



**MINISTÈRE
DES ARMÉES**

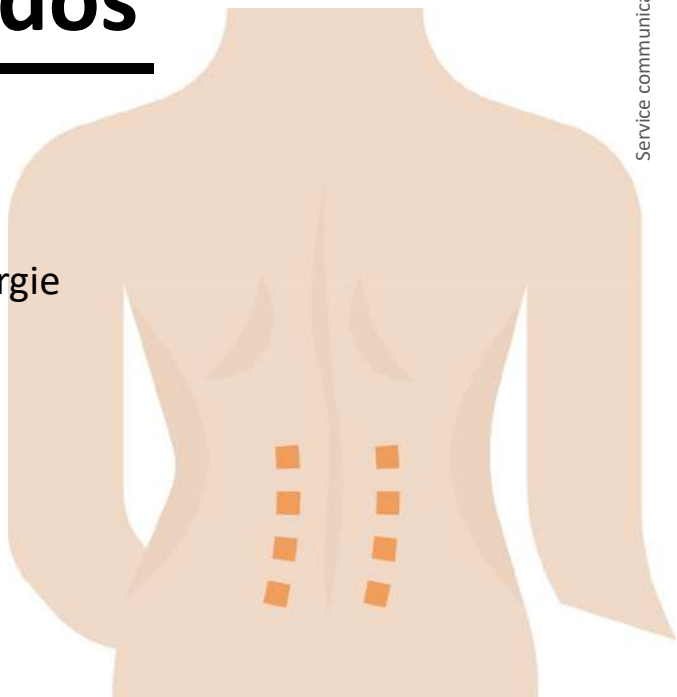
*Liberté
Égalité
Fraternité*



Livret d'information
patient

Vous allez être opéré du dos

Service de neurochirurgie
HIA Sainte-Anne



Service communication de l'HIA SA | QUA-FI-1869 du 13/09/2022

Hôpital d'instruction des armées Sainte-Anne
Un hôpital moderne et innovant ouvert aux militaires et aux civils



SOMMAIRE

Un peu d'anatomie.....p 4 & 5

Avant la chirurgie.....p 6

Après la chirurgie.....p 7, 8 & 9

Les actes de la vie quotidienne.....p 10, 11, 12, 13 & 14

Activ'Dos, l'appli pour prévenir votre mal de dos



Une application mobile pour vous aider à lutter contre le mal de dos

Pour télécharger gratuitement l'appli, recherchez "Activ'Dos" ou accédez directement à :



Activ'Dos pour iPhone & iPad sur l'App Store d'Apple
Activ'Dos pour Android sur Google Play



Un peu d'anatomie...

La colonne vertébrale

Je possède

- 7 vertèbres cervicales
- 12 vertèbres thoraciques
- 5 vertèbres lombaires
- 5 vertèbres sacrées

Au milieu

des vertèbres passe la moelle épinière, puis en dessous de la **vertèbre L2** les racines de la queue de cheval.

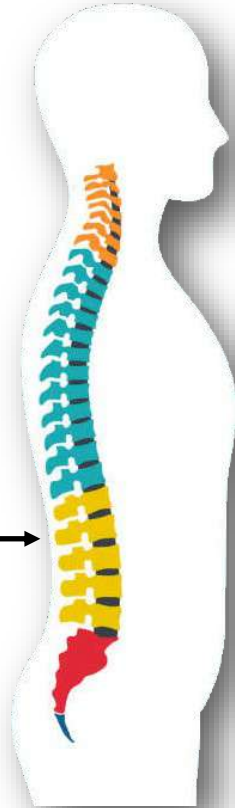


Sous chaque vertèbre

sort une racine nerveuse, qui permet de bouger et sentir une partie du corps, du bras ou de la jambe.

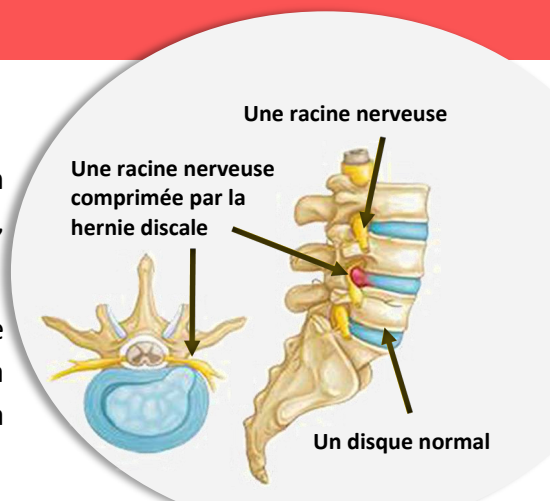
Lorsque ce nerf est irrité

- j'ai une douleur dans le bras si c'est une racine cervicale (c'est la névralgie cervico-brachiale)
- j'ai une douleur dans la jambe si c'est une racine est lombaire (c'est une cruralgie ou une sciatique).



