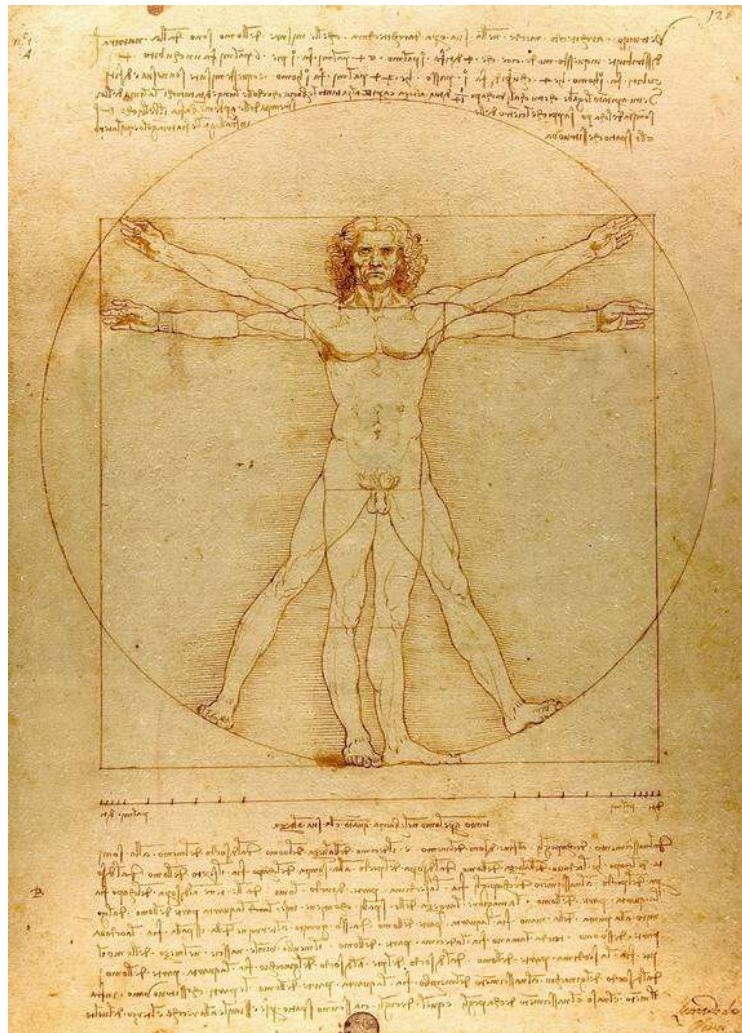


LIVRET DE CONSEILS

À DESTINATION DES OPÉRÉS DU DOS



Tous les patients ne sont pas opérés de la même chose mais tous ceux que vous avez pu croiser vous ont raconté leur expérience en imaginant que vous alliez vivre la même chose qu'eux : chaque cas est unique et les meilleurs conseils sont à prendre auprès des soignants qui vont vous aider (kinésithérapeutes, infirmières et médecins).

QUELQUES CONSEILS PRELIMINAIRES

Avant tout, il faut que vous ayez compris votre pathologie et le projet thérapeutique que votre chirurgien vous a proposé. Si cela n'est pas déjà fait, vous pourrez parler avec lui des délais concernant votre rééducation, la reprise des activités physiques et la reprise du travail.

La confiance dans les équipes qui vont vous prendre en charge est primordiale mais les thérapeutes ne peuvent pas tout ; dans les suites de la chirurgie, votre observance des traitements et des conseils qui vous seront donnés ainsi que votre implication dans la rééducation auront un rôle déterminant pour votre réhabilitation.

