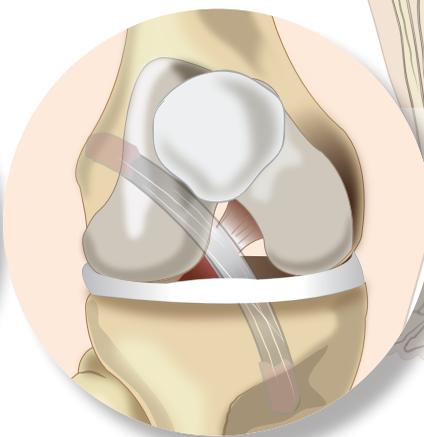
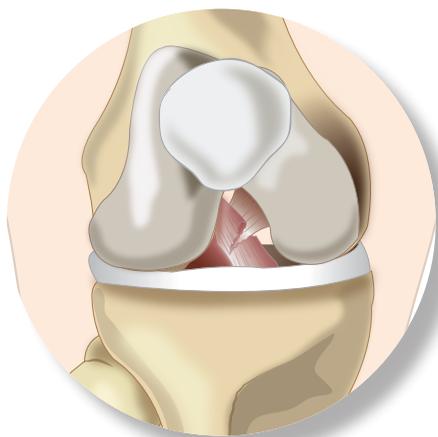




Guide de chirurgie

RECONSTRUCTION DU LIGAMENT CROISÉ ANTÉRIEUR (LCA)



Ce guide vous aidera à comprendre votre chirurgie et à vous y préparer.

Ce guide a été conçu par le groupe du Parcours de rétablissement chirurgical (PRÉ) du CUSM, les infirmières de l'Unité de soins post-anesthésiques et revu par les chirurgiens.

Auteurs – Équipe clinique

Lucie Martineau

Nancy Branco

Tina Costanzo

Jules Bricault

Sharon Pidgeon

Evelyn Nketiah

Lisa Patel

Nous remercions l'Office d'éducation des patients du CUSM de l'aide fournie tout au long de l'élaboration de ce guide, pour la rédaction, la conception et la mise en page ainsi que pour la création de toutes les illustrations.

Nous remercions le Comité de l'Éducation des patients du CUSM pour sa participation à ce projet au niveau de la traduction et de l'édition.

© Droit d'auteur le 7 décembre 2018, Centre universitaire de santé McGill. Ce document est protégé par les droits d'auteur. Toute reproduction, en totalité ou en partie, est interdite sans autorisation expresse et écrite de patienteducation@muhc.mcgill.ca.



Ce guide a été conçu à des fins éducatives. Il ne remplace pas l'avis médical ou 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.



Ce matériel est aussi disponible sur le site de l'Office d'éducation des patients du CUSM
www.educationdespatientscusm.ca

Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

Office d'éducation des patients
Patient Education Office

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES

Introduction



Qu'est-ce qu'un LCA?	6
Qu'est-ce qu'une chirurgie du LCA?	7

Avant votre chirurgie



Se préparer pour votre chirurgie	8
Visite à la Clinique Pré-opératoire	10
Appel du Bureau d'admission	12
Annulation	13
Hygiène	14
Diète	16
Le jour avant votre chirurgie	16
Le matin de votre chirurgie	17
Les boissons riches en glucides	18
Quoi apporter à l'hôpital	19

Le jour de votre chirurgie



À l'hôpital	20
Le Bureau d'admission	20
Dans la salle d'opération	21
La salle d'attente	22
Autres ressources	23

Après votre chirurgie



Unité de soins post-anesthésiques (USPA)	24
Contrôle de la douleur	26

À la maison



Douleur	27
Diète	30
Incision	31
Activités	32
Téléphonez à votre chirurgien si...	34
Suivi	35



Ressources importantes	36
Les suggestions pour vous aider à arrêter de fumer	37
Notes	38
Plan de l'Hôpital général de Montréal	39
Vous cherchez des informations sur votre chirurgie?	Endos



INTRODUCTION



Gardez ce guide avec vous durant votre séjour à l'hôpital. Il 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 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.

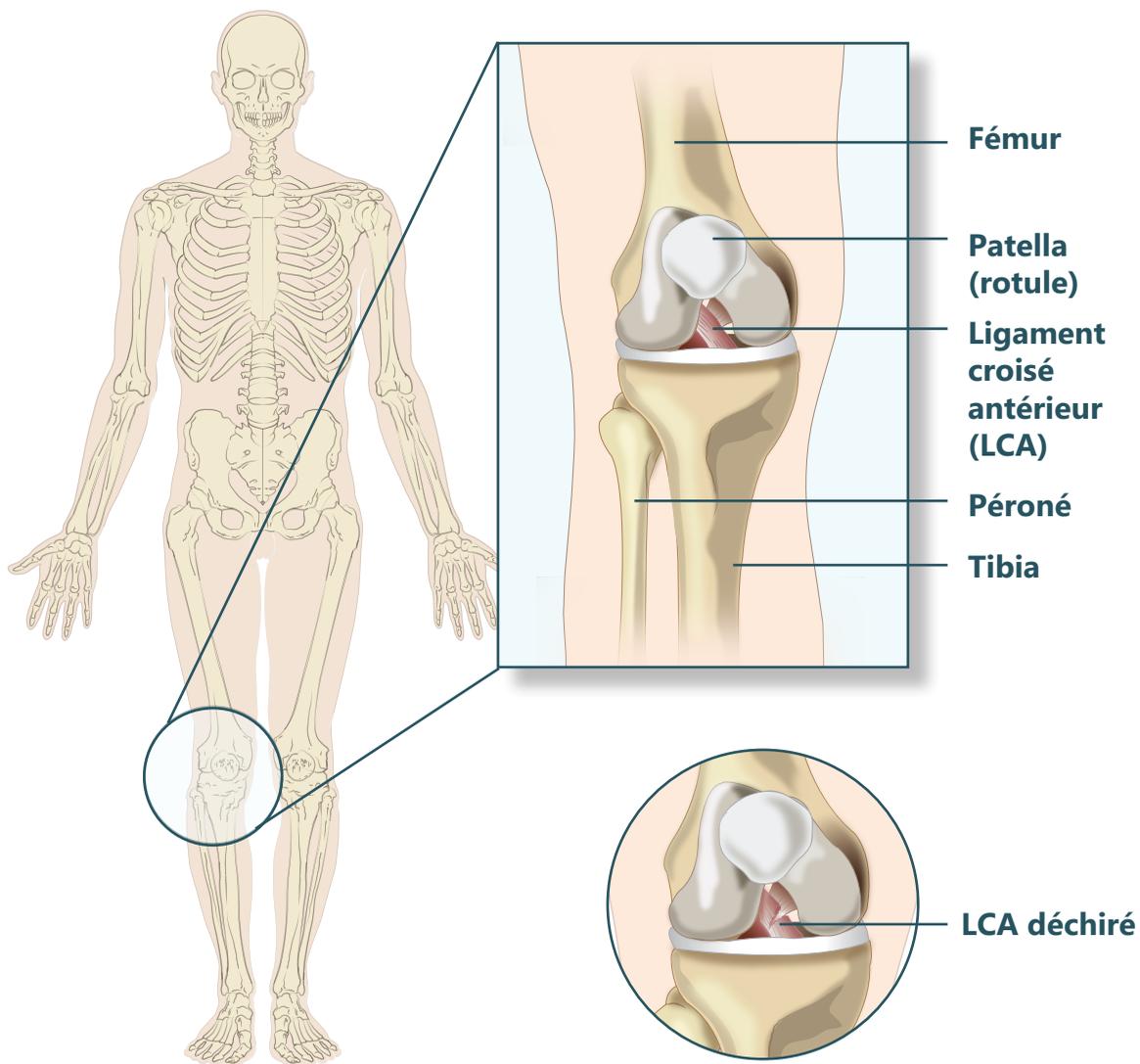


Votre équipe de chirurgie du CUSM



Si vous avez de la difficulté à communiquer en français ou en anglais, venez avec une personne qui pourra traduire pour vous.