La hernie discale

- Entre chaque vertèbre, il existe un coussin jouant le rôle d'amortisseur, c'est le **disque intervertébral**.
- Si celui-ci dépasse, lorsqu'il s'abîme ou se déforme, il peut comprimer la racine nerveuse qui sort : c'est la **hernie discale**.

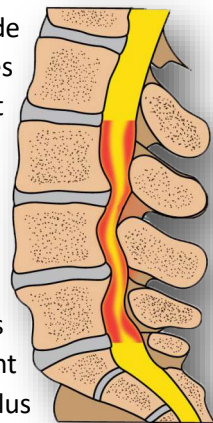


Si les douleurs ne passent pas avec différents traitements médicaux, le chirurgien peut vous proposer une opération pour enlever le fragment de disque qui comprime le nerf.

Le canal lombaire étroit

Avec l'âge, et l'usure des articulations, je peux développer de l'arthrose au niveau de mes vertèbres. Il s'agit souvent des vertèbres cervicales ou lombaires. Au niveau du canal lombaire, l'arthrose est responsable de déformations osseuses (les ostéophytes) et de l'épaississement des ligaments du dos.

Quand elle est évoluée, l'arthrose peut être responsable d'un rétrécissement du canal ou passe les nerfs (le canal vertébral), et peut venir comprimer les foramens où sortent des racines nerveuses. C'est le canal lombaire étroit, ou rétréci. Le patient présente alors des douleurs dans les jambes, qui apparaissent le plus souvent à la marche.



Si les douleurs ne passent pas avec différents traitements médicaux, le chirurgien peut vous proposer une opération pour enlever les éléments qui compriment les racines lombaires.

Avant la chirurgie

Dans ma valise

- Chaussures fermées (tennis et pantoufles fermées) pour un bon maintien du pied
- Vêtements amples ne serrant pas à la taille et n'appuyant pas sur la cicatrice
- Affaires de toilette



Qu'est ce que l'hospitalisation en J0 ?

Vous rentrez à l'hôpital le matin même de la chirurgie, tout a été organisé auparavant par la cellule de préadmission.

Vous serez informé à l'avance du déroulement de la chirurgie et de la conduite à tenir le matin de l'opération.

Je vais être opéré (e)



1. **Je reçois un appel du service J0** la veille de l'intervention pour me réexpliquer les modalités de la préparation à la chirurgie
2. **J'effectue une douche au savon doux** la veille et le matin de l'intervention
3. **Je rentre le matin de la chirurgie à 7h30** ou plus tard en fonction de l'heure de l'intervention
4. **Je laisse mes affaires** et mes médicaments au J0 qui seront directement transférés dans le service
5. **J'attends que l'on vienne me chercher** pour aller au bloc opératoire
6. **Après la chirurgie** je serai directement transféré dans ma chambre

Après la chirurgie

Premier lever

Selon la chirurgie le premier lever sera réalisé entre le jour de l'intervention et maximum deux jours après.

Ce premier lever se déroulera avec l'équipe soignante.

Quelques conseils préalables

J'évite toute torsion entre le buste et les jambes :

1. Je plie la jambe du côté opposé au lever
2. Je me tourne d'un bloc en expirant doucement pour relâcher les muscles
3. Je sors les jambes et en même temps je pousse sur le matelas avec la main opposée
4. Je suis maintenant assis au bord du lit le dos bien droit et je prends appui sur mes mains pour me lever

1



2



3



4



Après la chirurgie

**OUBLIER LES TORSIONS
ENTRE LE HAUT ET LE BAS
DU CORPS**

- Je me mets sur le côté dans le lit je tourne mon corps en entier
- Une personne m'appelle : je me tourne complètement et pas seulement le haut du corps
- Je veux récupérer quelque chose derrière moi : je me tourne complètement

Cette technique sera à appliquer tout le temps !

Le pansement



- Il sera réalisé 2 jours après l'intervention
- Un infirmier vous refera le pansement à la maison tous les deux jours jusqu'à l'ablation des points ou agrafes :
 - **12 jours** après l'intervention dans le dos ou la nuque
 - **5 à 7 jours** pour le cou

La position assise

Pour le rachis cervical

Je garde toujours la tête dans le même axe que le corps



Pour le rachis lombaire

- Le chirurgien dira au bout de combien de temps je peux m'asseoir
- Toute position assise prolongée est à éviter dans un premier temps.
- Je peux m'asseoir sur les toilettes (mais je ne prends pas une revue pour lire des heures ou mon smartphone)
- Dès que je ressens une gêne ou une douleur je me lève et marche un peu.
- Je garde toujours le dos droit bien au fond de la chaise ou à califourchon sur une chaise ou un tabouret



