

LIVRET D'INFORMATION

Reconstruction en ambulatoire du Ligament Croisé Antérieur

Guide de récupération rapide



LYON **ORTHO**CLINIC



Capiro Clinique de la Sauvegarde



“V

ous allez vous faire opérer d'une reconstruction du Ligament Croisé Antérieur et vous avez reçu de nombreuses informations concernant cette intervention et les consignes post-opératoires. Ce document a pour but de résumer les informations que nous vous avons communiquées et de vous informer sur les modalités de votre future hospitalisation ambulatoire.

”

**Lisez-le attentivement et conservez-le soigneusement.
Il vous sera utile tout au long de votre prise en charge.**

Qu'est-ce que la chirurgie ambulatoire ?

Aujourd'hui, de nombreuses interventions chirurgicales peuvent être effectuées en ambulatoire et la reconstruction du Ligament Croisé Antérieur répond à ce type de prise en charge. Elle permet au patient d'entrer et de sortir de la clinique le jour même de son intervention chirurgicale. Cette prise en charge est multidisciplinaire : elle englobe chirurgien, anesthésiste, infirmier et kinésithérapeute.

Le patient est au cœur de ce processus de soin.

Ce type d'hospitalisation implique certaines **conditions personnelles obligatoires** afin de vous assurer la meilleure qualité de soins possible :

- Avoir le téléphone et être joignable.
- Être reconduit à votre domicile par une personne accompagnante (famille ou VSL).
- Avoir moins d'une heure de voiture entre votre domicile et la clinique (ou un centre de secours identifié).
- Avoir un adulte présent pendant la nuit qui suit l'intervention, pour assurer votre surveillance et vos besoins quotidiens à votre domicile.

Lors des consultations pré-opératoires, votre chirurgien et l'anesthésiste s'assureront que vous remplissez ces conditions, afin que votre retour à domicile se passe dans les meilleures conditions.



Que dois-je faire **AVANT** l'intervention ?

- Demander une prise en charge auprès de votre mutuelle.**
- Prendre votre rendez-vous d'anesthésie.** (*bâtiment le Trait d'Union, allée A, 5^e étage*)



Vous pouvez prendre votre rendez-vous d'anesthésie directement sur leur site <http://anesthesie-lyon-sauvegarde.fr/> ou bien par téléphone au 04 78 64 06 50.

- Prendre votre rendez-vous de kinésithérapie préopératoire** pour préparation à la chirurgie (optionnel mais conseillé).
- Faire votre pré-admission.** (*bâtiment Trait d'Union, allée A, 3^e étage*)
- Faire le bilan radiologique** qui vous a été prescrit **avant** le jour de l'intervention.
- Vous procurer les cannes-béquilles, bas de contention et les médicaments** prescrits.
- Anticiper les rendez-vous avec votre kinésithérapeute**, afin de débiter les séances dès le lendemain de l'intervention, à raison de 3 fois par semaine.
- Anticiper les rendez-vous avec l'infirmière** : injection d'anticoagulant quotidienne dès le lendemain de l'intervention.



Que dois-je faire la **VEILLE** de l'intervention ?



Vous serez contacté(e) par le service pour vous communiquer votre heure d'entrée.

- Préparer tous vos examens complémentaires** (radiographies, IRM, scanner, bilan sanguin), **les cannes-béquilles** et **les bas de contention** que vous apporterez à la clinique le jour de l'intervention.
- Prendre un repas normal, ne pas boire d'alcool, ne pas fumer.
- Prendre une douche et vous laver les cheveux avec le savon désinfectant prescrit.
- Dépiler le membre opéré.

Le **MATIN** de l'intervention

- **Être à jeun** depuis plus de 6 heures. Il est possible de prendre un liquide clair (thé, café, jus de fruit sans pulpe) 2 heures avant l'hospitalisation. **Le lait n'est pas autorisé.**
- **Prendre une douche avec le savon désinfectant prescrit.**
- Vous présenter à l'accueil de la clinique (*480 avenue Ben Gourion*) à l'heure donnée. Une infirmière vous accueillera et vous indiquera le circuit de cette journée particulière.



