



L'INSTITUT
MUTUALISTE
MONTSOURIS



MON PASSEPORT PATIENT

Comment
se préparer
à une chirurgie
du rachis

**ECOLE DES PATIENTS :
SERVICE D'ORTHOPEDIE
DE L'IMM**

Madame, Monsieur,

Vous allez prochainement bénéficier d'une intervention sur la colonne vertébrale au sein du département de chirurgie orthopédique de l'Institut Mutualiste Montsouris et nous vous remercions de votre confiance.

Notre volonté est de tout mettre en œuvre pour que votre prise en charge se déroule dans les meilleures conditions, de la prise de décision chirurgicale en consultation, jusqu'à votre retour à domicile.

Ce livret est destiné à vous accompagner à chaque étape de votre parcours et nous espérons qu'il répondra à l'ensemble de vos interrogations.

Toute l'équipe se joint à moi pour vous souhaiter d'ores et déjà le meilleur séjour possible et un prompt rétablissement.

Docteur Conso

MON PASSEPORT CHIRURGIE DU RACHIS

Nom

Prénom

Date d'intervention.....

Nom du chirurgien.....

Nature de l'intervention.....

Personne à contacter

Téléphone du contact

Chef de Service
Dr Christel Conso

Cadre de Santé
Céline Pelletier

Coordonnées du service
Secrétariat du service d'orthopédie - 3^e étage
Tél : 01 56 61 64 51 puis tapez 2
orthopedie@imm.fr

MA LISTE DE CHOSES À FAIRE

Au fur et à mesure de votre avancée dans le parcours de soins,
vous validerez chacune des étapes ci-dessous :

- ☐ Lecture de l'ensemble des documents
- ☐ Préadmission
- ☐ Bilan biologique
- ☐ Rendez-vous de consultation d'anesthésie prévu le/...../.....
- ☐ Participation à l'Ecole des patients
- ☐ Préparation du retour à domicile : trouver un(e) infirmier(e)
et un(e) kinésithérapeute (si prescrit)
- ☐ Désignation d'une personne de confiance et d'un éventuel accompagnant
- ☐ Organisation des transports aller-retour
- ☐ Respect des consignes préopératoires (douche, jeûne, traitements...)
- ☐ Derniers examens prêts et apportés au préalable

QU'EST CE QU'UNE PRISE EN CHARGE R.A.A.C ?

Vous allez prochainement bénéficier d'une intervention chirurgicale sur la colonne vertébrale et vous serez pris en charge au sein du parcours R.A.A.C. du service de chirurgie orthopédique de l'Institut Mutualiste Montsouris.

La Récupération Améliorée Après Chirurgie (R.A.A.C.) est une prise en charge innovante et globale des patients, avant, pendant et après une intervention chirurgicale. Son objectif principal est de permettre un retour plus rapide à l'autonomie et à vos activités quotidiennes.

LES GRANDS PRINCIPES DE LA R.A.A.C ?



Vous informer
au maximum



Vous rendre acteur
de votre prise en charge



Limitier les complications
post-opératoires

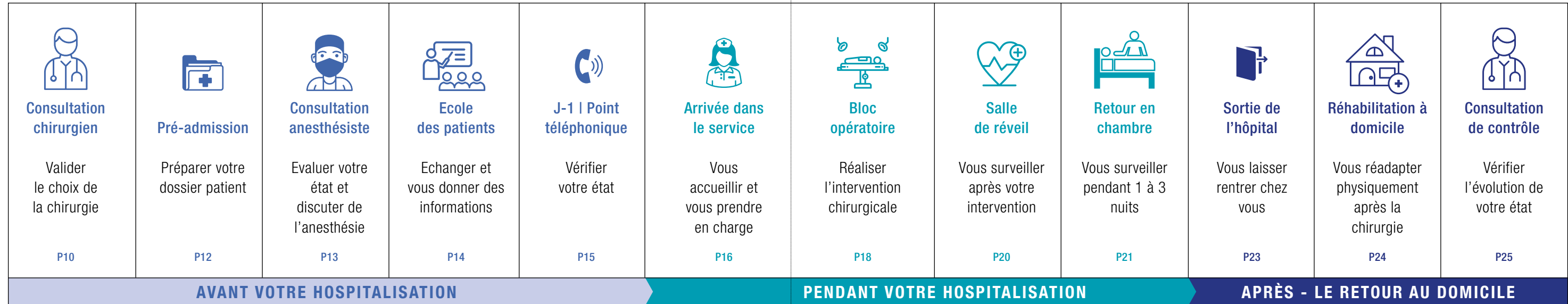


Réduire
la durée d'hospitalisation



Anticiper
l'organisation des soins à la sortie

LES ÉTAPES DE VOTRE PARCOURS



CONSULTATION DE CHIRURGIE PRÉ-OPÉRATOIRE



Le petit plus :

Le secrétariat s'occupera de programmer les prochains rendez-vous (anesthésiste, bilans d'imagerie, école du dos) et **essaiera au maximum de les planifier la même journée** pour minimiser vos déplacements à l'IMM.