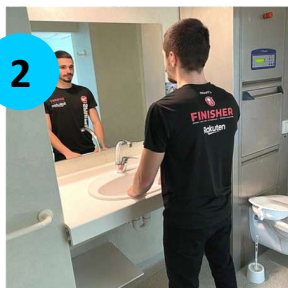
Les actes de la vie quotidienne



Se laver et s'habiller

Je peux prendre une douche les jours où l'infirmière doit me refaire le pansement et juste avant son arrivée

1. Je me lave debout ou assis sur une chaise
2. Je garde **TOUJOURS MON DOS BIEN DROIT** (si je me suis fait opérer du dos) ou **MON COU DANS L'AXE DU CORPS** (si je me suis fait opérer du cou)
3. Pour enfiler mes chaussettes ou mes chaussures je pose ma jambe sur un tabouret haut et je monte le genou, en gardant le dos droit



S'alimenter

Tant que la position assise n'est pas autorisée :

1. Je me mets debout contre un mur, les pieds parallèles et les jambes écartées la largeur du bassin et avancées par rapport au mur
2. Je mets la table devant moi (pas trop basse bien sûr) en pensant à garder TOUJOURS LE DOS DROIT



Le ménage et le repassage

Au bout de 4 à 6 semaines je peux commencer progressivement le ménage.
CHOUETTE !

- Toujours le dos droit
- Je fléchis les genoux
- J'utilise un balai à long manche
- Pour le repassage je peux m'installer sur un tabouret ou une chaise réglable en hauteur



Les actes de la vie quotidienne

Conduire

Au bout de 3 semaines je peux être passager sur de petits trajets

Au bout de 4 à 6 semaines je peux conduire mais je fais des pauses régulièrement. Mon siège est bien droit et j'ai le bassin calé au fond du siège

Comment je rentre et je sors d'une voiture ?

- Je m'assois au bord du siège
- Je pivote d'un bloc face au tableau de bord une jambe après l'autre
- Pour les créneaux, j'utilise mes rétroviseurs mais je ne me contorsionne pas



Les courses ou charges lourdes

- Les premiers temps, je ne porte pas plus que l'équivalent de 1 bouteille d'eau d'un litre et demi dans chaque main.
- A compter de 4 à 6 semaines, je peux commencer à porter des choses un peu plus lourdes mais en faisant attention d'équilibrer le poids de chaque côté.
- Je plie mes genoux le dos droit pour récupérer les sacs au sol.



Ramasser un objet

1. Je plie le genou au sol, en gardant le dos bien droit.
2. Pour me relever, j'appuie sur le genou opposé avec mes deux bras tendus.



Les actes de la vie quotidienne

L'activité sexuelle

Elle peut être reprise mais ATTENTION les positions doivent être confortables



Le sport

- Dès le début, **la marche** reste la meilleure des rééducations
- **J'utilise des chaussures type tennis** (qui me maintiennent bien le pied) pour éviter de glisser
- **Je commence progressivement sur des petites distances**, j'augmente petit à petit et j'écoute mon corps (si tiraillement ou douleur, j'en ai trop fait donc le lendemain je fais une petite pause)
- **Je marche sur du plat** et évite dans un premier temps les côtes
- Tout autre sport doit être commencé après l'accord du chirurgien

En général :



1 mois pour la natation



2 mois pour le vélo



3 mois pour la course à pied

Le soleil

Je protège ma cicatrice lors de l'exposition au soleil avec une protection solaire avec indice 50. Elle existe en stick pour une application plus facile.



Ma cicatrice reste fragile jusqu'à un an après l'intervention

Le travail

La reprise sera évaluée par votre chirurgien et selon votre profession



Une offre de soins diversifiée avec un plateau technique étendu et performant

Chirurgie : Chirurgie plastique et reconstructrice, chirurgie du rachis, chirurgie vasculaire et viscérale, chirurgie thoracique, neurochirurgie, ophtalmologie, ORL, orthopédie, stomatologie, urologie.

Médecine : Anesthésie-réanimation, cardiologie-soins intensifs, dermatologie, hépato-gastro-entérologie, médecine interne-infectiologie, neurologie, oncologie, pneumologie-allergologie, psychiatrie, rééducation-réadaptation, hémodialyse-néphrologie-AVODD.

Urgences adultes 24H/24

Spécialités recours : Trauma center de niveau 1, neurochirurgie, service des grands brûlés, urgences neurovasculaires, radiologie interventionnelle, dermatologie hospitalière, médecine hyperbare.

Cellule gestion de crise NRBC (risques nucléaires, radioactifs, biologiques et chimiques)

Centre d'expertises plongée et personnel navigant

Équipements majeurs associés : TEP scanner, scanner et IRM de dernière génération, hélisation, caisson hyperbare, laboratoire P3.