



Votre guide sur la Chirurgie de la colonne vertébrale

Ce guide vous aidera à vous préparer à votre chirurgie.
Apportez ce guide avec vous le jour de votre chirurgie.

Ce guide a été conçu par le groupe de travail de Parcours de rétablissement chirurgical (PRET) du CUSM et le département d'orthopédie pour les chirurgies de la colonne vertébrale.

Nous remercions les bibliothécaires du CUSM pour leurs révisions en langage clair et conseils liés à la littérature en santé.

La mise en page de ce livret a été conçue par Precare qui crée du matériel d'éducation pour les patients. Pour plus d'informations : precare.ca.

Nous sommes reconnaissants envers les fondations du CUSM et de l'Hôpital général de Montréal pour leur soutien financier dans la création de ce guide. Abbott Nutrition et Pfizer ont également accordé des bourses d'éducatrices sans restriction pour soutenir l'élaboration de ce guide.

Ce document est protégé par les droits d'auteur. Toute reproduction, en totalité ou en partie, est interdite sans autorisation préalable par écrit du groupe de travail du PRET du CUSM.

© Octobre 2025, Centre universitaire de santé McGill, 1^{re} édition.

IMPORTANT

Ce guide a été conçu à des fins éducatives. Il ne remplace ni l'avis médical ni les conseils donnés par un professionnel de la santé et ne se substitue pas à des soins médicaux. Contactez un professionnel de la santé qualifié si vous avez des questions concernant vos soins de santé.

Précision : Dans le contexte des soins infirmiers, le féminin est utilisé pour désigner l'ensemble des infirmiers et infirmières dans le seul but d'alléger le texte. Pour les autres professionnels, le masculin est utilisé pour alléger le texte, et ce, sans préjudice pour la forme féminine.

Fondation
du Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre
Foundation



THE MONTREAL
GENERAL
HOSPITAL
FOUNDATION



Table des matières

Introduction

Qu'est-ce qu'un cheminement clinique ?	5
Qu'est-ce que la colonne vertébrale ?	6
Qu'est-ce qu'une chirurgie de la colonne vertébrale ?	8

Avant votre chirurgie

Se préparer à votre chirurgie	10
Visite à la clinique préopératoire	14
Appel du bureau d'admission	15
Annuler votre chirurgie	16
Hygiène	17
Quoi manger et boire ?	21
Quoi apporter à l'hôpital ?	23

Jour de la chirurgie

À l'hôpital	24
Salle d'attente	25

Après votre chirurgie

Unité de soins post-anesthésie (salle de réveil)	26
Contrôle de la douleur	28
Exercices	30
Objectifs du jour 0 : jour de la chirurgie	35
Objectifs du jour 1 après votre chirurgie	37
Objectifs du jour 2 après votre chirurgie	39
Objectifs du jour 3 après votre chirurgie	41
Retour à la maison	42

Table des matières

Retour à la maison

Contrôle de la douleur	43
Prendre soin de vos incisions	44
Quoi manger et boire?	45
Exercices et activités	46
Médicament pour prévenir les caillots de sang	47
Rendez-vous de suivi	48
Quand aller à l'urgence	49

Ressources

Conseils pour prévenir les infections dans votre chambre d'hôpital	50
Ressources	51

Plan de l'Hôpital général de Montréal	52
--	-----------

Qu'est-ce qu'un cheminement clinique ?

Lorsque vous êtes admis à l'hôpital pour une chirurgie de la colonne vertébrale, vous suivez un programme de guérison rapide appelé cheminement clinique. L'objectif de ce programme est de vous aider à récupérer le plus vite possible et en toute sécurité. Toute l'équipe de soins a collaboré à la mise en place de ce plan.

Ce guide vous :

- aidera à comprendre et à vous y préparer pour votre chirurgie.
- expliquera comment jouer un rôle actif dans votre guérison.
- donnera des objectifs quotidiens à atteindre.

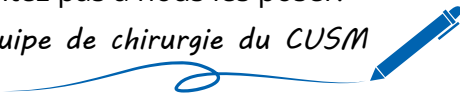
Des études ont démontré que votre guérison sera plus rapide si vous suivez les recommandations de ce guide. Vous y trouverez des conseils sur quoi manger et boire, l'activité physique et le contrôle de votre douleur. Ces recommandations vous aideront à vous rétablir plus rapidement et vous permettront de retourner à la maison plus tôt.

Apportez ce guide le jour de votre chirurgie.

Ce guide vous sera utile durant votre séjour à l'hôpital et à votre retour à la maison. Le personnel de l'hôpital pourra le consulter avec vous et votre famille durant votre convalescence et avant votre départ de l'hôpital.

Avoir une chirurgie peut être stressant pour les patients et leur famille. Heureusement, nous sommes là pour vous aider et vous soutenir tout au long de votre hospitalisation. Si vous avez des questions concernant vos soins, n'hésitez pas à nous les poser.

- *Votre équipe de chirurgie du CUSM*



Si vous avez de la difficulté à communiquer en français ou en anglais, essayez de venir à l'hôpital avec quelqu'un qui pourra vous aider à traduire.

Qu'est-ce que la colonne vertébrale ?

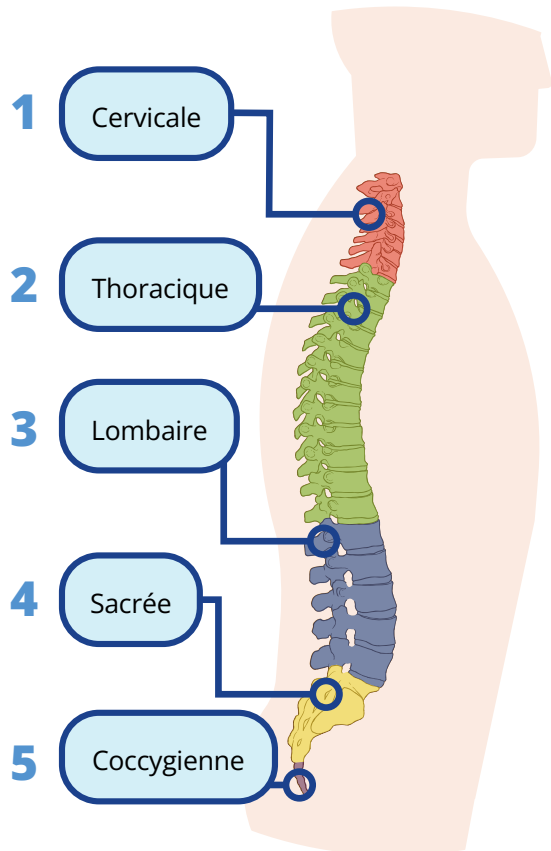
La colonne vertébrale est une série d'os dans le dos appelés vertèbres. Ces os nous permettent de nous tenir debout. Les vertèbres relient la tête au coccyx.

La colonne vertébrale a des :

- Vertèbres : 33 os, empilés l'un sur l'autre.
- Disques : Ils servent de coussin entre les vertèbres. Ils vous aident à vous plier et à vous tourner.

L'image ci-dessous montre la colonne vertébrale et le nombre de vertèbres dans les 5 différentes sections.

1. Vertèbres cervicales :
Ces 7 os dans le cou gardent la tête droite.
2. Vertèbres thoraciques :
Ces 12 os au niveau des côtes et de la poitrine protègent le cœur et les poumons.
3. Vertèbres lombaires :
Ces 5 os font partie du bas du dos et du ventre. Ils soutiennent le poids du corps.
4. Vertèbres sacrées :
Ces 5 os situés au bas du dos entre les hanches sont soudés ensemble et forment 1 long os.
5. Vertèbres coccygiennes :
Ces 4 os soudés, appelés aussi le coccyx, près de vos fesses forment un seul os.