Au cours de la consultation, votre chirurgien discute avec vous de **votre pathologie et de l'intervention chirurgicale la plus adaptée**. N'hésitez pas à lui poser toutes vos questions sur les principes, les risques et le déroulement de l'opération. Votre chirurgien peut vous proposer **une prise en charge R.A.A.C (Récupération Améliorée Après Chirurgie)**, il vous explique en quoi cela consiste et **vous lui dites si vous êtes d'accord**.

Date retenue pour l'intervention.....

Intervention prévue

Durée d'hospitalisation à prévoir.....

Pour une information plus complète sur votre pathologie et son traitement, nous vous invitons à consulter l'espace dédié aux patients sur le site internet de la Société Française de Chirurgie du Rachis à l'adresse suivante :
<http://www.sfcr.fr/espace-patients/fiches-informations> ou sur « Informations patients » sur le site de l'IMM.



A l'issue de cette consultation, le chirurgien vous donne plusieurs ordonnances :

- **Ordonnance pour une orthèse** : à acheter en pharmacie (lombostat souple/semi-rigide, collier cervical mousse) ou à faire confectionner sur mesure (coutil baleiné ou corset thermoformé).



- **Si besoin, ordonnance pour des séances de kinésithérapie** qui vous prépareront physiquement à l'intervention.



- **Si besoin, ordonnance pour un bilan d'imagerie complémentaire** (radiographies standards ou dynamiques, scanner, IRM) et **un bilan biologique**.

PRÉ-ADMISSION

Le jour de votre consultation avec l'anesthésiste, **vous devez faire votre pré-admission.** Pour cette étape, rendez-vous **dans le hall d'accueil, au box d'hospitalisation.**

Les documents à apporter

LES DOCUMENTS ADMINISTRATIFS

- ☐ Pièce d'identité avec photo
- ☐ Carte Vitale / Attestation CMU (Couverture Maladie Universelle) / Carte AME (Aide Médicale d'Etat)
- ☐ Carte de mutuelle (si vous en possédez une)
- ☐ Pour les ressortissants étrangers de la CEE : les doubles des formulaires E111, E112 ou votre Carte Européenne

ET AUSSI

- ☐ Feuille de consentement pour l'intervention
- ☐ Fiche sur la personne de confiance / directives anticipées

CONSULTATION D'ANESTHÉSIE

Le médecin anesthésiste **vous explique les principes de l'anesthésie générale et valide avec vous votre traitement pour la douleur.** L'objectif est que vous choisissiez ensemble l'option qui vous correspond le mieux.



Résultats d'examens (biologie & imagerie)

Il vous sera demandé de réaliser des examens* avant votre consultation. Pensez à **apporter les résultats et les comptes-rendus des consultations** au rendez-vous.



Traitements habituels

L'anesthésiste peut adapter vos traitements habituels ; **apportez vos ordonnances** au rendez-vous et **respectez les consignes** qui vous seront données.



Jeûne pré-opératoire

Vous serez informé des principes du jeûne à observer avant votre opération. N'hésitez pas à poser vos questions !

**Par exemple : bilan biologique, consultation chez le dentiste, échographie cardiaque, etc.*

ECOLE DES PATIENTS



Un rendez-vous collectif
avec 5 à 10 patients



Pendant environ 1h30
(et un mois
avant l'opération)



Avec l'infirmier(e)
coordinateur



Pour vous présenter
votre prise en charge
et répondre
à toutes vos questions

Vous pouvez apporter **ce document** qui peut servir de **support pour vos questions et annotations**.



À l'issue de cet entretien, vous recevrez un **livret complémentaire**
rappelant l'ensemble des éléments abordés :

- Conseils de préparation à l'opération
- Explications sur la période post-opératoire (postures, difficultés de mobilisation)
- Présentation des orthèses
- Anticipation des modalités de retour à domicile (trouver un(e) infirmier(e) libéral(e) pour les soins)

APPEL DE CONTRÔLE (J-1)

Si votre arrivée à l'hôpital est prévue pour le jour de l'intervention, **un ou une infirmière vous appellera la veille** pour passer en revue un certain nombre de points clés :



Vérifier l'absence de problèmes médicaux ou de modification de traitement depuis la consultation d'anesthésie.