Si vous ne respectez pas les consignes énoncées ci-dessus, votre intervention sera annulée.



Quel sera le **PLANNING** de la journée ? (1)

Arrivée
du patient

- Arrivée au bloc opératoire
- Installation en salle d'attente
- Installation en salle d'intervention et anesthésie 20 minutes

- Intervention chirurgicale 30 à 60 minutes

- Surveillance post-opératoire en salle de réveil
 - * *Surveillance et évaluation de votre douleur*
 - * *Surveillance de vos constantes (pouls, tension)*10 à 90 minutes

- Retour dans le service
 - *Gestion de la douleur :*
 - * *Antalgiques à titre systématique*
 - * *Antalgiques en fonction de vos besoins et de votre demande*
 - * *Antalgiques locaux (infiltration réalisée pendant l'intervention)*
 - *Attelle réfrigérée*
 - *Surveillance de vos constantes*3 heures



Quel sera le **PLANNING** de la journée ? (2)

■ Kinésithérapie

- * Première séance avec notre kinésithérapeute
- * Apprentissage des exercices d'auto-rééducation

30 minutes

■ Validation de la sortie par votre chirurgien

- * Consignes post-opératoires
- * Remise des documents nécessaires (ordonnances, arrêt de travail, compte-rendu opératoire...)

Sortie 8h
plus tard

En cas de nécessité de soins ou pour votre sécurité, vous pouvez être hospitalisé(e) la nuit suivant l'intervention.



Vous serez contacté(e) par la clinique le lendemain de votre intervention pour prendre de vos nouvelles et s'assurer de votre état de santé.



A **DOMICILE**, que puis-je faire ? Que dois-je faire ?

Que peut-il m'arriver ?

- **Un hématome de la jambe ou de la cuisse. C'est habituel et non grave.**

Que faire ? Il faut glacer le genou, surélever la jambe et poursuivre vos exercices de rééducation.

- **Des petits saignements sur la cicatrice. C'est fréquent les premiers jours.**

Que faire ? Il faut enlever le pansement, nettoyer avec de l'eau et un savon classique puis remettre un pansement propre.

Que dois-je éviter ?

- Il est important de ne pas reprendre une vie normale trop vite. Vous devez adapter vos activités de la vie quotidienne aux douleurs et aux gonflements.
- Il est fréquent d'avoir des difficultés à rester debout ou assis longtemps les premiers jours après l'intervention : il faut alors s'allonger, surélever la jambe et glacer le genou.
- Rester inactif dans votre lit.





Quelques **CONSIGNES** (1)

Les médicaments

- Prenez les antalgiques et les anti-inflammatoires qui vous ont été prescrits à titre **systématique**, même si vous ne ressentez pas la douleur. Il est important d'éviter que la douleur ne s'installe pour votre confort et améliorer votre récupération.

La glace

- Afin d'éviter l'apparition d'un hématome et le gonflement du genou, il est important de glacer le genou « **autant que possible** » **pendant 15 jours, soit 20 minutes toutes les 3 heures**. Vous pouvez le glacer davantage si vous le souhaitez. Vous pouvez le glacer au-delà de cette période, notamment si le genou gonfle.

Les pansements — La toilette

- **Conservez** les pansements mis en place le jour de votre intervention **pendant 3 jours**. Ces pansements étant partiellement étanches, vous pouvez prendre votre douche avec, après avoir retiré les bas de contention.
- Par la suite, **remplacez quotidiennement ces pansements** par les pansements qui vous ont été prescrits jusqu'à cicatrisation, c'est-à-dire une quinzaine de jours. *Pour cela, enlevez les pansements, prenez une douche et douchez la cicatrice en vous lavant avec votre savon habituel. L'application d'antiseptique sur la plaie est inutile. Après la douche, séchez délicatement la cicatrice et mettez un pansement propre.*
- **L'ablation des agrafes doit être faite par une infirmière entre le 11^e et le 15^e jour après l'intervention**. Si l'on a utilisé une fermeture par fils, ceux-ci sont résorbables et ne nécessitent donc pas d'ablation.
- **Il est recommandé de ne pas prendre de bain** (piscine, eaux de mer, balnéothérapie) **tant qu'il existe des croûtes**.
- Dès que les plaies sont cicatrisées, massez les cicatrices avec une crème hydratante pour éviter les adhérences et **protégez-la du soleil** pendant un an minimum pour éviter toute coloration anormale.