L'abréviation LCA signifie ligament croisé antérieur. Le ligament croisé antérieur est le ligament principal qui permet de garder le genou stable.

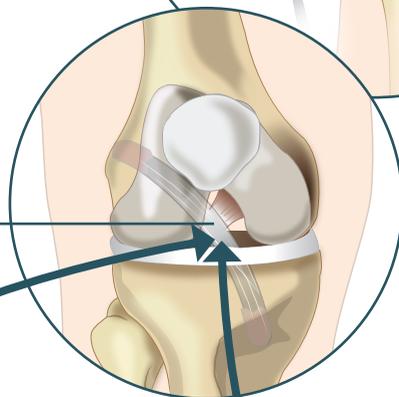
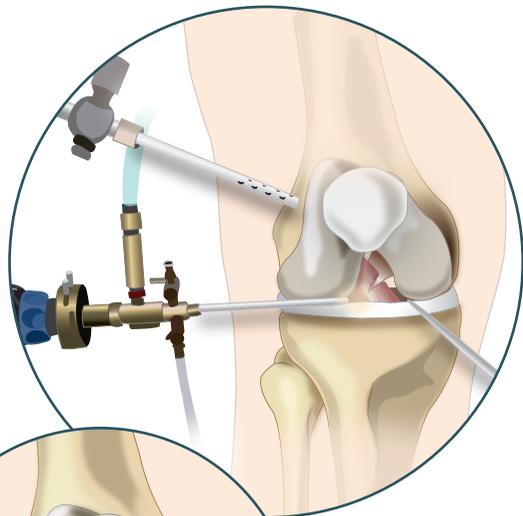


QU'EST-CE QU'UNE CHIRURGIE DU LCA ?

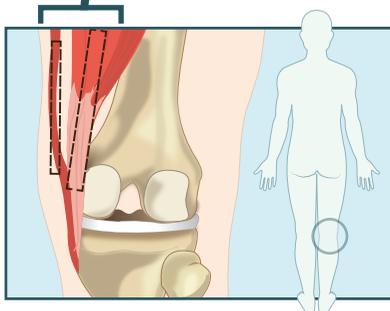
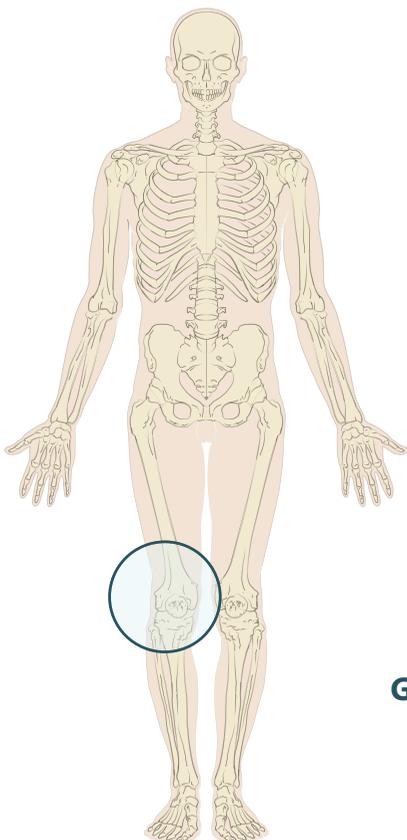
Introduction

Pour remplacer le ligament déchiré, le chirurgien va prendre des ligaments ou des tendons d'une autre partie du genou. Les tendons sont des bandes de tissus qui relient les muscles aux os. Le tissu de remplacement s'appelle une greffe.

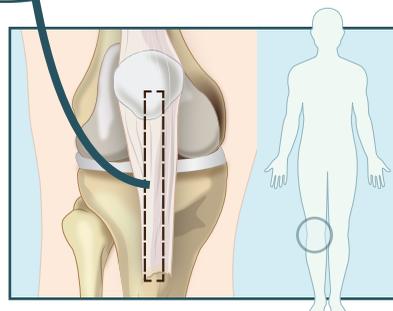
Les greffes sont généralement prélevées sur le muscle situé derrière la cuisse ou sur le devant du genou. On parle d'autogreffes, car les tissus sont pris sur votre propre corps.



LCA greffé



Greffe du derrière de la cuisse



Greffe du devant du genou

Vous pouvez aussi avoir une allogreffe. Le tendon sera alors pris sur le corps d'une personne décédée.

SE PRÉPARER POUR VOTRE CHIRURGIE

Avant votre chirurgie

Planifiez

Après votre chirurgie, vous pourriez avoir besoin d'aide pour les repas, la lessive, le bain ou le ménage.

Préparez des repas à l'avance que vous garderez dans votre réfrigérateur ou congélateur et qui seront faciles à réchauffer. Discutez avec votre famille et vos amis pour avoir de l'aide lors de votre retour à la maison après votre chirurgie.



Septembre						
DIM	LUN	MAR	MER	VEN	JEU	SAM
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

Pensez à organiser votre premier rendez-vous en physiothérapie dans les 3 jours qui suivent votre chirurgie.

Vérifiez avec votre médecin.



SE PRÉPARER POUR VOTRE CHIRURGIE

Avant votre
chirurgie

Organisez votre transport

Planifiez d'avoir un adulte responsable pour vous reconduire à la maison et qui restera avec vous durant les premières 24 heures après votre chirurgie.

Vous ne serez pas autorisé à quitter l'hôpital seul. Vous **NE POUVEZ PAS** conduire ou retourner à la maison en taxi seul.



Important

Votre chirurgie sera annulée si personne ne peut vous reconduire à la maison et rester avec vous durant les premières 24 heures.

VISITE À LA CLINIQUE PRÉ-OPÉRATOIRE

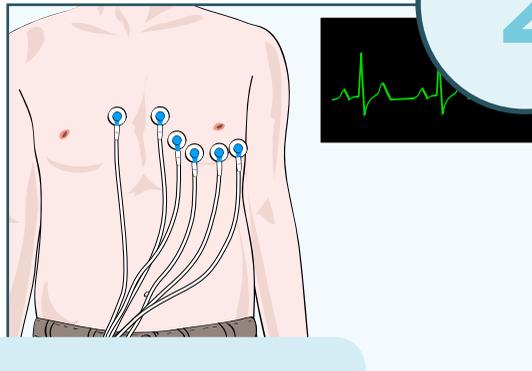
Avant votre
chirurgie

Lors de votre visite à la Clinique Pré-opératoire, vous aurez :

Vous devrez peut-être arrêter de prendre certains médicaments ou produits naturels avant la chirurgie. Le médecin vous informera sur les médicaments que vous pourrez continuer à prendre et ceux que vous devrez arrêter.