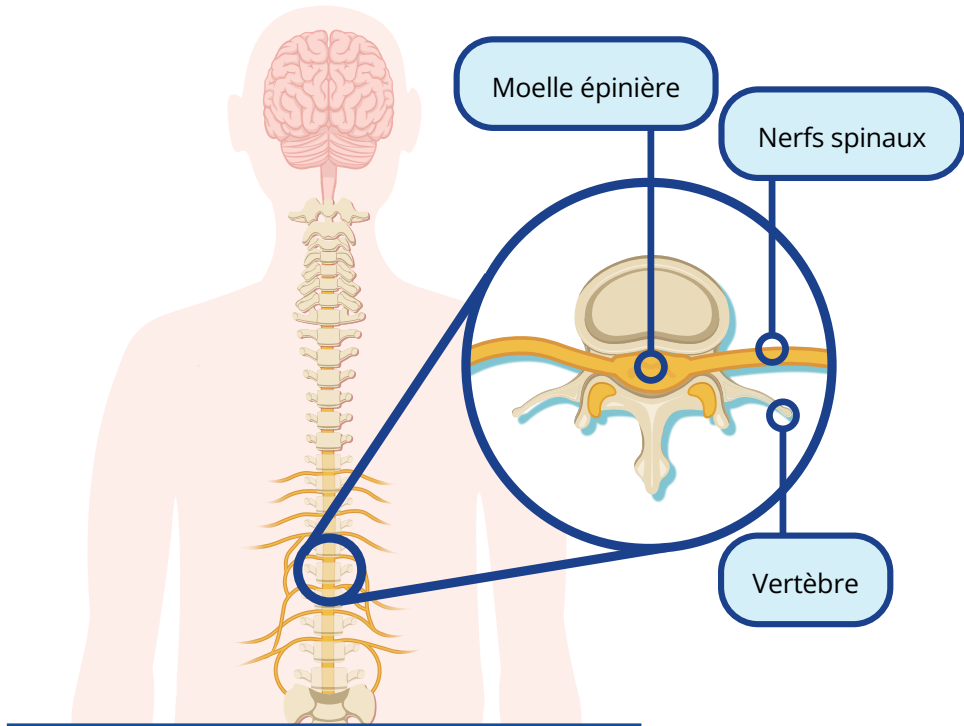


Qu'est-ce que la colonne vertébrale ?

La moelle épinière est un ensemble de nerfs à l'intérieur de la colonne vertébrale qui envoie les signaux du cerveau à votre corps. C'est grâce à la moelle épinière que vous êtes capable de bouger et de sentir votre corps.

L'ensemble des vertèbres et des disques entourent et protègent la moelle épinière.

Les nerfs de la moelle épinière, appelés nerfs spinaux ou rachidiens, sortent des 2 bouts de la colonne vertébrale. Ils envoient les signaux du cerveau aux différentes parties du corps.



Qu'est-ce qu'une chirurgie de la colonne vertébrale?

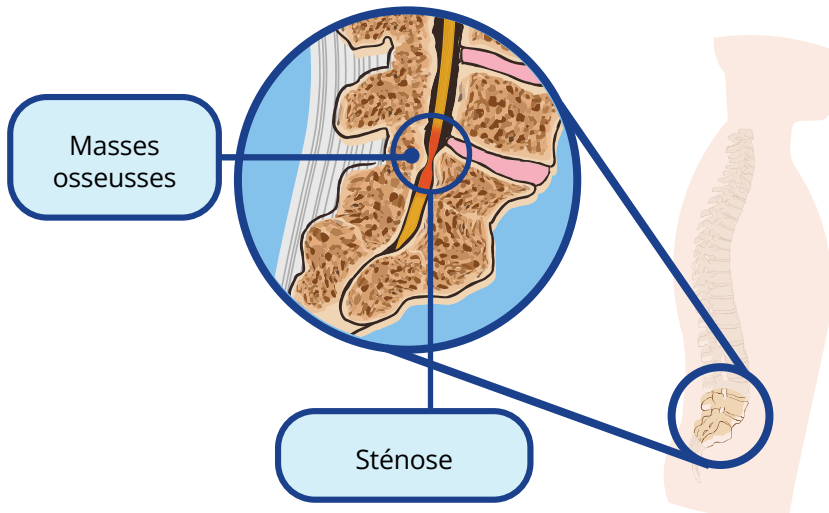
Il y a plusieurs types de chirurgie pour la colonne vertébrale. Ici, nous allons vous parler de 2 types : la décompression lombaire et la fusion des vertèbres.

La décompression lombaire

On fait cette chirurgie en cas de sténose. Une sténose arrive quand la moelle épinière est pincée ou poussée par les vertèbres. Parfois les vertèbres ont des excroissances osseuses ou masses osseuses qui pincent ou poussent la moelle épinière. Cela peut empêcher le sang de se rendre jusqu'aux nerfs de la colonne vertébrale.

La sténose peut causer de la douleur et changer la façon dont vous bougez vos jambes ou vos bras.

Pour régler ce problème, le chirurgien fera une incision dans la peau le long de votre colonne vertébrale. Le chirurgien enlève la partie de l'os ou de la masse osseuse qui pousse ou coince la moelle épinière. Le sang peut maintenant se rendre à la partie de la moelle épinière qui était pincée.



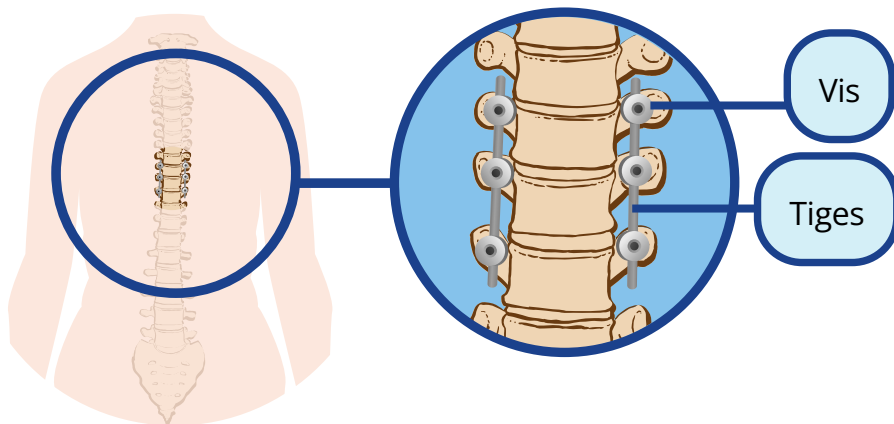
Qu'est-ce qu'une chirurgie de la colonne vertébrale?

La fusion des vertèbres

On fait cette chirurgie quand une ou plusieurs vertèbres sont cassées ou ne sont plus alignées. Le chirurgien utilise un os, ou une matière semblable à l'os, qu'il attache avec des pièces de métal comme des tiges ou des vis. Ceci réaligne la colonne vertébrale et la garde en place. Il y a 2 façons de faire les incisions :

- Approche postérieure, ce qui veut dire dans votre dos
ou
- Approche antérieure, ce qui veut dire à l'avant à partir de votre nombril ou de votre cou

Votre chirurgien décidera de la meilleure façon pour vous. Votre chirurgien vous parlera du plan et répondra à vos questions.



Se préparer à votre chirurgie

Soyez actif

Faire de l'exercice permet à votre corps d'être en bonne forme. Si vous faites déjà de l'exercice, gardez vos bonnes habitudes. Sinon, commencez petit à petit à ajouter des exercices à votre routine quotidienne.



Le type d'exercice n'a pas besoin d'être intense pour faire une différence. Une marche de 15 minutes tous les jours est déjà un bon début.

Arrêtez de fumer et de vapoter

Vous devriez arrêter de fumer et vapoter le plus tôt possible, mais au moins 4 semaines avant votre chirurgie.

Cesser de fumer ou de vapoter:

- peut vous aider à guérir plus rapidement et à prévenir les complications, telles qu'une infection des poumons, aussi appelé pneumonie, la formation de caillots sanguins et autres infections.
- est possible même pour les gens qui fument beaucoup et qui l'ont déjà essayé plusieurs fois dans le passé.



Parlez-en à votre chirurgien, médecin de famille, infirmière ou pharmacien, ils peuvent vous prescrire des médicaments pour vous aider à cesser de fumer et de vapoter.

Il n'est jamais trop tard pour passer à l'action !

Votre médecin peut vous aider à arrêter de fumer et discuter des options avec vous. Pour en apprendre davantage, allez à la [page 50](#).

Se préparer à votre chirurgie

Arrêtez votre consommation d'alcool

Ne buvez pas d'alcool pour au moins 2 jours avant votre chirurgie.

L'alcool peut :

- Affecter votre guérison.
- Changer la façon dont certains médicaments agissent.

Dites-nous si vous avez besoin d'aide pour arrêter de boire avant votre chirurgie.

Certains patients devront arrêter de boire de l'alcool plusieurs semaines avant leur chirurgie.



Usage du cannabis

Dites-nous si vous consommez du cannabis, aussi appelé marijuana. Votre infirmière ou médecin vous expliquera quoi faire avant votre chirurgie.



Se préparer à votre chirurgie

Planifier

Vous pourriez avoir besoin d'aide à la maison après votre chirurgie. Parlez avec votre famille et vos amis à l'avance pour avoir de l'aide pour les choses suivantes au besoin :

- Les repas
- La douche ou le bain
- La lessive
- Le ménage

Préparez des repas à l'avance facile à réchauffer que vous garderez au réfrigérateur ou au congélateur.



