son effet peut durer jusqu'à 8 heures. Vous ne pourrez conduire un véhicule sous son effet. Ce sera votre accompagnateur qui prendra le volant.
- Lorsque vous serez appelé à la salle d'intervention, n'apportez aucun effet personnel, sac à main, manteau ou veste avec vous; confiez-les à votre accompagnateur. Vous ne devrez porter **AUCUN** bijou ni à la main opérée, ni à l'autre. Nous demanderons à votre accompagnateur de demeurer au centre ambulatoire pendant votre intervention qui ne vous retiendra qu'environ 30 minutes.

• PENDANT L'INTERVENTION

- Le Dr Daigle et son infirmière vous accueilleront . Une solution antiseptique sera appliquée puis et le médecin procédera d'abord à l'anesthésie locale. On vous expliquera chaque étape au fur et à mesure. Il n'y aura jamais de mauvaise surprise.
- Une incision de quelques centimètres sera pratiquée dans le creux de votre main. Une partie de l'opération sera également réalisée au niveau du poignet, mais sous la peau et il n'y aura pas d'incision visible à ce niveau. Une ecchymose (« un bleu ») peut par contre apparaître plus tard au niveau du poignet. Cela est normal et vous en comprendrez ainsi la raison.

• 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 est habituellement maximale entre 6 et 8 heures après l'intervention puis s'atténue beaucoup dans les premières 24 heures.

- Nous vous suggérons de remplacer les analgésiques prescrits par du Tylenol (325 à 650 mg aux 4 heures) dès que la douleur sera moindre pour éviter les effets secondaires possibles des narcotiques. TOUS les narcotiques peuvent donner des nausées, des maux d'estomac et de la somnolence. Le Tylenol ou les médicaments à base d'acétaminophène ne produisent pas ces effets secondaires.

Mobilisation postopératoire :

- 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 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, 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 en augmenter l'enflure.

- Vous **DEVEZ BOUGER** vos doigts et le poignet fréquemment, sur une amplitude aussi complète que possible, dès que l'effet de l'anesthésie locale s'estompera. Ceci est TRÈS important pour éviter que des adhérences ne se forment sur votre nerf et vos tendons pendant la guérison. Cela diminuera les chances que vous ressentiez plus tard des sensations de chocs électriques en bougeant le poignet. 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^e journée suivant l'intervention.

- 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, 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.

La douleur peut être un signe d'alarme important.

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

Tentez toujours de nous joindre d'abord. Nous vous connaissons. Nous savons ce que nous avons fait comme intervention. Une prise en charge de notre part risque d'être très efficace et de

se faire sans délai. **Si vous croyez avoir une complication, précisez-le dans votre appel ou votre message.** Notre politique est que le chirurgien soit avisé de façon prioritaire de toute complication chirurgicale possible.

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 très trempé, 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

- La première visite de suivi sera prévue entre le 7^e et le 10^e jour suivant l'intervention. Votre pansement sera remplacé par un pansement beaucoup plus léger. Il y aura une ecchymose (bleu) au poignet.

- Vos sutures seront également enlevées, 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. C'est également est une bonne occasion de répondre à vos questions. Notez-les, afin de 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^E 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 comme passer l'aspirateur, peuvent rarement être reprises avant le 14^e jour. Vous ne pourrez réaliser des activités plus lourdes de façon suffisamment confortable, comme transporter des sacs d'épicerie, avant 4 semaines. Vous ne pourrez réaliser des activités impliquant une grande force ou des impacts, comme bêcher un jardin, avant la 8^e 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 faudra fréquemment masser votre cicatrice et nous vous recommandons de le faire avec de l'huile de vitamine E, disponible en capsules sans prescription dans les pharmacies et la majorité des grands magasins à rayons.

Arrêt de travail :

- Selon l'emploi que vous occupez, un arrêt de travail est habituellement requis pendant 4 à 8 semaines, rarement moins, rarement plus.

- Les formulaires sont complétés par notre secrétariat selon des critères bien établis par votre

chirurgien. Les règles du Collège des Médecins nous imposent un délai de 30 jours pour compléter vos formulaires, mais nous tenterons de le faire 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.

Bonne intervention!

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

Vous croyez avoir une complication? Précisez-le dans votre appel ou votre message ! Notre politique est que le Dr Daigle soit avisé de toute complication possible de façon prioritaire.

WWW.ISOMED.CA