Des analyses de sang



Un ECG (électrocardiogramme)



VISITE À LA CLINIQUE PRÉ-OPÉRATOIRE

Avant votre chirurgie

3



Une rencontre avec une infirmière qui vous expliquera comment vous préparer pour votre chirurgie et à quoi vous attendre pendant votre séjour à l'hôpital.

4



Une rencontre avec un 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) avant la chirurgie.



Si vous avez des questions, contactez les infirmières de la Clinique Pré-opératoire au **514-934-1934, poste 43778**, du lundi au vendredi, 13 h - 15 h

Clinique Pré-opératoire de l'HGM : Chambre E10-117

(Aile E, 10e étage du bâtiment principal)

APPEL DU BUREAU D'ADMISSION

Avant votre chirurgie

Le jour avant votre chirurgie, le Bureau d'admission vous téléphonera pour vous dire quand venir à l'hôpital (si votre chirurgie est un lundi, l'hôpital vous téléphonera le vendredi avant votre chirurgie). Vous devez vous présenter 2 heures avant l'heure prévue de votre chirurgie.

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

L'heure de votre chirurgie n'est pas exacte. Elle pourrait avoir lieu avant ou après l'heure prévue.



Date de la chirurgie :

Heure d'arrivée à l'hôpital :

Chambre : Service d'admission chirurgie D-10-124 (aile D, 10e étage, salle 124).



Si vous n'avez pas reçu d'appel du Bureau d'admission à 14 h, téléphonez au Bureau d'admission au 514-934-1934, poste 42190.



ANNULATION

Avant votre
chirurgie

Si vous êtes malade, enceinte ou vous ne pouvez pas venir à l'hôpital pour votre chirurgie, **téléphonez** le plus rapidement possible au bureau de votre chirurgien et à l'équipe des réservations centralisées pour le bloc opératoire (RCBO) au 514-934-4460 (entre 9 h - 11 h et 13 h - 15 h).

Si vous téléphonez après 15 h, laissez un message sur la boîte vocale en indiquant : votre nom, la date de votre chirurgie, votre numéro de téléphone, le nom de votre chirurgien, la raison de votre annulation et les jours où vous n'êtes pas disponible pour votre chirurgie.

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

DÉPARTEMENT D'ADMISSION



L'Hôpital général de Montréal est un centre de traumatologie. Votre chirurgie pourrait être retardée ou annulée à cause d'une urgence. Votre chirurgien vous donnera une autre date pour votre chirurgie dès que possible.



Le soir avant votre chirurgie :

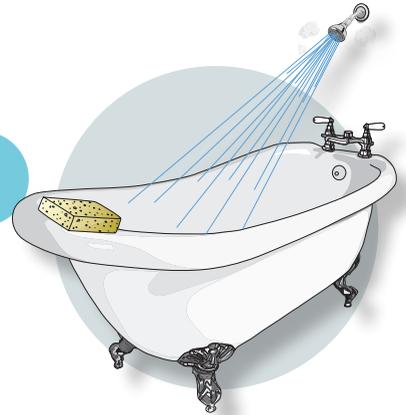


1

Lavez votre visage avec un savon régulier et vos cheveux avec du shampoing.

2

Prenez une douche en utilisant les éponges bactériennes fournies.



3

Lavez-vous du cou vers le bas en prenant soin de laver votre nombril.



4

Portez des vêtements propres pour dormir.

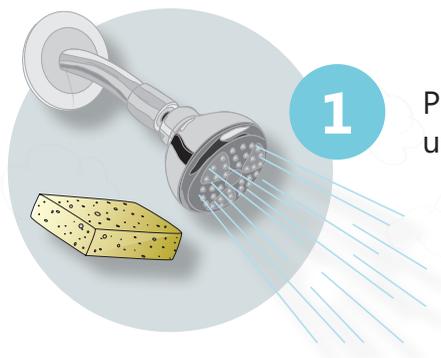




HYGIÈNE

Avant votre chirurgie

Le matin de votre chirurgie :



1

Prenez une douche en utilisant la 2e éponge.

2

Ne mettez pas de crème, de parfum, de maquillage, de vernis à ongles, de bijoux ou de piercings.

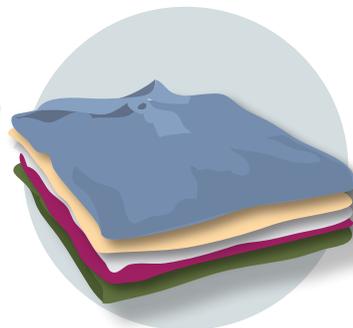


3

Ne rasez pas la région qui doit être opérée.

4

Mettez des vêtements propres.





L'infirmière de la Clinique Pré-opératoire vous expliquera ce que vous pourrez manger et boire avant votre chirurgie.

Le jour avant votre chirurgie :

APRÈS 0 h minuit



- Mangez et buvez normalement jusqu'à minuit.
- Buvez une boisson riche en glucides (jus clair) dans la soirée (voir la liste à la page 17).



Après minuit, vous ne devez manger aucun aliment, produit laitier, ni boire de jus avec de la pulpe.



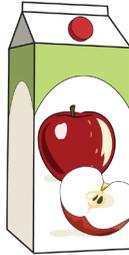
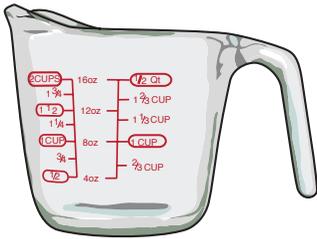
Le matin de votre chirurgie :

- Ne mangez aucun aliment.
- Buvez une boisson riche en glucides (jus clair) 2 heures avant votre chirurgie (voir la liste page suivante).
- Ne mangez aucun produit laitier et ne buvez pas de jus avec de la pulpe.
- Arrêtez de boire 2 heures avant votre chirurgie. Cela correspond généralement à l'heure à laquelle on vous a demandé d'arriver à l'hôpital.



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

Les boissons riches en glucides :
Choisissez 1 seule boisson parmi la liste ci-dessous.



Jus de
pomme



Le soir avant votre
chirurgie : 850 ml
Le matin de votre
chirurgie : 425 ml



Jus d'orange
(sans pulpe)



Le soir avant votre
chirurgie : 1000 ml
Le matin de votre
chirurgie : 500 ml



Thé glacé
du
commerce



Le soir avant votre
chirurgie : 1100 ml
Le matin de votre
chirurgie : 550 ml



Cocktail aux
canneberges



Le soir avant votre
chirurgie : 650 ml
Le matin de votre
chirurgie : 325 ml



Limonade



Le soir avant votre
chirurgie : 1000 ml
Le matin de votre
chirurgie : 500 ml

QUOI APPORTER À L'HÔPITAL

Avant votre chirurgie

- Ce guide.
- contenants appropriés pour les ranger, et identifiés à votre nom.
- On vous placera une attelle complète appelée Zimmer
- pour immobiliser votre genou. Apportez une paire de pantalons, de shorts ou une jupe assez ample pour aller par-dessus l'attelle.
- Votre carte d'assurance maladie et votre carte de l'hôpital.
- Canne, béquilles ou marchette, identifiées à votre nom.
- La liste des médicaments que vous prenez à la maison (demandez à votre pharmacien).