Se préparer à votre chirurgie

Organisez votre transport

Vous devriez pouvoir retourner à la maison environ 1 à 3 jours après votre chirurgie. Votre chirurgien vous dira quand vous pouvez retourner à la maison.

Parlez à votre infirmière si votre retour à la maison vous inquiète.



Formulaires d'assurance : CNESST, SAAQ, assurance salaire

Si vous avez des formulaires d'assurance à faire remplir, apportez-les au bureau de votre chirurgien.

Visite à la clinique préopératoire

Cette visite est pour vérifier votre état de santé, de planifier vos soins et de s'assurer que vous êtes prêt pour votre chirurgie.

Lors de votre visite à la clinique préopératoire, vous rencontrerez :

- Une infirmière qui vous expliquera comment vous préparer pour la chirurgie et à quoi vous attendre le jour de l'opération.
- Une médecin qui vous posera des questions sur votre état de santé. Si vous avez d'autres problèmes médicaux, vous pourriez être référé à un autre médecin, un spécialiste.

Vous pourriez aussi :

- Avoir un électrocardiogramme, aussi appelé ECG, pour vérifier comment votre cœur fonctionne.
- Rencontrer un anesthésiste, le médecin qui endort les patients avant leur chirurgie.

Il se peut que vous deviez arrêter de prendre certains médicaments ou des produits naturels avant la chirurgie.

Le médecin de la clinique préopératoire vous dira quels sont les médicaments que vous devez arrêter et ceux que vous devrez continuer à prendre.

Si vous avez des questions, contactez les infirmières de la clinique préopératoire de l'Hôpital général de Montréal :

514 934-1934, poste 43778

Du lundi au vendredi de 13 h à 15 h

L10.509 (aile L, 10^e étage, salle 509)



Appel du bureau d'admission

Le jour avant votre chirurgie, le bureau d'admission vous appellera pour vous dire quand venir à l'hôpital. Si votre chirurgie est un lundi, l'hôpital vous appellera le vendredi.

Vous devrez vous présenter 2 ou 3 heures avant l'heure de votre chirurgie. L'heure de votre chirurgie n'est pas exacte. Elle pourrait avoir lieu avant ou après l'heure prévue.

Exception : Si votre chirurgie est prévue à 7 h 30, on vous demandera d'arriver à 6 h.

Date de la chirurgie : _____

Heure d'arrivée à l'hôpital : _____

Lieu : Services d'admission chirurgie, D10.124 (aile D, 10^e étage, salle 124)

Si vous n'avez pas reçu d'appel avant 14 h le jour avant votre chirurgie, appelez-le bureau d'admission au 514 934-1934, poste 42190.

Annuler votre chirurgie

Si vous tombez malade, si vous êtes enceinte ou si pour une autre raison, vous ne pouvez pas vous rendre à l'hôpital pour votre chirurgie, appelez le plus tôt possible au bureau de votre chirurgien et le bureau central de planification du bloc opératoire au 514-934-4460 (entre 7 h – 11 h et 13 h – 15 h).

Si vous appelez après 15 h, laissez un message sur la boîte vocale en indiquant :

- votre nom complet
- la date de votre chirurgie
- votre numéro de téléphone
- votre carte Régie de l'assurance maladie du Québec, aussi appelé une carte RAMQ
- le nom de votre chirurgien
- la raison de votre annulation
- pendant combien de temps vous n'êtes pas disponible pour avoir votre chirurgie

Si vous devez annuler votre chirurgie le jour avant après 15 h : Appelez le bureau d'admission au 514-934-1934, poste 42190.

Votre chirurgie pourrait être retardée ou annulée à cause d'une urgence. Votre chirurgien vous donnera une autre date de chirurgie aussitôt que possible.

Hygiène

Section A : Le soir avant votre chirurgie



1. Prenez une douche.
2. Lavez vos cheveux avec du shampooing et votre visage avec un savon régulier.
3. Lavez-vous à partir du cou vers le bas. Lavez votre nombril et vos parties génitales.
4. Ne rasez pas la région.
5. Portez des vêtements propres pour dormir.

Si l'on vous a demandé d'utiliser les lingettes nettoyantes, ne faites pas la section B. Suivez les instructions pour les lingettes nettoyantes à la page 18. « Lingettes nettoyantes pour le corps ».

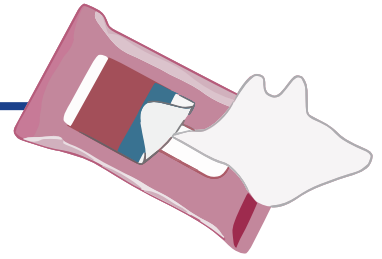


Section B : Le matin de votre chirurgie

1. Prenez une douche.
2. Ne mettez pas de crème, de parfum, de maquillage, de vernis à ongles, de bijoux ou de piercings.
3. Ne rasez pas la région qui doit être opérée.
4. Si vous avez des verres de contact, portez vos lunettes.
5. Portez des vêtements propres, amples et confortables.

Si vous avez vos menstruations (règles) utilisez une serviette hygiénique. Les tampons et les coupes menstruelles ne sont pas permis.

Hygiène



Lingettes nettoyantes pour le corps

Selon votre chirurgie, il se peut que vous deviez utiliser des lingettes nettoyantes de chlorhexidine.

Que sont les lingettes nettoyantes de chlorhexidine pour le corps?

Ces lingettes contiennent un produit spécial appelé chlorhexidine. La chlorhexidine aide à prévenir les infections en tuant les microbes sur votre peau. Pour certaines chirurgies, l'utilisation de ces lingettes avant la chirurgie réduit le risque d'infection de votre incision.

Quand dois-je utiliser les lingettes?

Le soir avant la chirurgie

1. Prenez une douche et lavez vos cheveux avec du shampooing. Suivez les instructions à la [page 17](#), Hygiène, section A.
2. Suivez les instructions à la [page 19](#), « Comment dois-je utiliser les lingettes? ».

Le matin de votre chirurgie

1. Ne prenez pas de douche et ne lavez pas vos cheveux.
2. Apportez le 2^e paquet de lingettes à l'hôpital. Suivez les instructions à la [page 19](#), « Comment dois-je utiliser les lingettes? ».

Hygiène

Comment dois-je utiliser les lingettes ?

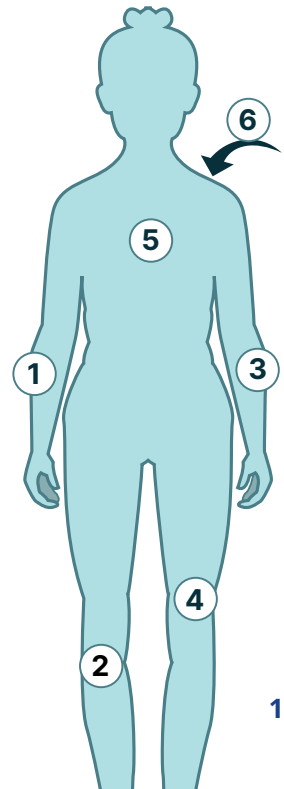
1. Votre peau doit être sèche.
2. Utilisez les lingettes à température de la pièce ou réchauffez-les. Mettez le paquet au micro-ondes pour moins de 30 secondes.

Attention : Ne pas utiliser les lingettes si elles sont trop chaudes. Laissez-les refroidir avant de les utiliser.

3. Enlevez l'étiquette pour ouvrir le paquet. Il y a 6 lingettes dans chaque paquet.
4. Nettoyez chaque zone du corps mentionnée ci-dessous. Faites des mouvements de va-et-vient. Utilisez 1 lingette propre pour nettoyer chaque zone dans l'ordre indiqué ci-dessous. Nettoyez bien chaque zone. Utilisez toutes les lingettes du paquet.

- 1 - Bras droit
- 2 - Jambe droite
- 3 - Bras gauche
- 4 - Jambe gauche
- 5 - Poitrine
- 6 - Dos

5. Laissez votre peau sécher complètement à l'air.
6. Mettez des vêtements propres.
7. Jetez les lingettes à la poubelle.

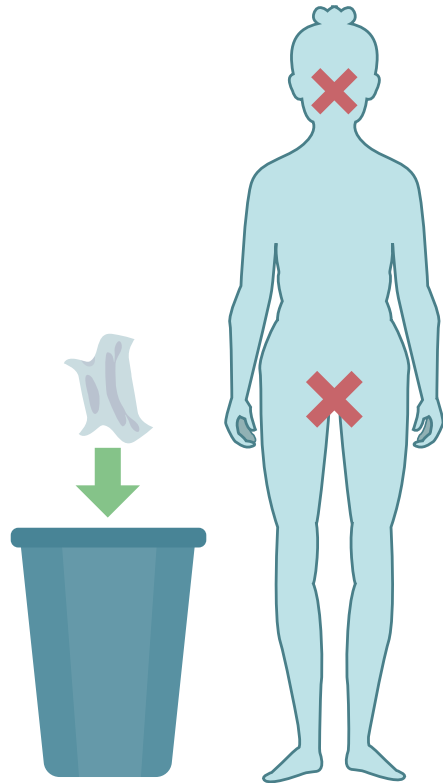


Hygiène

Que dois-je éviter lors de l'utilisation des lingettes nettoyantes?