Ce guide est fait pour vous aider en répondant à un grand nombre de questions mais **deux concepts sont centraux** :

- ◆ Chaque patient doit trouver son propre rythme dans la suite de la chirurgie. Le repos au lit prolongé ne permet pas de se remettre rapidement en action mais se faire mal en forçant trop n'amène qu'à une régression. L'antalgie est la règle : il faut se mobiliser mais cela ne sert à rien de forcer et de se faire mal. Vous êtes en convalescence, il faut faire les choses progressivement en essayant tous les jours d'en faire un peu plus que la veille.
- ◆ Les problèmes de dos sont longs et chroniques. La plupart des opérés d'une hernie discale non compliquée reprennent une vie normale dans les suites de la chirurgie. Cependant, il faut compter au moins six mois pour "oublier" qu'on a été opéré. Les patients opérés plusieurs fois ou de pathologies complexes garderont un dos fragile et il faudra qu'ils adaptent leur vie à leur dos car ils ne pourront pas adapter leur dos à leur vie...

PENDANT VOTRE HOSPITALISATION

Juste après l'intervention, votre premier lever doit s'effectuer avec l'aide des soignants. Un drain ou une perfusion peuvent être en place pendant un ou plusieurs jours et seront initialement une gêne pour vos déplacements.

Il ne faut pas hésiter à marcher plusieurs fois par jour des petites distances, seul (grâce aux rambardes présentes dans les couloirs) ou avec votre famille. Vous allez sentir qu'il faut souvent alterner les positions (un peu assis, un peu allongé, une petite marche).

Après l'intervention, les kinésithérapeutes viendront tous les matins pour vous apprendre les bons réflexes : comment se lever, s'asseoir, que faire et à quel moment...

Ils vous accompagneront pour monter et descendre les escaliers avant votre sortie du service.

Vous retrouverez leurs conseils mis en image dans ce livret. N'hésitez pas à leur poser toutes vos questions.

VOTRE SORTIE

La sortie s'effectue soit en véhicule personnel soit en ambulance en fonction de chaque cas.

Certains patients iront en Centre de rééducation.

La kinésithérapie de renforcement musculaire doit commencer au plus tôt une semaine après la microchirurgie.

POSITION ALLONGÉE

COUCHER DORSAL

Les éléments qui peuvent directement influencer la qualité du repos et de votre colonne vertébrale sont :

- ◆ La structure du lit et du sommier
- ◆ Le matelas
- ◆ L'oreiller (utiliser un oreiller peu épais)

En cas de gêne lombaire, placez un rouleau sous les genoux.



COUCHER LATÉRAL

Gardez un oreiller sous la tête.

Placez éventuellement un coussin entre les jambes.



COUCHER VENTRAL À ÉVITER

La lordose lombaire est augmentée.

La colonne cervicale est malmenée.



LE LEVER

Le premier lever du matin est souvent un peu pénible et peut le rester plusieurs semaines. Des mouvements de "déroutillage" matinaux sont en général une aide pour se mettre en route.

1. Fléchir la jambe opposé au côté du lever, appuyer avec la main à la racine de la cuisse.



2. Pivoter d'un bloc sur le côté.



3. Sortir les jambes et se redresser.



4. S'asseoir bras derrière soi, pieds au sol.



LEVER DÉCONSEILLÉ

Ne pas se lever de front.



POSITION ASSISE

La position assise est autorisée immédiatement en respectant quelques règles :

- ♦ S'asseoir sur une chaise ou un fauteuil à assise dure.
- ♦ Ne jamais s'asseoir dans un fauteuil ou un canapé mou.
- ♦ Au cours du premier mois après l'intervention, éviter les périodes d'assise prolongée sans se lever et marcher un peu.

ASSISE PROLONGÉE

Fesses au fond de la chaise.
Dos en appui contre le dossier



ASSISE PONCTUELLE

Fesses au bord de la chaise.
Dos droit et flexion limitée de hanches.