Vérifier l'arrêt ou le relais de certains traitements.



Vous donner des indications pour l'accueil dans la structure.



Vous rappeler l'heure de convocation et l'heure de passage au bloc opératoire.



Vérifier le respect des règles concernant le jeûne pré-opératoire.



Vous rappeler les consignes (valise, hygiène préparatoire, etc.).

ARRIVÉE DANS LE SERVICE



Votre lieu d'accueil en fonction de votre jour d'arrivée

La veille de l'intervention (J-1)

> **l'équipe vous accueillera en orthopédie, au 3ème étage**

Le jour de l'intervention (J0)

> **lieu indiqué lors de l'appel à J-1 :**

Apportez vos dernières ordonnances et vos traitements personnels.

- L'équipe du service vous accueillera, répondra à vos éventuelles questions et **vous préparera pour l'intervention.**
- Une fois que vous serez pris en charge, votre accompagnant partira. Il pourra vous rendre **visite dans votre chambre après l'intervention.**

Arrivée au bloc opératoire

Le moment venu, vous serez **accompagné au bloc opératoire, si possible à pied** (brancard si besoin). Le brancardier vous installera en **salle d'attente** avant que vous rejoignez la **salle d'opération.**



SALLE D'ATTENTE DU BLOC OPÉRATOIRE



INTERVENTION CHIRURGICALE

Lors de la consultation, votre chirurgien vous a donné des explications sur votre pathologie et le traitement le plus adapté. **Les objectifs de l'intervention sont les mêmes quelle que soit la zone de la colonne vertébrale sur laquelle le chirurgien opère.**

Il existe 2 grands objectifs :

- **décompresser les structures nerveuses,**
- **si besoin, fixer 2 vertèbres ou plus entre elles pour les faire fusionner.**



Décompresser les structures nerveuses

Il peut s'agir soit de **racines nerveuses** lombaires ou cervicales, pour soulager une sciatique, une cruralgie, une névralgie cervico-brachiale, soit de la **moëlle épinière**, le plus souvent au niveau du rachis cervical en cas de myélopathie (souffrance de la moelle épinière).

Pour décompresser un nerf ou la moelle épinière, votre chirurgien aura le plus souvent recours à une laminectomie mais peut aussi remplacer le disque intervertébral par un dispositif qui va ouvrir le foramen où passe la racine nerveuse.



Fixer des vertèbres pour les faire fusionner en bonne position

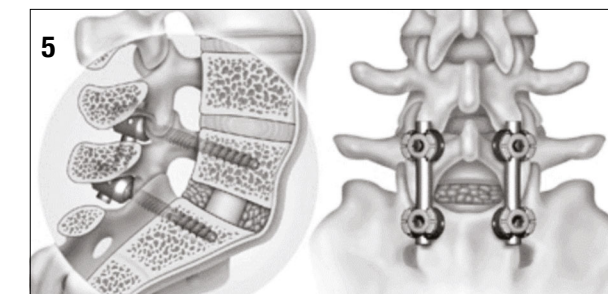
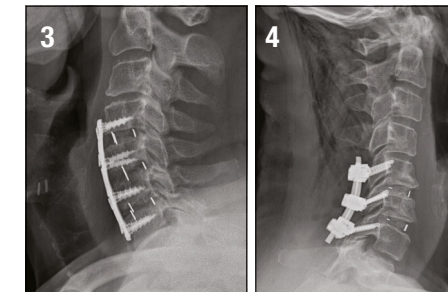
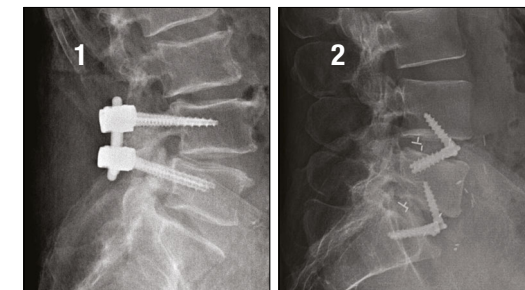
Lorsque c'est nécessaire, votre chirurgien pourra fixer deux vertèbres ou plus entre elles. À long terme, l'objectif est de faire fusionner les vertèbres en bonne position, par exemple en cas de spondylolisthésis

ou de scoliose. Il y a plusieurs techniques chirurgicales permettant d'obtenir la fusion des vertèbres entre elles (aussi appelée arthrodèse) et votre chirurgien optera pour celle qui sera la plus adaptée à votre situation.