Ne pas :

- Laisser la lingette toucher votre tête, comme les yeux, oreilles, bouche, cheveux et vos parties génitales. Au lieu, lavez votre visage et vos parties génitales avec de l'eau et du savon régulier.
- Rincer ou mouiller les lingettes.
- Réutiliser les lingettes.
- Mettre de la crème ou du maquillage, après avoir utilisé les lingettes.
- Jeter les lingettes dans la toilette. Au lieu, jetez-les à la poubelle.



Quoi manger et boire ?

Avant un marathon, les coureurs n'arrêtent pas de manger et de boire. Ils vont chercher l'énergie dont ils ont besoin avec une bonne alimentation. Comme les coureurs, les patients qui auront une chirurgie devraient aussi bien s'alimenter.

L'infirmière à la clinique préopératoire vous expliquera ce que vous pouvez manger et boire avant votre chirurgie.



La veille de votre chirurgie :

- Vous pouvez manger et boire normalement jusqu'à minuit, sauf si on vous a dit autre chose.

Après minuit :

Arrêtez de manger.

- Vous pouvez continuer à boire des liquides clairs.
- Ne prenez pas de produits laitiers ni de jus avec de la pulpe.

Le matin de votre chirurgie :

- Buvez un total de 500ml de liquides clairs jusqu'à 2 heures avant. Exemple : Si vous devez arriver à 10 h, arrêtez de boire à 8 h.

Exception : Si on vous demande d'arriver à l'hôpital à 6 h, arrêtez de boire à 5 h 30.

Liquides permis après minuit et le matin de votre chirurgie:

- Eau
- Limonade sans pulpe
- Jus de pomme sans pulpe
- Thé glacé
- Jus d'orange sans pulpe
- Jus de raisin

Important : Ne buvez pas de boissons « sans sucre » ou « diète ».

Rappelez-vous : Pour certaines personnes, elles ne doivent pas boire le matin de leur chirurgie. Votre infirmière vous dira si vous devez arrêter de boire à minuit.

Quoi manger et boire ?

Instructions spéciales pour certains patients

L'infirmière de la clinique préopératoire vous dira si cette section s'applique à vous et où vous procurer la boisson ENROUTE, aussi connu sous le nom de PRECOVERY.

Le matin de la chirurgie

Buvez 1 boisson ENROUTE. Cette boisson contient des sucres et des sels spéciaux qui vous donneront de l'énergie.

Quand?

- Buvez-la 2 heures avant la chirurgie.
- Ceci est généralement l'heure à laquelle vous arrivez à l'hôpital.
- Exception : Si on vous demande d'arriver à l'hôpital à 6 h, buvez la boisson entre 5 h et 5 h 30.

Comment?



1. Mesurez 400 mL (1 tasse et $\frac{3}{4}$) d'eau froide.

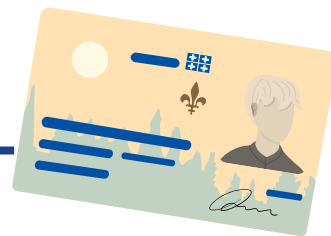


2. Videz tout le contenu de l'enveloppe dans l'eau et mélangez jusqu'à ce que la poudre soit toute dissoute.



3. Buvez-la au complet et tout de suite, en 5 minutes. Ne pas boire à petites gorgées.

Quoi apporter à l'hôpital ?



- Ce guide
- Un paquet des lingettes nettoyantes de chlorhexidine pour le corps
- La liste des médicaments que vous prenez à la maison. Demandez-la à votre pharmacien
- Votre carte d'assurance maladie, aussi appelée une carte RAMQ
- Toute information relative à vos assurances privées, si vous en avez pour une chambre privée ou semi-privée
- Robe de chambre, pantoufles antidérapantes et vêtements amples et confortables
- Brosse à dents, dentifrice, rince-bouche, peigne, déodorant, savon, mouchoirs en papier et bouchons d'oreilles

Si nécessaire :

- Appareil CPAP si vous souffrez d'apnée du sommeil
- Lunettes, verres de contact, prothèse auditive, dentier avec les contenants appropriés pour les ranger et identifiés à votre nom
- Canne, béquilles ou marchette identifiées à votre nom

Apportez ces items dans un petit sac identifié à votre nom. Il n'y a pas beaucoup d'espace de rangement.

Laissez tous vos objets de valeur, cartes de crédit et bijoux à la maison. L'hôpital n'est pas responsable des objets perdus ou volés.



À l'hôpital

Services d'admission chirurgie

Présentez-vous à l'heure demandée aux services d'admission chirurgie D10.124 (Aile D, 10^e étage, salle 124). Le préposé à l'admission vous fera signer le formulaire d'admission.

Aux services d'admission à la chirurgie, l'infirmière :

- Vous donnera du Tylenol, aussi appelé acétaminophène avant la chirurgie
- Vous demandera de mettre une jaquette d'hôpital
- Remplira une liste de vérification préopératoire avec vous
- Mettra vos effets personnels dans un endroit sécuritaire

Il se peut qu'on vous demande de mettre des bas de compression pour aider votre circulation et empêcher la formation de caillots de sang. Vous devrez les garder jusqu'à ce que l'infirmière vous dise de les enlever.

Dans la salle d'opération

Un préposé aux bénéficiaires vous conduira à la salle d'opération.

Dans la salle d'opération, vous rencontrerez votre anesthésiste et d'autres membres de l'équipe chirurgicale. L'anesthésiste est le médecin qui vous donnera des médicaments pour vous endormir. Vous serez endormi et ne ressentirez aucune douleur pendant votre chirurgie.



Salle d'attente

Votre famille et vos amis peuvent vous attendre dans la salle d'attente située au D10.117 (Aile D, 10^e étage, salle 117). C'est un petit espace. Nous vous demandons donc de limiter le nombre de personnes qui vous accompagnent.

Informations Utiles	
Accès au Wi-Fi gratuit	Pour vous connecter au réseau : Réseau : CUSM-MUHC-PUBLIC Nom d'utilisateur : public Mot de passe : wifi
Café	6 ^e étage, près de l'entrée principale sur l'avenue Cédar
Cafétéria	D4 - aile D, 4 ^e étage
Restaurant « The Hospitality Corner »	D6 - 125 (aile D, 6 ^e étage, salle 125)
Guichet bancaire	6 ^e étage, près de l'entrée principale sur l'avenue Cedar
Boutique de cadeaux	D6 - 145 (aile D, 6 ^e étage, salle 145)
Salle de prière/méditation	D6 - 165 (aile D, 6 ^e étage, salle 165)



Unité de soins post-anesthésie (salle de réveil)

Après votre chirurgie, vous vous réveillerez dans l'unité de soins post-anesthésie, aussi appelée la salle de réveil. Vous y resterez 1 à 2 heures avant d'être transféré à votre chambre d'hôpital.

Aucun visiteur n'est permis à la salle de réveil.

Lorsque votre chirurgie sera finie, l'infirmière de la salle de réveil appellera le membre de votre famille ou l'ami que vous aurez choisi pour lui donner de vos nouvelles et leur dire à quelle heure vous serez transféré dans votre chambre d'hôpital.