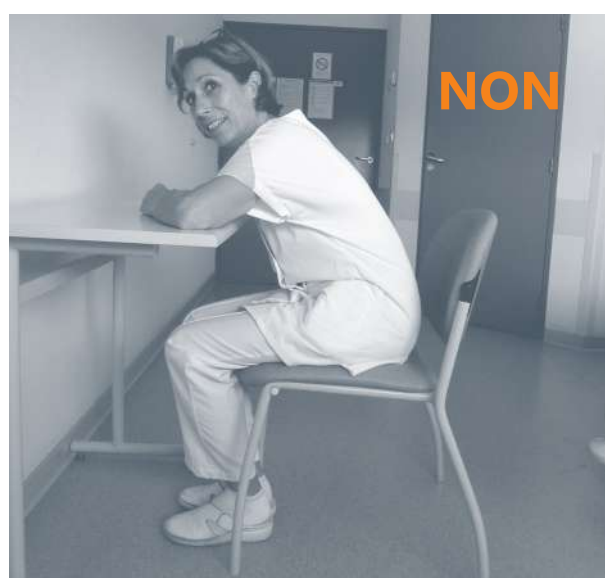


POSTURE DÉCONSEILLÉE

Eviter de laisser glisser les fesses vers l'avant et le vide dans le bas du dos.



Ne pas se pencher vers l'avant et laisser le dos s'arrondir.



SE BAISSER

Avant de vous accroupir, il faudra attendre 6 semaines après une arthrodèse par voie postérieure. Ce délai peut être réduit à une semaine pour une hernie discale lombaire simple. En attendant de pouvoir vous accroupir et afin d'éviter la délordose lombaire, il conviendra de vous baisser en protégeant le rachis.



1. Ecarter les jambes



2. Genou avant au sol



3. Second genou au sol



4. Descendre les fesses sans se pencher



5. Ramasser l'objet à hauteur de talons



Ne pas se pencher pour ramasser l'objet



HYGIÈNE

La douche est à préférer aux bains et pourra être prise en fonction de votre cicatrisation dès le lendemain pour une suture par colle (sans protection autre). Si du fil est positionné, il faut protéger la cicatrice avec un pansement étanche. Le drain contre-indique la douche tant qu'il est en place.

Il faut attendre au moins trois semaines pour mouiller la plaie longtemps (bain, piscine).

Le rehausseur de toilette est rarement indiqué (uniquement pour les chirurgies les plus lourdes).

SE CHAUSSER

Pied surélevé en fente avant

Ou en gardant une cuisse dans le prolongement du tronc

Assis au bord du lit, une jambe remonte le long de la jambe tendue.



LE PORT DE CHARGE

Le port de charges est envisageable avec modération (3 à 4 kg maximum) uniquement après quelques séances de kinésithérapie et un ressenti de progrès.

1. Se baisser à hauteur de l'objet dos droit



2. Remonter la charge avec les jambes



3. Maintenir la charge contre soi



Ne pas fléchir le tronc pour soulever



Ne pas porter à distance du tronc



Equilibrer les charges pour éviter le pincement latéral du disque



Déséquilibre de charge



POSITION DEBOUT STATIQUE

La position de fente avant est préconisée lors d'un travail en position debout prolongée :

Jambe avant fléchie, jambe arrière tendue. Le tronc doit être dans le prolongement de la jambe.

Variante : Placer une cale sous un pied, équivaut à la position de fente avant.



FACE À UN PLAN DE TRAVAIL

Reproduire la position fente : L'appui d'une main sur le lavabo ou le plan de travail réduit considérablement les contraintes au niveau du dos.



AUTRES ACTIVITÉS

BALAYER : À ÉVITER LE PREMIER MOIS. Préférez un manche long.



TRAVAIL EN HAUTEUR : À ÉVITER LE PREMIER MOIS

Éviter de soulever des objets plus haut que l'épaule. Servez-vous d'une chaise ou d'un escabeau et grimpez, de cette manière les lombaires ne sont pas trop sollicitées.

Comme pour le jardinage, le nettoyage des vitres, etc... utilisez du matériel adapté.