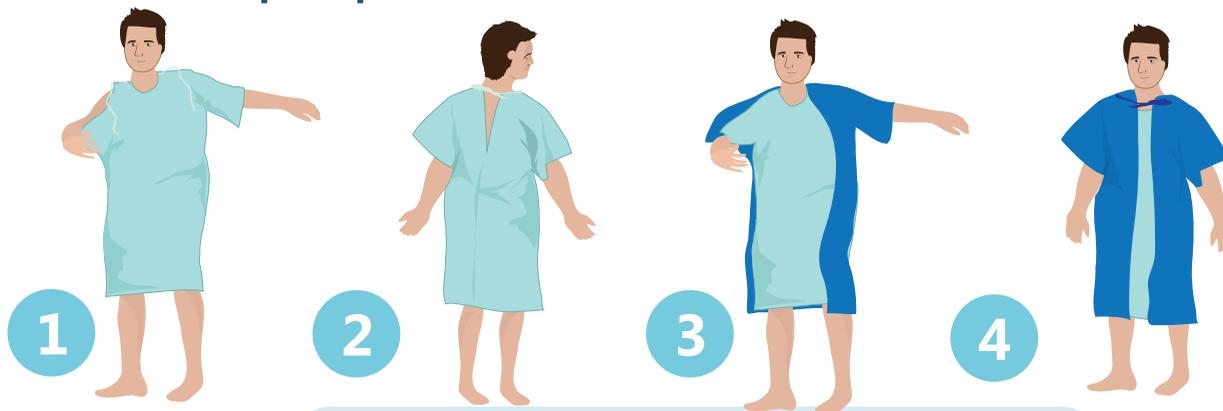


Laissez tous vos objets de valeur, cartes de crédit et bijoux à la maison. L'hôpital n'est pas responsable des objets perdus ou volés.

Le Bureau d'admission

Présentez-vous directement aux services d'admission chirurgie **D10-124 (aile D, 10e étage, salle 124)** à l'heure demandée.

Dans la salle pré-opératoire, l'infirmière :



Vous demandera de mettre une jaquette d'hôpital.



Veillera à ce que vos effets personnels soient en lieu sûr.

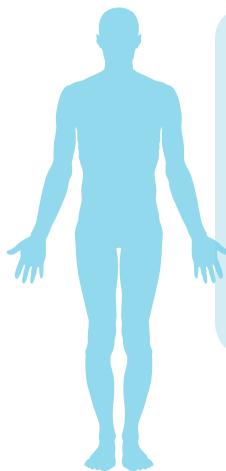


Remplira une liste de vérification pré-opératoire avec vous.

Dans la salle d'opération

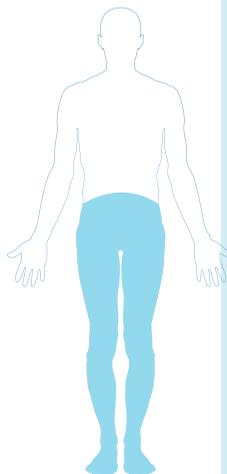
Un préposé aux bénéficiaires vous conduira à la salle d'opération.

Dans la salle d'opération, vous rencontrerez votre anesthésiste et les autres membres de l'équipe chirurgicale. L'anesthésiste discutera avec vous pour savoir si vous serez endormi sous anesthésie générale, ou si vous aurez une anesthésie rachidienne qui endormira uniquement la partie inférieure de votre corps.



Avec une anesthésie générale, vos muscles seront détendus et vous serez plongé dans un sommeil profond.

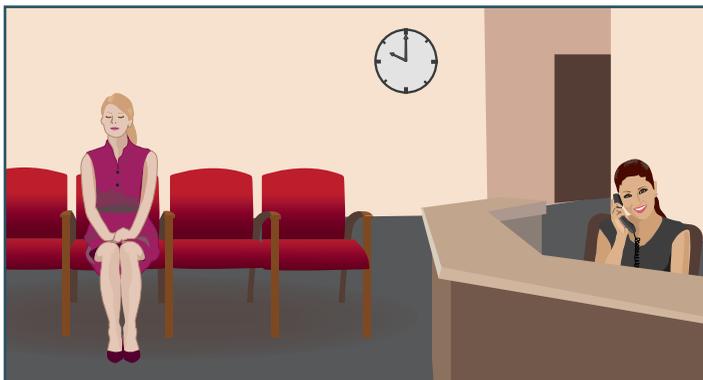
OPERATING ROOM /
Salle d'opération



Avec une anesthésie rachidienne, vous serez plus éveillé, mais vous ne serez pas capable de ressentir quoi que ce soit des pieds jusqu'à la taille. Quelle que soit l'anesthésie choisie, vous ne ressentirez aucune douleur pendant votre chirurgie.

La salle d'attente

Aucun visiteur n'est autorisé à l'USPA. Votre famille et vos amis peuvent vous attendre dans la **salle d'attente** située au **D10-117** (aile D, 10e étage, salle 117). L'espace est petit, nous vous demandons de limiter le nombre de personnes qui viennent avec vous.



Lorsque vous arriverez en **salle de réveil**, l'infirmière appellera votre ami dans la salle d'attente ou sur son cellulaire afin de lui donner de vos nouvelles une fois la chirurgie terminée.

Une seconde fois, l'infirmière de l'Unité de soins post-anesthésiques (USPA) téléphonera au membre de votre famille ou à votre ami lorsque vous serez prêt à rentrer chez vous.

Accès Internet



Réseau : CUSM-MUHC-PUBLIC
Nom d'utilisateur : public
Mot de passe : wifi



Autres ressources

Cafés : 1er étage entrée par l'avenue des Pins et 6e étage près de l'entrée principale

Cafétéria : D4, aile D, 4e étage

Restaurant : D.6.125 (aile D, 6e étage, salle 125).