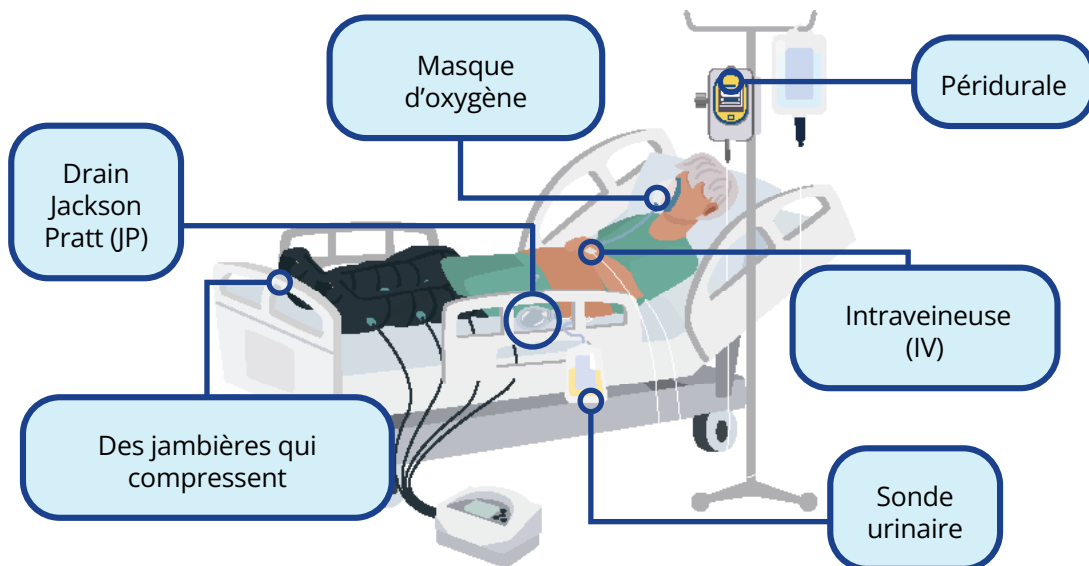
Votre infirmière :

- surveillera votre pression artérielle et votre pouls
- vérifiera vos pansements
- demandera si vous avez de la douleur
- s'assurera que tout va bien

Unité de soins post-anesthésie (salle de réveil)

Il se peut que vous ayez :

- Un masque d'oxygène pour vous aider à mieux respirer.
- Une intraveineuse (aussi appelé un IV) pour vous donner des liquides et des médicaments.
- Des jambières qui compressent pour aider la circulation dans vos jambes et prévenir les caillots de sang.
- Un drain Jackson Pratt, aussi appelé drain JP ou un drain hémovac. Il draine le sang et le liquide de votre incision.
- Un petit tube appelé cathéter urinaire dans l'urètre. Il vide votre vessie dans un sac.
- Un petit tube dans votre dos appelé péridurale qui vous donne le médicament antidouleur.



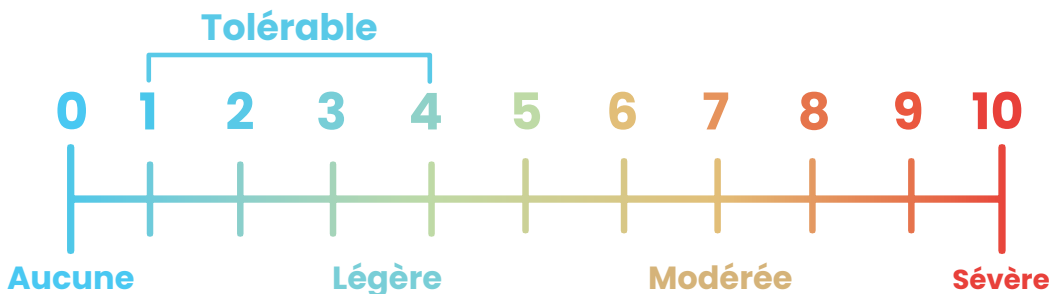
Contrôle de la douleur

Il est important de contrôler votre douleur, car cela vous aidera à :

- Mieux respirer
- Bouger plus facilement
- Mieux manger
- Mieux dormir
- Récupérer plus rapidement

Échelle d'intensité de la douleur

On vous demandera d'évaluer votre niveau de douleur sur une échelle de 0 à 10.



0 signifie que vous ne ressentez aucune douleur et 10 est la pire douleur que vous pouvez imaginer.

Nous voulons garder votre douleur en dessous de 4 sur 10. Donner un chiffre à votre douleur aidera votre infirmière à décider du meilleur moyen de soulager votre douleur.

La douleur est différente d'une personne à l'autre. Vous pouvez vous attendre à une certaine douleur après la chirurgie, mais elle ne doit pas vous empêcher de faire vos exercices.

N'attendez pas que votre douleur soit trop élevée avant de nous le dire. Avoir mal peut vous empêcher de bouger. Cela peut ralentir votre guérison.

Contrôle de la douleur

Les différents moyens de contrôler votre douleur

Votre anesthésiste vous parlera des meilleures façons de contrôler votre douleur.

Péridurale, aussi appelé épidurale

Ceci est un petit tube, appelé aussi cathéter, dans le dos ou près de la colonne vertébrale qui vous donne du médicament. Une péridurale aide avec la douleur le long de la poitrine, du ventre et du dos. Il se peut que votre peau soit aussi engourdie. Ceci est normal.

ou

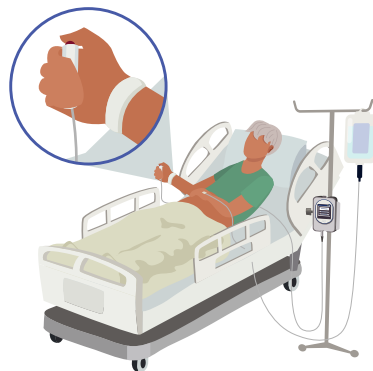
Bloc nerveux périphérique

Avant votre chirurgie, il se peut que l'anesthésiste injecte un médicament antidouleur dans l'un des muscles près de la colonne vertébrale. Ceci engourdira la région de la colonne vertébrale. Ceci est normal et vous permettra d'avoir moins mal.

ou

Pompe d'analgésie contrôlée par le patient (ACP)

Une pompe ACP est une machine qui vous donne une petite dose de médicament antidouleur quand vous appuyez sur un bouton. La pompe est reliée à une intraveineuse (IV) dans votre veine. Les infirmières vous montreront comment l'utiliser.



Pilules

Certains patients auront des pilules antidouleur. Ces pilules sont généralement de l'acétaminophène aussi appelé tylenol, et un anti-inflammatoire comme le Celebrex (célécoxib). Si ce n'est pas assez pour contrôler votre douleur, on vous donnera des médicaments plus forts tels que des opioïdes.



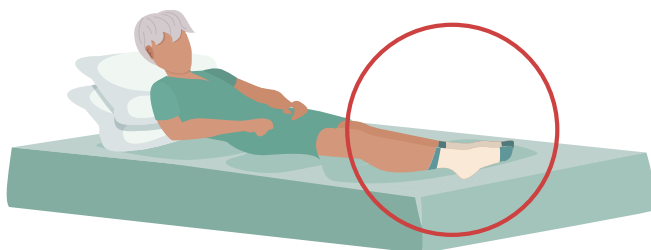
Exercices

Vous devez bouger après votre chirurgie. Ceci aidera à prévenir les caillots de sang, la perte de force musculaire et des problèmes pulmonaires telle que la pneumonie.

Commencez à faire ces exercices dès votre réveil. Continuez à les faire tout au long de votre séjour à l'hôpital.

Exercices pour les jambes

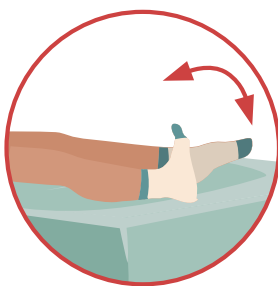
Ces exercices aident le sang à circuler dans vos jambes.



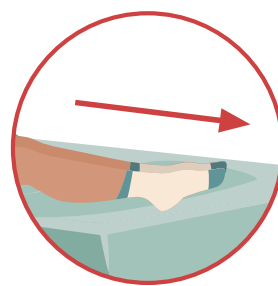
Répétez chaque exercice 4 à 5 fois aux 30 minutes quand vous êtes réveillé.



Tournez vos pieds vers la droite et vers la gauche.



Bougez vos orteils et pliez vos pieds de haut en bas.



Tendez vos jambes à l'horizontale.

Exercices

Exercices de respiration profonde et de toux

Un spiromètre est un appareil qui aide à respirer profondément. Il vous aide à cracher les sécrétions, aussi appelées mucus, afin de prévenir les problèmes aux poumons telle la pneumonie. Il est important de pouvoir tousser. Si vous avez trop mal pour tousser, demandez-nous d'ajuster vos médicaments contre la douleur.

Comment utiliser un inspiromètre :



Mettez l'inspiromètre dans la bouche. Inspirez profondément pour 2 à 3 secondes.



Essayez de garder la boule jaune à la hauteur du bonhomme sourire pendant 2 à 4 secondes.



Enlevez l'inspiromètre de votre bouche et expirez complètement. Reposez-vous pendant quelques secondes.

Prenez une respiration profonde et tousssez. Crachez vos sécrétions s'il y en a.

Répétez cet exercice 10 fois par heure lorsque vous êtes réveillé

Exercices

Physiothérapie

Un physiothérapeute viendra vous voir 1 fois par jour pendant votre séjour à l'hôpital. Vous devez sortir du lit et vous assoir à la chaise et marcher au corridor. Le nombre de fois devra augmenter chaque jour. Le physiothérapeute sera là pour vous aider la première fois que vous sortez du lit.