Cette fixation, qu'elle se fasse par voie postérieure ou antérieure, par un abord conventionnel ou mini-invasif, implique toujours d'utiliser des implants (vis, tige, cage, plaque). Une greffe osseuse peut parfois être nécessaire. Le chirurgien utilisera alors un peu de votre os, prélevé au niveau du bassin ou un substitut osseux.

Les radiographies et le schéma suivants montrent des exemples de systèmes de fixation :

- 1- Arthrodèse lombaire postérieure (vis + tiges)
- 2- Arthrodèse lombaire antérieure (cages + vis)
- 3- Arthrodèse cervicale antérieure (cages, plaque + vis)
- 4- Arthrodèse cervicale antérieure et postérieure (vis, tiges + cages)
- 5- Schéma d'arthrodèse lombaire postérieure avec ouverture du canal rachidien entre les vis



SURVEILLANCE EN SALLE DE RÉVEIL

Après l'intervention et avant d'être conduit à votre chambre, vous serez amené en salle de réveil pour :

- ☐ Surveiller vos paramètres vitaux et votre réveil ;
- ☐ Soulager votre **douleur avec une prise en charge adaptée**.
N'hésitez pas à signaler aux infirmiers si la douleur persiste.
- ☐ Vérifier votre motricité et la sensibilité de vos membres.

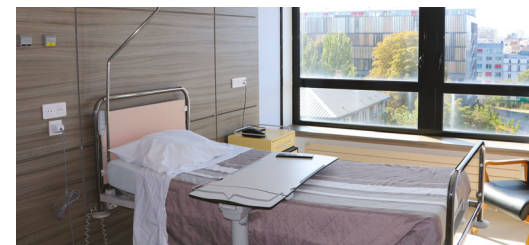


HOSPITALISATION (1 À 3 NUITS)

Pour la suite de votre hospitalisation, vous remonterez dans le service d'orthopédie et vous serez installé dans votre chambre pour 1 à 3 nuits pour :

-  Reprendre votre alimentation
-  Faire le 1^{er} lever avec un kinésithérapeute
-  Voir le chirurgien
-  Prendre en charge votre douleur
-  Être accompagné par divers intervenants*
-  Avoir de la visite

* Equipe : médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, aides-soignants ...



Les visites sont autorisées entre 13h et 20h.

Votre téléphone vous sera rendu lors du retour en chambre.

Vos proches doivent donc **privilégier l'appel direct sur votre portable** pour vous contacter et prendre de vos nouvelles.

HOSPITALISATION (1 À 3 NUITS)

Au cours de la période post-opératoire vous serez donc pris en charge par plusieurs intervenants : chirurgiens, médecins de salle, infirmier(e)s, kinésithérapeutes, aides-soignants.

Jusqu'à votre sortie



Le kinésithérapeute mettra en place l'orthèse et vous fournira une aide à la marche, éducation posturale, apprentissage d'auto-exercices, des conseils d'hygiène...



L'équipe soignante surveillera votre état général, vos éventuelles douleurs pour dépister une éventuelle complication.



Vos traitements antalgiques pour la douleur seront ajustés.



Si besoin, vous ferez des radiographies de contrôle debout.

- L'infirmier(e) de coordination vérifiera avec vous votre mode de sortie.
- Vous devez avoir fait les démarches pour vous assurer de la disponibilité des différents professionnels pour votre retour à domicile (infirmier(e) libéral(e), aide-ménagère...).

SORTIE DE L'HÔPITAL



Le suivi après l'intervention permet de détecter une éventuelle complication liée à l'intervention.

Si ces symptômes apparaissent, votre séjour pourra être prolongé :

- Survenue d'une **douleur** inhabituelle
- **Déficit neurologique** (fourmillement, insensibilité)
- Apparition d'un **hématome** comprimant les nerfs
- Récupération de l'**autonomie plus lente** que prévue

En fonction de votre état, **votre sortie sera validée par l'ensemble de l'équipe médicale.**

Les **documents** suivants vous seront remis et expliqués :

- ☐ Un **compte-rendu de l'hospitalisation**
- ☐ Un **compte-rendu opératoire**
- ☐ Les **ordonnances** de soins infirmiers, d'antalgiques, de pansement et de radiographies
- ☐ Une **convocation pour la consultation de contrôle** avec le chirurgien
- ☐ Un **éventuel arrêt de travail** (n'hésitez pas à le rappeler à l'équipe s'il vous en faut un)



Vous devrez impérativement repasser par l'accueil de l'hôpital (box d'hospitalisation) pour **faire votre sortie administrative** et récupérer votre **bulletin de situation**.