Guichets bancaires : 1er étage, entrée par l'avenue des Pins et 6e étage près de l'entrée principale sur l'avenue Cedar

Boutique cadeaux : D.6.145, aile D, 6e étage, salle 145, près de l'entrée principale





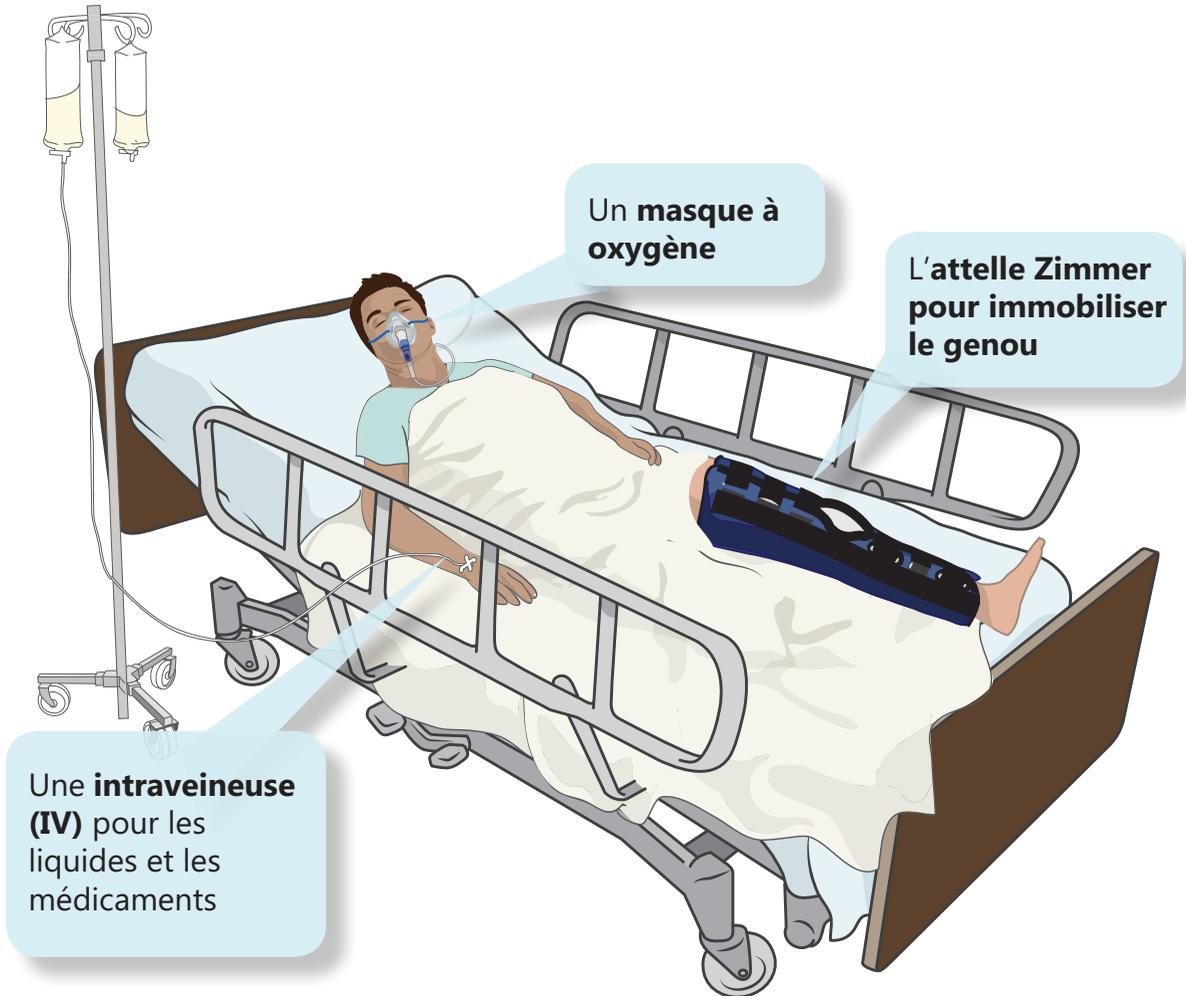
UNITÉ DE SOINS POST-ANESTHÉSIIQUES (USPA) – SALLE DE RÉVEIL

Après votre
chirurgie



Après votre chirurgie, vous vous réveillerez dans l'Unité de soins post-anesthésiques (USPA) aussi appelée la salle de réveil.

Vous aurez:





UNITÉ DE SOINS POST-ANESTHÉSIIQUES (USPA) – SALLE DE RÉVEIL

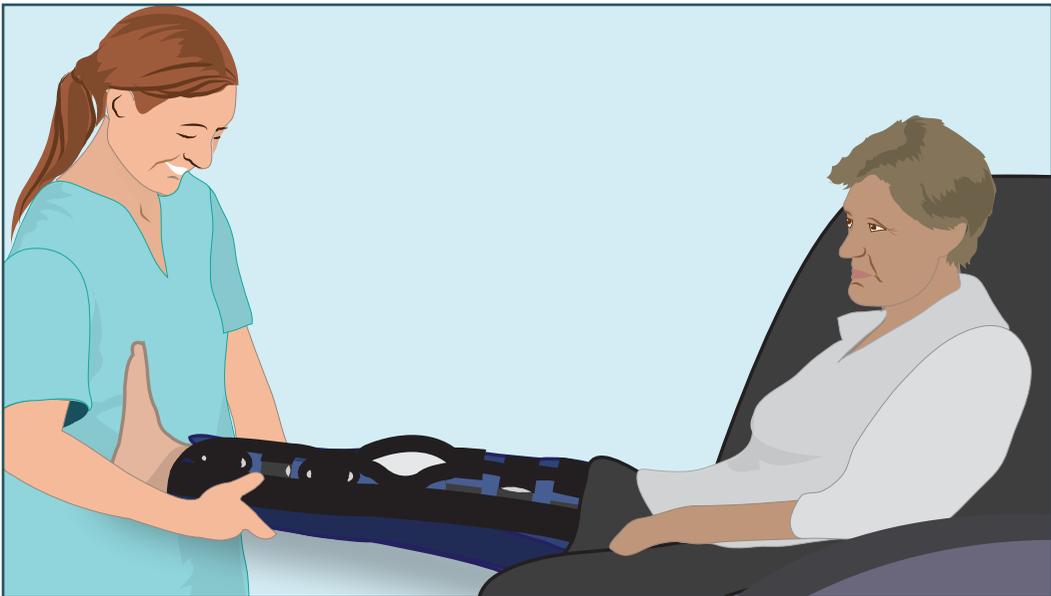
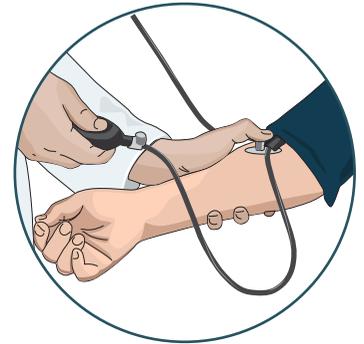
Après votre
chirurgie



Votre infirmière :

- surveillera votre pouls et votre pression artérielle fréquemment.
- vérifiera vos pansements.
- s'assurera que vous êtes confortable.

Vous resterez en salle de réveil jusqu'à ce que vous repartiez à la maison (environ 2 heures). Cette période peut varier selon les patients.