Sortir du lit

Étape 1 : Se retourner

- Imaginez que vous êtes un tronc d'arbre. Gardez votre colonne vertébrale droite. Ne tordez pas et ne pliez pas votre dos.

1. Commencez coucher sur le dos et pliez vos genoux.
2. Roulez vos épaules, le tronc de votre corps et vos genoux vers le côté du lit d'où vous allez vous lever. Faites tout cela en même temps comme si vous êtes un tronc d'arbre. Ne tordez pas votre colonne vertébrale.

Étape 2 : S'asseoir

- Assurez-vous de ne pas tordre votre colonne vertébrale (vous êtes encore un tronc d'arbre!).
3. Basculez vos jambes sur le côté pour sortir les pieds du lit.
 4. Utilisez vos bras pour vous pousser du lit et soulever votre torse.



Exercices

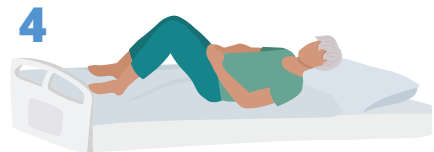
Se coucher dans le lit

Étape 1 : Se coucher

- Assoyez-vous près de la tête du lit.
En un mouvement sans tordre votre dos :
 1. Placer votre main sur le lit et descendez votre torse lentement sur le lit.
 2. Ramenez vos jambes sur le lit.

Étape 2 : Se retourner

- Vous êtes encore un tronc d'arbre, ne tordez pas votre colonne vertébrale!
 3. Pliez vos genoux.
 4. Bougez vos genoux et votre torse en même temps pour vous coucher sur le dos. Assurez-vous que votre colonne vertébrale ne se tordre pas.



Exercices

Limites d'activités

Après votre chirurgie, NE PAS :

- Pousser, tirer ou soulever plus de 5 livres.

Exemples :

- Passer l'aspirateur ou pousser une tondeuse à gazon
- Tirer ou ouvrir des portes lourdes ou tirer un enfant en traîneau
- Porter des sacs d'épicerie lourds ou une grosse charge de lessive

- Tordre ou plier le dos.

Exemples :

- Se plier ou se tordre lorsque vous êtes couché, assis ou debout
- Se pencher pour ramasser un objet ou pour faire le ménage

Votre chirurgien vous dira quand vous pourrez reprendre ces activités.



Objectifs du jour 0 : jour de la chirurgie

Activités

Faites vos exercices de respiration (voir page 30).

Faites vos exercices pour les jambes (voir page 31).

Levez-vous et assoyez-vous sur une chaise (voir page 32).

À moins d'avis contraire de votre équipe traitante, marchez le soir avec l'aide de votre infirmière.

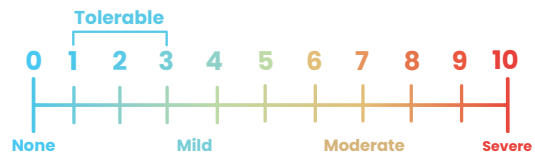
Surveillance

Votre infirmière vérifiera :

- Souvent vos signes vitaux, tel que votre température, tension artérielle, pouls, et respiration.
- Que vos mains, bras, jambes et pieds bougent normalement.

Contrôle de la douleur

Dites à votre infirmière si l'intensité de votre douleur atteint plus de 4 sur 10 sur l'échelle de la douleur.



Quoi manger et boire

Vous pouvez manger ce que vous voulez. On vous donnera des suppléments riches en protéines avec chaque repas. Ces suppléments aident à la guérison.

Objectifs du jour 0 : jour de la chirurgie

Tubes et drains

Jusqu'à votre congé, votre infirmière :

- Videra et mesurera le liquide dans votre drain JP, si vous en avez un.
- Mesurez combien de liquide vous buvez et combien d'urine vous faites

Sortie de l'hôpital :

Il est probable que vous restiez à l'hôpital pendant 2 à 3 jours. Cependant, votre chirurgien pourrait juger qu'il est sécuritaire de rentrer à la maison ou d'aller dans un centre de réadaptation dès le lendemain de votre chirurgie.

Si vous retournez à la maison, lisez [pages 42 à 49](#) «Retour à la maison » et faites un plan en demandant à quelqu'un de venir vous chercher avant 10 h.

Si vous allez en centre de réhabilitation, nous organiserons le transport.

Objectifs du jour 1 après votre chirurgie

Activités

Faites vos exercices de respiration (voir [page 30](#)).

Faites vos exercices pour les jambes (voir [page 31](#)).

Portez vos jambières de compression sauf lorsque vous marcher.

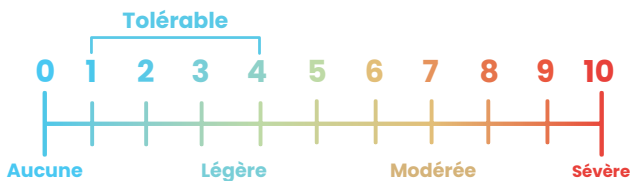
A moins d'avis contraire de votre équipe traitante, assoyez-vous sur une chaise 2 fois par jour pour au moins 30 minutes et marchez 2 fois par jour (voir [page 32](#)).

Surveillance

Votre infirmière :

- Verifiera souvent vos signes vitaux, tel que votre température, tension artérielle, pouls, et respiration.
- Vérifiera que vos mains, bras, jambes et pieds bougent normalement.
- Mesurera le niveau de sucre dans votre sang même si vous n'êtes pas diabétique. Le sucre dans votre sang peut être plus élevé que la normale après une chirurgie. Il y a un risque que votre incision s'infecte si vous avez un taux de glucose élevé.

Contrôle de la douleur



Dites à votre infirmière si l'intensité de votre douleur atteint plus de 4 sur 10 sur l'échelle de la douleur.

Votre médicament contre la douleur sera ajusté pour que vous soyez confortable, mais pas trop endormi.

Objectifs du jour 1 après votre chirurgie

Quoi manger et boire

Vous pouvez manger ce que vous voulez. On vous donnera des suppléments riches en protéines avec chaque repas. Ces suppléments aident à la guérison.

Tubes et drains

Votre infirmière :

- Enlèvera le cathéter urinaire qui draine l'urine, si vous avez commencé à marcher
- Notera combien de liquide vous buvez et combien d'urine vous faites.
- Videra et mesurera le liquide dans votre drain JP, si vous en avez un.

Départ pour la maison ou un centre de réhabilitation

Vous resterez à l'hôpital pendant 2 à 3 jours. Dans certains cas, il se peut que votre chirurgien vous laisse partir à la maison ou dans un centre de réhabilitation la première journée après votre chirurgie

Avant de partir, lisez la [page 42 à 49](#), « Retour à la maison ».

Organisez votre départ pour avant 10h le matin. Assurez vous d'avoir quelqu'un de disponible pour vous chercher.

Si vous allez à un centre de réhabilitation, nous organiserons le transport.

Objectifs du jour 2 après votre chirurgie

Activités

Faites vos exercices de respiration (voir page 31).

Faites vos exercices pour les jambes (voir page 30).

À moins d'avis contraire de votre infirmière ou de votre chirurgien, sortez du lit et assoyez-vous sur la chaise 3 fois par jour pour au moins 30-60 minutes et marchez 3 fois par jour (voir page 32).

Surveillance

Votre infirmière vérifiera :

- Souvent vos signes vitaux, tel que votre température, tension artérielle, pouls, respiration.
- Que vos mains, bras, jambes, et pieds bougent normalement

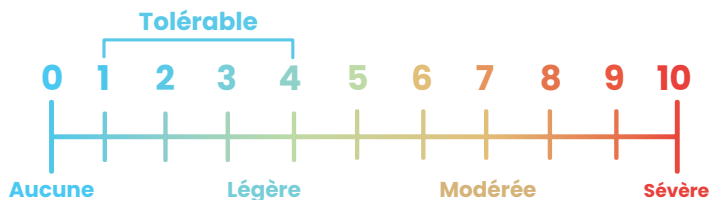
Contrôle de la douleur

Si vous avez une péridurale, nous l'arrêterons. Au lieu, on vous donnera des pilules contre la douleur. Avant d'enlever la péridurale, nous ferons un test d'arrêt. La péridurale sera arrêtée, mais le tube restera en place dans votre dos pour 6 heures.

Si les pilules aident avec votre douleur pendant le test d'arrêt, nous enlèverons la péridurale.

Si les pilules ne soulagent pas votre douleur, dites-le à l'infirmière. Elle vous donnera d'autres pilules ou repartira votre péridurale.

Dites à votre infirmière si l'intensité de votre douleur atteint plus de 4 sur 10 sur l'échelle de la douleur.