En cas de soins à réaliser par une infirmière diplômée d'état, veuillez vous référer à la prescription de votre chirurgien.



Quelques **CONSIGNES** (2)

Les bas de contention

Ils permettent d'éviter les phlébites (caillot de sang se formant dans les veines) et de favoriser le drainage.

- Portez vos bas en continu pendant 4 **semaines du côté opéré et 2 semaines du côté non-opéré**. Si les bas vous gênent ou si vous désirez les laver, vous pouvez les retirer la nuit et les remettre la journée.
- Si vous prévoyez de voyager en avion dans les 2 mois suivant l'intervention, il est conseillé de les porter pendant votre trajet.

La kinésithérapie — L'auto-rééducation

- **Commencez les séances de kinésithérapie dès le lendemain de l'intervention** à raison de **3 fois par semaine**.
 - * *Les objectifs au premier mois sont le verrouillage du quadriceps et l'extension de la jambe. La flexion sera retrouvée au fur et à mesure de la rééducation.*
 - * *Pour être plus confortable, vous pouvez placer un coussin sous votre genou pendant 24h à 48h maximum. Il doit impérativement être retiré par la suite afin de pouvoir étendre complètement la jambe.*
- Débutez **les exercices d'auto-rééducation dès le lendemain de l'intervention** (contraction du quadriceps, mouvement de la cheville...). Ils doivent être faits quotidiennement et régulièrement. *Il est très important de faire un travail personnel d'auto-rééducation en complément du travail réalisé avec votre kinésithérapeute. Ils permettent une meilleure récupération musculaire et des mobilités articulaires et contribuent à la disparition des douleurs.*

Plusieurs vidéos illustrent les exercices à réaliser.



Elles sont disponibles sur la chaîne Youtube « Lyon Ortho Clinic »
<https://www.youtube.com/channel/UCj7foloOunkYnyRe6hsk6fg>

Site internet Lyon ortho clinic : <http://www.lyon-ortho-clinic.com/>

Site internet Centre de kiné du sport : <http://cks-lyon.com/index.php>



Quelques **CONSIGNES** (3)

La marche – La conduite

- Vous pouvez vous déplacer en marchant avec un appui partiel, à l'aide de vos **cannes-béquilles pendant 3 semaines**, sauf consignes particulières données par votre chirurgien.
- Vous reprendrez une marche progressivement normale entre 3 et 6 semaines après l'intervention.
- Vous pouvez **conduire** dès que vous vous en sentez capable, le plus souvent **à partir d'un mois**.