RÉÉDUCATION ET SOINS AU DOMICILE

Vous êtes acteur de votre rééducation !

Entre votre sortie de l'hôpital et la consultation de contrôle avec votre chirurgien, la réhabilitation précoce **repose uniquement* sur votre auto-rééducation par la marche et votre respect des consignes d'hygiène du dos** enseignées pendant l'hospitalisation ou présentées dans le livret qui vous a été remis lors de l'Ecole du Dos.

* sauf cas particulier où des séances de kinésithérapie peuvent être prescrites



**Les complications sont exceptionnelles
mais les signes suivants doivent vous alerter :**

- **La peau devient rouge et chaude** autour de la cicatrice, un écoulement apparaît
- Vous avez de la **fièvre** avec une température supérieure à 38°C ou des frissons
- **Vous n'arrivez plus à uriner** alors que vous en avez envie
- Vos **douleurs** ne sont pas calmées par les médicaments prescrits alors que vous avez bien respecté les consignes de prise
- Vous avez **des difficultés à respirer**
- Vous constatez **un déficit neurologique (sensibilité / motricité)**

N° EN CAS D'URGENCE

Si un problème survient, voici les numéros auxquels vous pouvez appeler :

EN SEMAINE ET EN JOURNÉE

Secrétariat du chirurgien

01 56 61 64 51 puis tapez 2

LE WEEK-END

ou la nuit et uniquement en cas d'urgence

Poste de soins

01 56 61 64 41



POUR PLUS D'INFORMATIONS

Si vous souhaitez voir ou revoir **nos vidéos d'information**

et nos fiches d'info, voici la procédure à suivre :

1. Allez sur le site de l'Institut Mutualiste Montsouris : **www.imm.fr**
2. Survolez « **Nos spécialités** » et cliquez sur « **Chirurgie** »
3. Cliquez sur « **Chirurgie orthopédique** »
4. cliquez sur l'onglet rond « **Vidéo d'information** » ou sur l'onglet « **Informations patients** ».
5. Plusieurs vidéos s'affichent, vous pouvez les voir autant que vous le souhaitez.



GLOSSAIRE

Voici **quelques définitions** qui peuvent vous être utiles :

Arthrodèse - Geste chirurgical qui consiste à fixer définitivement deux vertèbres (ou plus) entre elles pour les faire fusionner. Cela implique généralement la pose de matériel (vis, tiges, cage ou plaque).

Laminectomie - Geste chirurgical qui consiste à retirer une partie de la lame vertébrale (la partie postérieure de la vertèbre) pour ouvrir le canal rachidien et décompresser les structures nerveuses qui s'y trouvent (racines nerveuses et/ou moelle épinière selon le niveau opéré).

Orthèse - Appareil orthopédique qui permet de soutenir un segment de la colonne vertébrale (par exemple un corset ou un couil au niveau lombaire, un collier mousse ou une minerve au niveau cervical ...).

Rachis (ou colonne vertébrale) - Ensemble anatomique composé de 7 vertèbres cervicales, 12 vertèbres thoraciques, 5 vertèbres lombaires, de disques intervertébraux et du sacrum. Leur superposition permet la constitution d'un **canal rachidien (cervical, dorsal ou lombaire)** qui abrite la moelle épinière et ses prolongements nerveux.

Foramen (ou trou de conjugaison) - Zone anatomique au travers de laquelle une racine nerveuse quitte la moelle épinière ou la queue de cheval pour donner naissance ensuite (avec d'autres racines nerveuses) à un nerf qui rejoindra le membre inférieur ou le membre supérieur.

Spondylolisthésis - Glissement d'une vertèbre par rapport à une autre, le plus souvent lié au vieillissement discal et à l'arthrose, occasionnant entre autre un rétrécissement du canal rachidien.



ECOLE DES PATIENTS : SERVICE D'ORTHOPEDIE DE L'IMM

Les visites sont autorisées
de 13h à 20h

ACCES SIMPLE ET PRATIQUE

Tram 3	Arrêt Montsouris
RER B	Arrêt Cité universitaire
M4	Arrêt Porte d'Orléans
Bus	21, 28, 38, 62, 68, 88, 125, 128, 187



42 boulevard Jourdan - 75014 Paris

Pour plus d'informations :

www.imm.fr

Retrouvez-nous aussi sur les réseaux sociaux