Objectifs du jour 2 après votre chirurgie

Quoi manger et boire

Vous pouvez manger ce que vous voulez. On vous donnera des suppléments riches en protéines avec chaque repas. Ces suppléments aident la guérison.

Tubes et drains

Votre chirurgien enlèvera votre drain JP, si vous en avez un.

Départ pour la maison ou un centre de réhabilitation

Il se peut que vous rentriez à la maison aujourd'hui, 2 jours après la chirurgie, si le médecin juge que vous êtes prêt. Avant de partir, lisez pages 42 à 49, « Retour à la maison ».

Organisez votre transport. Assurez vous d'avoir quelqu'un de disponible pour vous chercher avant 10h le matin.

Si vous allez à un centre de réhabilitation, nous organiserons le transport.

Objectifs du jour 3 après votre chirurgie

Activités

Faites vos exercices de respiration (voir page 31).

Faites vos exercices pour les jambes (voir page 30).

Toutes les activités sont permises si votre douleur est tolérable. Sortez du lit et assoyez-vous sur la chaise au moins 3 fois par jour pour au moins 30-60 minutes et marchez au moins 4 fois par jour (voir page 32).

Surveillance

Votre infirmière :

- Vérifiera vos signes vitaux.
- Que vos main, bras, jambes, et pieds bougent normalement.

Contrôle de la douleur

Dites à votre infirmière si l'intensité de votre douleur atteint plus de 4 sur 10 sur l'échelle de la douleur.



Quoi manger et boire

Vous pouvez manger ce que vous voulez. On vous donnera des suppléments riches en protéines avec chaque repas. Ces suppléments aident la guérison.

Départ pour la maison ou un centre de réhabilitation

Vous quitterez l'hôpital aujourd'hui. Lisez pages 42 à 49 « Retour à la maison » et organisez pour que quelqu'un vienne vous chercher avant 10h.

Si vous allez à un centre de réhabilitation, nous organiserons le transport.

Retour à la maison

Vous quitterez l'hôpital si :

- Les pilules contrôlent bien votre douleur
- Vous pouvez marcher et manger
- Vous allez à la toilette sans difficulté
- Vos incisions guérissent bien
- Vos signes vitaux, tel que votre tension artérielle, pouls, et température, sont stables

Avant votre départ de l'hôpital

Vous devez :

- Continuez à vous asseoir sur la chaise pour au moins 30-60 minutes
- Marchez dans le couloir
- Faire vos exercices de respiration avec l'inspiromètre
- Assurez-vous :
 - d'avoir la prescription pour vos médicaments. Votre infirmière vérifiera la prescription avec vous. Elle expliquera comment prendre vos médicaments en toute sécurité.
 - lisez pages 42-49 « Retour à la maison ».

Note : Si vous allez à un centre de réhabilitation, tous ces documents leur seront remis.

Dites à votre infirmière si le retour à la maison vous inquiète.

Contrôle de la douleur

Il est normal d'avoir mal pendant les premières semaines ou mois après la chirurgie. Il se peut que vous ne soyez pas complètement soulagé.

Prenez l'acétaminophène aussi appelé Tylenol et le médicament anti-inflammatoire comme le célécoxib, si prescrit, pour contrôler votre douleur.

Ajoutez seulement l'opioïde, si les autres pilules ne vous soulagent pas assez.

Si vous prenez l'opioïde, n'arrêtez pas de prendre l'acétaminophène et l'anti-inflammatoire.

Si vous avez très mal même avec les médicaments ou avez une fièvre de 38,5 °C ou 101 °F et ne vous sentez pas bien en général :

- Contactez votre chirurgien ou la clinique d'orthopédie.

Si vous ne pouvez pas les rejoindre, allez à l'urgence la plus proche.

La constipation et les antidouleurs

Les opioïdes peuvent constiper.

- Buvez au moins 6 à 8 verres de liquide par jour. L'eau est la meilleure option.
- À moins d'avis contraire de votre médecin, infirmière ou nutritionniste, mangez plus de grains entiers, de fruits et de légumes.
- Faites régulièrement de l'exercice.
- Prenez un émollient pour les selles avec la prise d'opioïdes, comme prescrit par votre médecin.

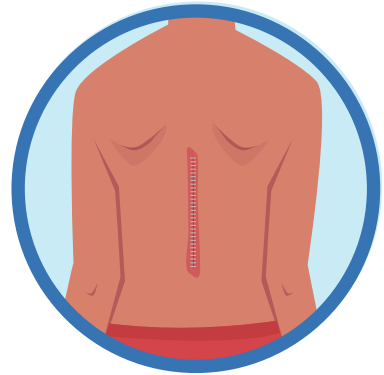
Note : Si vous souffrez d'une maladie cardiaque ou rénale ou d'un autre problème de santé, il se peut que vous deviez moins boire. Consultez votre médecin ou votre nutritionniste si vous avez des questions ou n'êtes pas sûr.

Prendre soin de vos incisions

Il se peut que votre incision soit un peu rouge et sensible pendant les premières semaines après votre chirurgie. La peau autour de l'incision sera peut-être engourdie. Après 6 à 9 mois, la sensation normale reviendra.

L'infirmière du CLSC vous appellera.
L'infirmière de l'hôpital lui dira que vous avez eu votre chirurgie.

1 ou 2 semaines après votre chirurgie, l'infirmière du CLSC enlèvera les agrafes de vos incisions et changera vos bandages si vous en avez.



Quand vous n'aurez plus de pansement

Vous pouvez :

- Prendre une douche même si vous avez des agrafes
- Utiliser du savon non parfumé
- Sécher doucement les incisions avec une serviette propre

Ne pas :

- Frotter les incisions
- Prendre un bain, nager ou aller dans un bain tourbillon si vos incisions ne sont pas complètement guéries

Quoi manger et boire?

À moins d'avis contraire de votre chirurgien, infirmière ou nutritionniste, vous pouvez manger ce que vous voulez.

Mangez des aliments riches en fibres tels que les fruits, légumes et grains entiers. Buvez assez pour prévenir la constipation.

Mangez des aliments riches en protéines pour aider votre corps à guérir. La viande, le poisson, le tofu, la volaille, les légumineuses et les produits laitiers sont de bonnes sources de protéines.

Si vous n'arrivez pas à manger assez de calories, essayez de manger de plus petites portions à chaque repas. Ajoutez des collations saines entre les repas. Essayez des suppléments riches en protéines tels que l'Ensure ou le Boost ou des breuvages riches en calories.



Exercices et activités

C'est normal de se sentir fatigué après une chirurgie. Rappelez-vous que vous devez vous reposer entre vos activités.

Continuez à augmenter vos activités physiques chaque jour.

La famille et les amis peuvent généralement vous aider avec :

- Le transport
 - La préparation des repas
 - L'épicerie
 - Le ménage
 - La lessive
- Marcher tous les jours est une excellente façon de bouger. Les centres commerciaux sont de bons endroits pour marcher autant en hiver qu'en été.
 - Ne conduisez pas jusqu'à votre suivi avec le chirurgien. Vous avez le droit d'être passager dans une auto.
 - Évitez les activités physiques intenses pour 12 semaines. Suivez les conseils de votre chirurgien.
 - Ne pliez pas, ne tournez pas et ne soulevez rien de plus de 5 livres jusqu'à ce que votre chirurgien vous dise le contraire.
 - En général, si vous n'avez aucune douleur, vous pouvez reprendre la majorité de vos activités, y compris les activités sexuelles. Consultez d'abord votre chirurgien.
 - Votre chirurgien décidera lorsque vous pourrez retourner au travail. Ceci dépendra de votre convalescence et de votre type de travail.



Médicament pour prévenir les caillots de sang

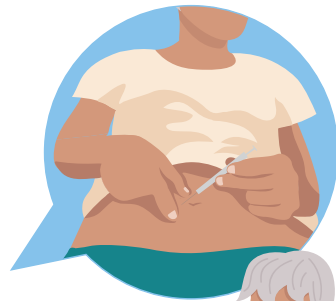
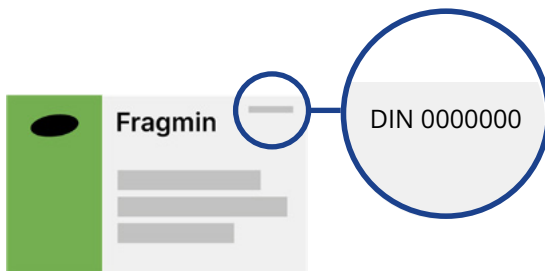
Certains patients devront prendre du Fragmin chaque jour pendant 28 jours. Fragmin est un médicament qui prévient la formation de caillots de sang. Le médicament se prend par injection, par une très petite aiguille qui entre dans le gras de votre ventre.