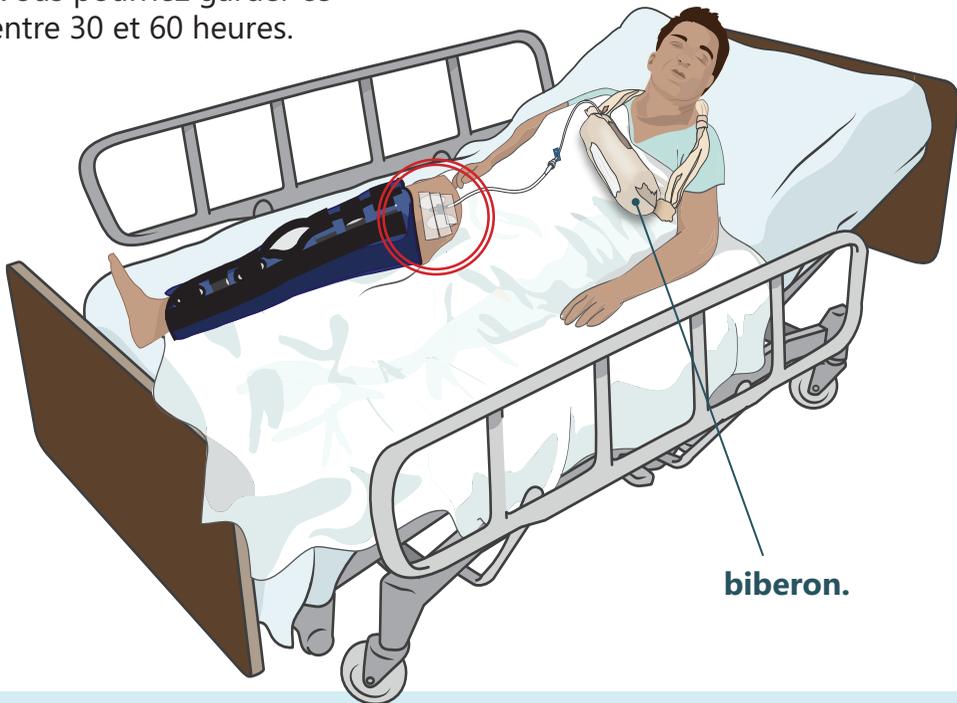
Il est important que vous ayez une personne pour vous reconduire à la maison et qui reste avec vous les premières 24 heures après votre chirurgie.



L'anesthésiste discutera avec vous des méthodes qui existent pour soulager votre douleur après votre chirurgie.

Généralement, l'anesthésiste utilise un médicament qui va vous geler comme chez le dentiste. Il l'injecte sous votre peau près de la chirurgie. Cela élimine la douleur. On pourrait vous donner une dose qui peut durer jusqu'à 24 heures.

Le plus souvent, on place près des nerfs un petit tube en plastique connecté à un système automatique de distribution de médicaments antidouleur appelé biberon. Vous pourriez garder ce biberon entre 30 et 60 heures.



Vous ne pouvez pas mettre de poids sur votre jambe lorsque vous êtes gelé. Vous devez utiliser des béquilles pour ne pas tomber. Vous et votre famille aurez plus d'informations le jour de votre chirurgie.

Vous pourriez avoir de la douleur les premiers jours qui suivent votre chirurgie.

On vous donnera une prescription qui pourrait contenir :

- De l'acétaminophène (Tylenol®)
- Un médicament contre la douleur et les enflures (anti-inflammatoire)
- Un médicament antidouleur plus fort (narcotique)



Dites à votre chirurgien si vous êtes allergique à l'un de ces médicaments ou si vous prenez déjà de l'aspirine ou des médicaments anti-inflammatoires.

Prenez l'acétaminophène (Tylenol®) et les anti-inflammatoires (Naproxen) en premier pour soulager votre douleur. Prenez les narcotiques uniquement si l'acétaminophène (Tylenol) et les anti-inflammatoires ne soulagent pas votre douleur.

Si l'anti-inflammatoire et les autres médicaments antidouleur (narcotique) causent des brûlures d'estomac, arrêtez de les prendre tout de suite et contactez votre chirurgien.



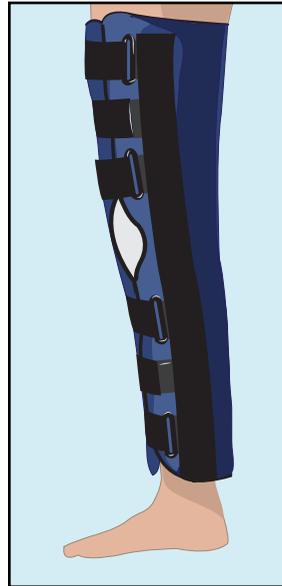
Les médicaments antidouleur (narcotique) peuvent causer de la constipation.

Pour aider vos intestins à fonctionner normalement :

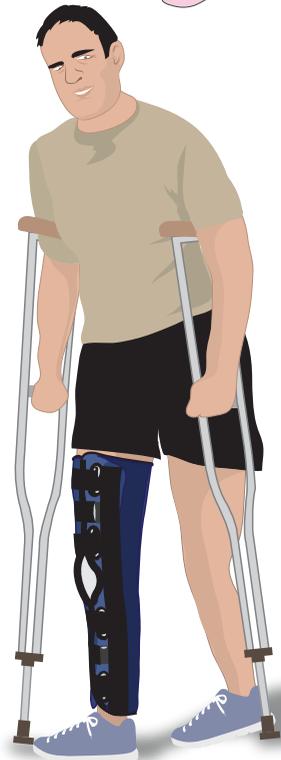
- Buvez plus.
- Mangez plus de grains entiers, de fruits et de légumes.
- Prenez un laxatif doux comme du jus de pruneaux ou des laxatifs tel que prescrit.



Après votre chirurgie, vous devrez porter tout le temps une attelle Zimmer pour immobiliser le genou. Vous la garderez jusqu'à ce que votre médecin vous dise de la retirer. Dès que vous ne ressentez plus de douleur et que votre jambe n'est plus engourdie, vous pouvez mettre du poids sur votre jambe en utilisant vos béquilles.



Attelle Zimmer pour immobiliser le genou



Vous pouvez boire et manger tout ce que vous voulez.



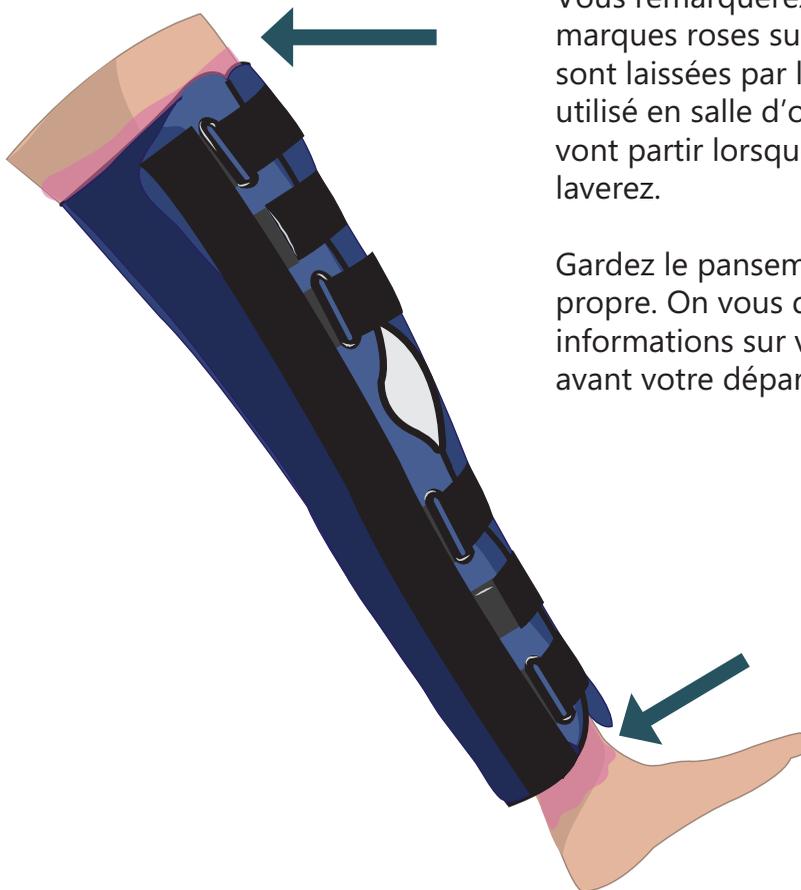
*****Ne buvez pas d'alcool pendant les premières 24 heures après votre chirurgie ou lorsque vous prenez des médicaments pour votre douleur. *****