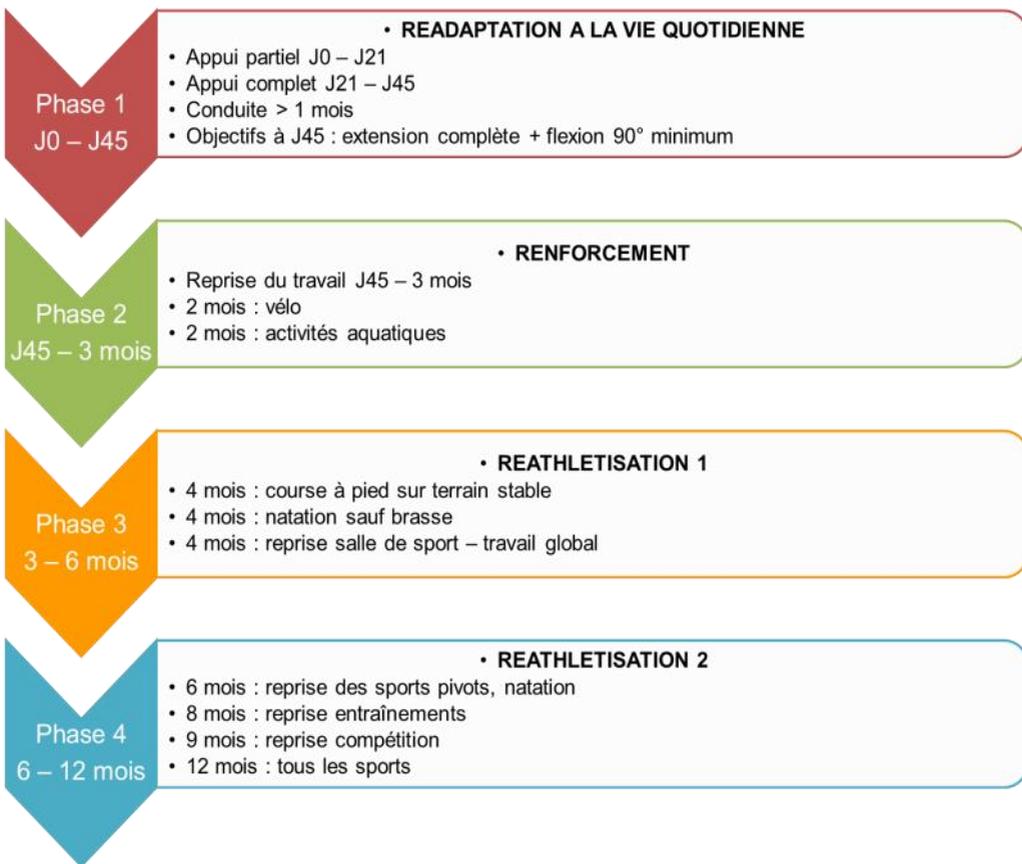
L'arrêt de travail

- **Une période d'arrêt de travail est nécessaire** afin de vous réadapter à la vie quotidienne et aux efforts et reprendre votre travail en toute sérénité.
 - * *Si vous exercez un travail sédentaire, l'arrêt de travail est habituellement d'un mois.*
 - * *Dans le cadre d'un travail physique, l'arrêt de travail est de 2 à 3 mois en fonction de vos activités.*



Et à plus long terme ?

Après reconstruction du Ligament Croisé Antérieur, la rééducation se déroule en plusieurs phases. Celles-ci sont nécessaires au processus de « ligamentisation », c'est-à-dire à la transformation de la greffe en ligament, qui permettra la reprise du sport.



L'ensemble de l'équipe vous souhaite un bon rétablissement !



Capiro Clinique de la Sauvegarde

En cas de problème, n'hésitez-pas à nous contacter

Le service ambulatoire

De 7h à 20h du lundi au vendredi

Tel : 04 72 17 18 50

Le service des urgences

Ouvert 24h/24h

Tel : 04 72 17 26 00

L'assistante du Dr DEJOUR

De 9h à 17h du lundi au vendredi

Tel : 04 72 20 00 68 / 04 72 20 00 63

dejour.secretariat@lyon-ortho-clinic.com

L'assistante du Dr DEMEY

De 9h à 17h du lundi au vendredi

Tel : 04 72 20 00 62

demey.secretariat@gmail.com



LYON **ORTHO** CLINIC

NOTES



A series of horizontal dashed lines for writing notes, consisting of 12 rows.

NOTES



A series of horizontal dashed lines for writing notes, consisting of 12 rows.

CAPIO CLINIQUE DE LA SAUVEGARDE

480 avenue Ben Gourion—69009 LYON

0 826 106 969 Service 0,15 € / min
+ prix appel

Accès bus

C6, 89, C14, 66, 19

Accès par l'avenue Ben Gourion

Entrée principale, Laboratoire, Radiologie, parking payant

Accès par l'avenue des Sources

Les urgences, l'accueil des Sources, Le Trait d'Union-Pyramide, l'IRM



LYON **ORTHO** CLINIC



Capiro Clinique de la Sauvegarde