TRAVAIL BAS



Pour chercher des ustensiles dans un meuble, ouvrir un tiroir bas, écrire sur une table basse, remplir et vider le lave-vaisselle :

- Pensez à plier les jambes plutôt que de vous pencher en avant jambes tendues.
- Placez-vous à hauteur de la tâche à accomplir.

MONTER / DESCENDRE LES ESCALIERS



Descendez en attaquant avec la pointe du pied sans vous laisser tomber sur le talon.

Montez simplement les escaliers, une marche à la fois, droit ou légèrement incliné vers l'avant. (sans balancer le tronc)

MONTER / DESCENDRE DE VOITURE

1. Asseyez-vous sur le siège en dehors de la voiture.

2. Rentrez les jambes et les épaules simultanément.

3. Dos contre le dossier, bras détendus.



Pour sortir de voiture, recommencez de la même manière. La voiture est possible en fonction du type de chirurgie au plus tôt une semaine après l'intervention pour de petites distances. Augmentez progressivement le temps passer à rouler. Lors de longs trajets en voiture, marquez des pauses toutes les 1/2 heures pour vous dégourdir les jambes.

Certains patients, notamment ceux ayant des obligations d'effectuer des trajets longs et multiples en voitures, pourront tirer bénéfice de sièges-auto adaptés (par exemple de marque Recaro®).

ACTIVITES SPORTIVES

Votre dos est à gérer sur le long terme, le kinésithérapeute doit vous apprendre des exercices d'étirements, de gainage et de renforcement musculaire qui seront à effectuer tous les jours pendant 15 à 30 minutes. Toutes les semaines un exercice faisant travailler la colonne en extension est préconisé (bicyclette, gymnastique adaptée type Pilates ou natation).

Si vous n'entretenez pas votre dos, il va se dégrader!

Les activités physiques et sportives doivent être envisagées progressivement en allant toujours d'un début modeste vers des efforts plus prolongés.

Exemple d'activités :

- Après HDL : la natation, le vélo avec "bon sens" dès un mois, la course à pied peut être reprise après deux ou trois séances de natation ou de bicyclette qui se sont bien passées,
- Arthrodèses : les mêmes activités à partir de deux mois.

Sports déconseillés : activités où on saute surplace avec une grande énergie cinétique (basket, volley-ball, sports de combats...)

CONSEILS COMPLÉMENTAIRES et POINTS DE VIGILANCES

LA CEINTURE LOMBAIRE EST UN FAUX AMI.

Portée ponctuellement lors des efforts de la journée, elle peut aider à passer un cap. Portée en permanence, elle va atrophier les muscles et être contre-productive.

OBÉSITÉ, TABAGISME, ALCOOL ET SÉDENTARITÉ sont des facteurs aggravants pour l'arthrose lombaire et doivent être combattus ou gérés.

LA REPRISE DU TRAVAIL dépend de la chirurgie, de l'état physiologique et du travail : au plus tôt un mois pour une hernie discale simple, au plus tôt trois mois pour une arthrodèse.

NOTES

SURTOUT N'oubliez pas : Le bon sens est de rigueur!

*Ce n'est pas parce qu'on autorise la voiture à une semaine
qu'il faut faire 100 kilomètres de voiture le huitième jour!
Pour commencer la bicyclette, on commencera par aller chercher le pain
au bout de la rue puis on avisera le lendemain en fonction du résultat.*

CONTACTS

LES NEUROCHIRURGIENS :

Secrétariat : 05 59 90 33 04

Docteur Philippe CABAL

Docteur Xavier HOARAU

Docteur Jean-Claude HUOT

Docteur Jean-François MINÉO

LES KINÉSITHÉRAPEUTES :

Secrétariat : 05 59 84 44 60

Monsieur Michel AZEMA

Madame Émilie BORDENAVE

Monsieur Thomas SOKOWSKI



8 BOULEVARD HAUTERIVE

BP 7539

64075 PAU CEDEX

TÉL. 05 59 14 54 54

FAX : 05 59 14 55 56