Nausées

Certains patients peuvent avoir des nausées après leur chirurgie. Si vous avez des nausées, prenez les médicaments prescrits par le médecin et commencez à boire doucement des liquides clairs.





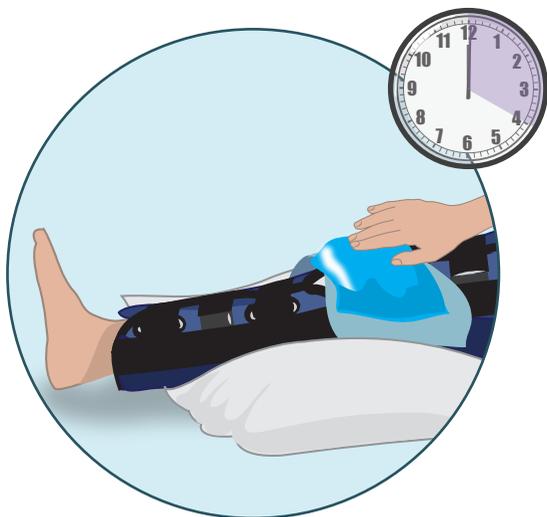
Vous remarquerez peut-être des marques roses sur votre jambe. Elles sont laissées par le désinfectant utilisé en salle d'opération. Elles vont partir lorsque vous vous laverez.

Gardez le pansement sec et propre. On vous donnera toutes les informations sur votre pansement avant votre départ de l'hôpital.



Quand vais-je pouvoir reprendre mes activités normales?

Cela prendra du temps de récupérer complètement et de pouvoir retourner à vos activités normales. Chaque patient est différent.



Lorsque vous vous reposez, gardez votre jambe et votre genou surélevés sur un oreiller et mettez de la glace ou un sac de pois congelés. Appliquez la glace pendant 20 minutes à la fois aussi souvent que possible.



Au début, vous aurez besoin d'utiliser des béquilles pour vous déplacer.

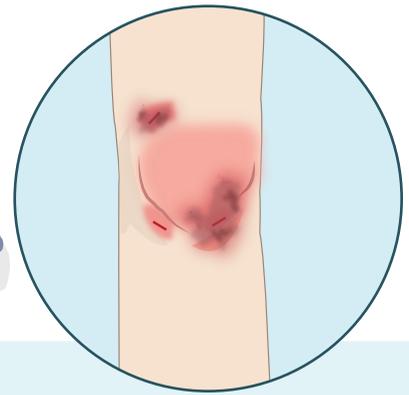
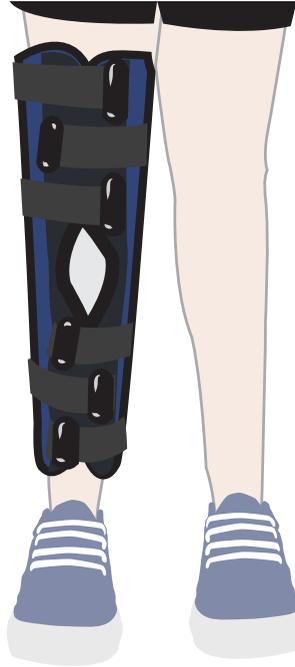
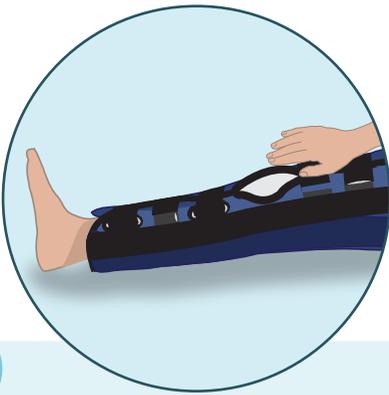
Votre chirurgien et votre physiothérapeute surveilleront de près vos progrès et vous autoriseront à augmenter progressivement vos activités lorsque votre genou sera prêt. Cela peut prendre entre 12 et 18 mois ou plus, pour retrouver l'usage de votre genou comme avant votre chirurgie.



Ne conduisez pas avant que votre chirurgien ne vous autorise à le faire.



Que dois-je surveiller une fois de retour à la maison ?



1

Lorsque vous êtes éveillé, vérifiez souvent si votre pied et votre jambe sont chauds. Vérifiez aussi leur couleur et s'ils sont sensibles au toucher. Votre pied et votre jambe doivent être chauds au toucher et rose. Il est normal d'avoir une sensation d'engourdissement avec le médicament qui gèle.

2

Il est normal aussi que le genou qui a été opéré ait des bleus et soit enflé. Cela va disparaître avec le temps.

TÉLÉPHONEZ VOTRE CHIRURGIEN SI...

À la maison

Téléphonez votre chirurgien si...

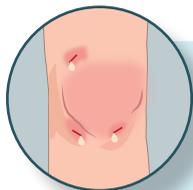
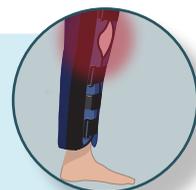


Vous avez une fièvre de plus de 38 °C/100,4 °F.

Vous ne pouvez pas boire ou garder de liquides (nausées ou vomissements).



Vous avez plus de douleur, et vos médicaments antidouleur ne peuvent la soulager.



Vos incisions sont de plus en plus douloureuses, chaudes, rouges ou du pus s'écoule de celles-ci.



Votre jambe est froide lorsque vous la touchez ou vous avez une douleur au mollet.



Allez à l'urgence la plus proche si vous :

- Avez mal au mollet
- Êtes essoufflé
- Avez des douleurs à la poitrine

Ces symptômes peuvent être signe de la formation d'un caillot de sang.



911



RENDEZ-VOUS DE SUIVI

À la maison



L'infirmière de l'USPA pourra vous appeler le jour après votre chirurgie pour prendre de vos nouvelles.

Environ **2 semaines après votre chirurgie**, vous devrez revoir votre chirurgien.

Si vous avez des questions, téléphonez-nous.