Si vous devez prendre du Fragmin après votre chirurgie:

- On vous montrera comment vous injecter. Si vous n'êtes pas en mesure de vous donner les injections, on dira à un membre de votre famille comment faire.
- On vous donnera une feuille d'instructions avec les étapes à suivre pour faire l'injection.

Si vous avez une prescription de Fragmin, allez chercher le médicament à votre pharmacie. Vous pourrez aussi écouter une courte vidéo qui montre comment prendre le Fragmin :

- Allez à fragmin.ca/fr.
- Une fois sur le site, tapez le DIN (le numéro d'identification du médicament) inscrit sur la boîte du Fragmin pour voir la vidéo.



Si vous ou un membre de votre famille n'êtes pas capable de faire l'injection, votre infirmière contactera votre CLSC pour donner les injections.



Rendez-vous de suivi

Après votre départ de l'hôpital, vous aurez un rendez-vous de suivi avec votre chirurgien.

Ce rendez-vous a lieu entre 2 et 6 semaines après votre sortie, selon les directives de votre chirurgien.

Nous vous appellerons dans 1 à 2 jour ouvrables, du lundi au vendredi, après votre départ de l'hôpital afin de fixer la date de votre rendez-vous de suivi. Vous recevrez ensuite un message texte ou un appel téléphonique pour confirmer la date et l'heure.

Remarque : Si vous quittez l'hôpital un vendredi, nous vous appellerons le lundi suivant.

N'oubliez pas : Notez vos questions à l'avance pour bien vous préparer à votre rendez-vous de suivi.

Si vous avez des questions ou si vous n'avez pas reçu votre rendez-vous de suivi dans les 48 heures suivant votre congé, communiquer avec :

Clinique d'orthopédie de l'Hôpital général de Montréal :

514 934-1934, poste 48041.

Dr. Aoude	
Dr. Jarzem	514 934-1934, poste 48508
Dr. Ouellet	
Dr. Reindl	514 934-1934, poste 42595

CLSC: Si vous avez besoin d'un suivi avec votre CLSC, ils vous téléphoneront pour prendre un rendez-vous.

Info-Santé: 811

Composez 811 pour une infirmière en cas de problème de santé non urgent, 24 heures par jour et 365 jours par année.

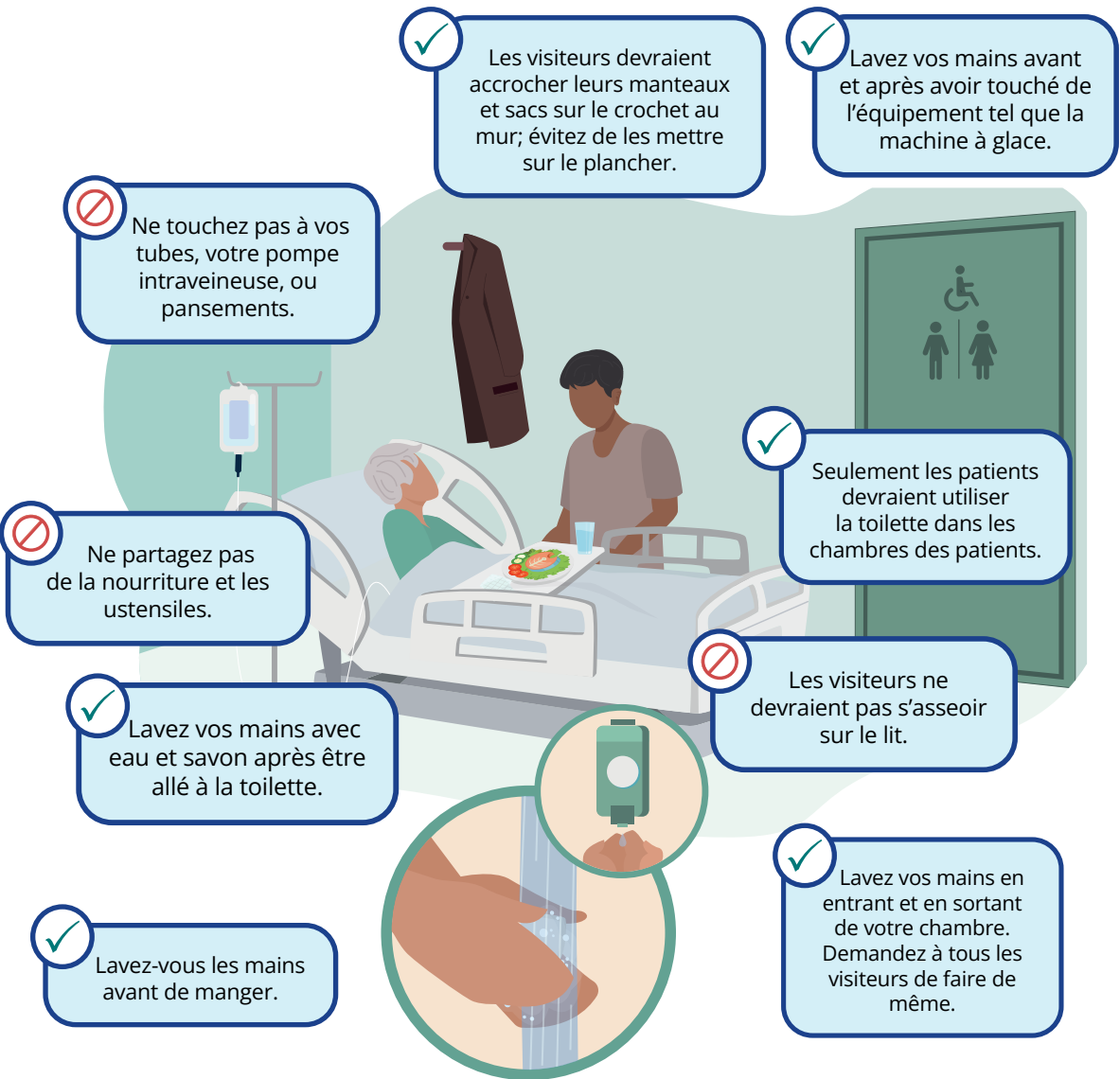
Quand aller à l'urgence

Si vous ne pouvez pas rejoindre votre chirurgien ou votre infirmière et avez l'un des symptômes suivants, allez à l'urgence :

- Vous ne pouvez pas boire ou garder les liquides sans vomir
- Vous avez de plus en plus mal et les médicaments contre la douleur ne fonctionnent pas
- Vous avez de la fièvre (une température de plus de 38.5 °C ou 101 °F)
- Vos selles sont noires
- Vous avez de la diarrhée
- Vous avez de la difficulté à respirer
- Vous vous sentez très faible
- Une de vos jambes est enflée ou vous fait mal
- Votre incision est chaude, rouge ou dure
- Il y a du pus ou tout autre écoulement qui sort de votre incision
- Vos bras ou jambes sont faibles, ce que vous n'aviez pas avant
- Vous ne pouvez pas contrôler vos urines et vous n'aviez pas ce problème avant la chirurgie



Conseils pour prévenir les infections dans votre chambre d'hôpital



Ressources

Ressources pour arrêter de fumer

- Ligne d'écoute J'ARRÊTE : 1-866-527-7383 (sans frais) ou jarrete.qc.ca
- Centres d'abandon du tabagisme : informez-vous auprès de votre CLSC
- Association pulmonaire du Québec : 1-888-768-6669 (sans frais) ou poumonquebec.ca
- Clinique d'abandon du tabagisme du CUSM : Il vous faudra une référence médicale de votre médecin. Envoyez-la par télécopieur au : 514 934-8488.

Plus d'information sur votre chirurgie

Bibliothèque d'hôpital : Le Centre de ressources pour les patients McConnell

Pour plus d'information sur la chirurgie du dos, l'anesthésie, ou comment arrêter de fumer, visitez le site web des Bibliothèques du CUSM.

- Colonne-vertbrale : bibliothequesusm.ca/colonne-vertebrale
- Douleur : bibliothequesusm.ca/douleur
- Anesthésie : bibliothequesusm.ca/anesthesie
- Arrêter de fumer : bibliothequesusm.ca/patients/sujets-de-sante/cesser-de-fumer/

Écrivez à la bibliothèque au crp-prc@muhc.mcgill.ca si vous avez besoin d'aide pour trouver de l'information fiable en santé et bien-être.

Vous pouvez également visiter leur site Web pour obtenir plus d'information et des ressources : <https://www.bibliothequesusm.ca/patients/>

Plan de l'Hôpital général de Montréal

1650 Avenue Cédar,
Montréal, Québec
H3G 1A4