Dr. Burman:	514-934-1934 poste _____	Salle B5 - 159.1
Dr. Marien:	514-934-1934 poste _____	Salle B5 - 158.6
Dr. Martineau:	514-934-1934 poste _____	Salle A5 - 175
Dr. Lenczner:	514-934-1934 poste _____	Salle B5 - 158.5

Autre chirurgien : _____



Pour les patients d'une chirurgie d'un jour

514-934-8064
(De 7 h à 15 h)

Clinique Pré-opératoire
514-934-1934, poste 43778
(de 13 h à 15 h)

Bureau d'admission
514-934-1934, poste 42190

Clinique d'orthopédie de l'Hôpital général de Montréal
514-934-8041, B5 - 111



RESSOURCES IMPORTANTES :



Sites Internet utiles :



Sur la chirurgie du LCA :

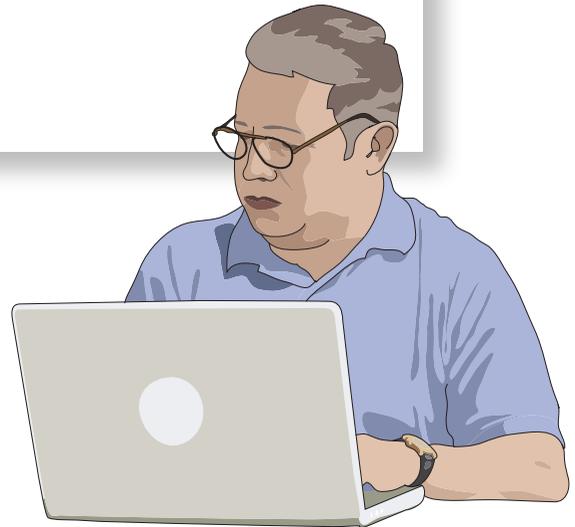
<http://www.hamiltonhealthsciences.ca>

Sur l'anesthésie :

<http://www.cas.ca/Francais/Home.aspx>

Ce guide et de nombreux autres matériels d'éducation peuvent être téléchargés du site internet de l'Office d'éducation des patients du CUSM :

<http://www.educationdespatientscuscsm.ca/accueil.html>



LES SUGGESTIONS POUR VOUS AIDER À ARRÊTER DE FUMER



Les 4 étapes pour arrêter de fumer :

- 1 Se préparer à arrêter.
- 2 Choisir la date pour arrêter.
- 3 Faire face au sevrage.
- 4 Lutter contre les rechutes.



Les stratégies pour vous aider à arrêter de fumer :

- Arrêtez de fumer dès maintenant. C'est la première étape pour arrêter de fumer.
- Allez-y un jour à la fois. Considérez-vous comme un non-fumeur. Soyez fier de vos efforts.
- Demandez à votre famille et vos amis de ne pas fumer autour de vous.
- Demandez à un membre de la famille ou à un ami d'arrêter de fumer en même temps que vous.
- Joignez-vous à un groupe de soutien pour arrêter de fumer et débarrassez-vous de vos mauvaises habitudes.
- Demandez à votre médecin les différentes méthodes pour arrêter de fumer, comme le timbre de nicotine.

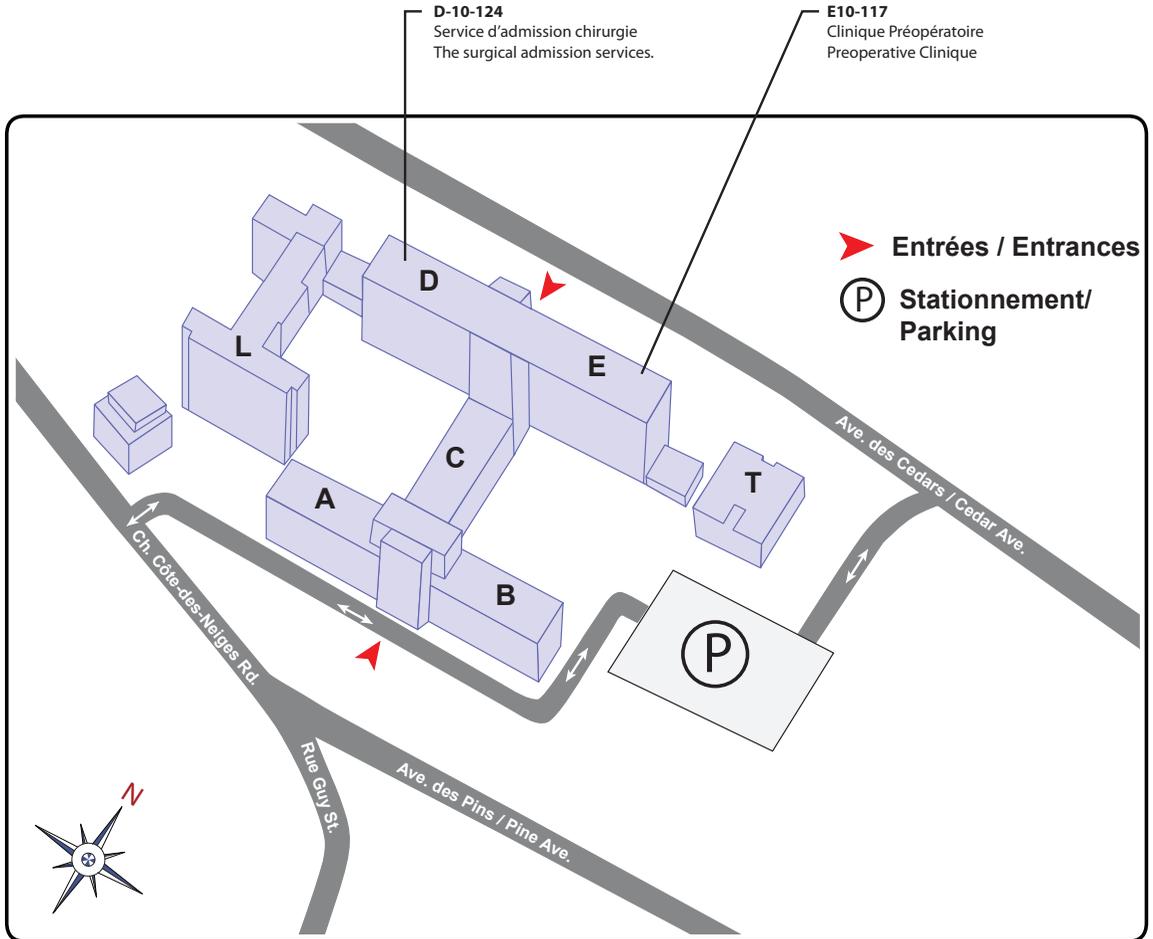
Pour obtenir plus d'informations :

Institut thoracique de Montréal
514-934-1934, poste 32503
www.cusm.ca

L'Association pulmonaire du Québec
514-287-7400 ou 1-800-295-8111
<https://pq.poumon.ca/>



PLAN



Hôpital Montreal General Hospital
1650 Ave. des Cedars / Cedar Ave. Montreal, H3G 1A4.

Vous cherchez des informations sur

VOTRE CHIRURGIE ?



Visitez notre Collection de ressources

Recherche : Guides de chirurgie
educationdespatientscusc.ca



Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

Office d'éducation des patients
Patient Education Office