

Hôpital de Montréal
pour enfants

Centre universitaire
de santé McGill



Montreal Children's
Hospital

McGill University
Health Centre



Hôpitaux Shriners
pour enfants®
Shriners Hospitals
for Children®

Canada



Guide pour se préparer à la

Chirurgie pour la scoliose

Ce guide vous aidera à comprendre votre chirurgie, à vous y préparer et à bien récupérer. Apportez-le le jour de votre chirurgie et utilisez-le pendant la période de récupération.

RÉCUPÉRATION
AMÉLIORÉE
APRÈS LA
CHIRURGIE







Nous remercions la Fondation de l'Hôpital général de Montréal pour son soutien financier qui a permis la production de ce guide.



Important

L'information contenue dans ce guide est fournie à des fins éducatives. Elle ne vise pas à remplacer les conseils, les indications et les soins médicaux professionnels que vous recevrez. Si vous avez des questions concernant votre santé, contactez un membre de votre équipe de soins.

Ce guide a été rédigé avec le souci d'une écriture inclusive et épicène, qui s'adresse à tout le monde, peu importe leur genre. Toutefois, certains termes désignant le personnel de la santé ont été conservés seulement dans leur forme masculine ou féminine. C'est le cas, par exemple, de médecin ou de chirurgien qui sont seulement au masculin, et d'infirmière qui est seulement au féminin.

Ce choix a été fait pour éviter de doubler chaque désignation et ainsi alléger le texte et faciliter sa lecture. Nous reconnaissons toutefois qu'il peut y avoir autant des hommes que des femmes, que des personnes non binaires qui occupent ces postes.

Ce guide est également disponible en ligne sur le site Web <https://precare.ca/fr/livres-electroniques/>

Il est rédigé en langage clair et simple afin que son contenu soit facile à lire, facile à comprendre et facile à utiliser.

Table des matières

Introduction	6
Un cheminement clinique	7
La colonne vertébrale	8
La scoliose	11
Qu'est-ce qu'une chirurgie pour la scoliose?	12
Les résultats souhaités après une chirurgie pour la scoliose	14
Que se passe-t-il pendant la chirurgie?	14
Que faire si vous décidez de vous faire opérer	15
Avant la chirurgie	16
Se préparer à la chirurgie	16
Rendez-vous préopératoire	19
Confirmation de la chirurgie	23
Annulation de votre chirurgie	24
Préparation intestinale	24
Se laver avant la chirurgie	25
Régime alimentaire	26
Ce qu'il faut apporter à l'hôpital	27
Le jour de la chirurgie	28
La salle d'attente - pour votre famille	30
Après la chirurgie	32
La salle de réveil ou l'unité de soins post-anesthésiques	32
Médicaments	33
Exercices	36
Objectifs pour le jour de la chirurgie – Jour 0	38
Objectifs pour le jour après la chirurgie – Jour 1	39
Objectifs pour le 2 ^e jour après la chirurgie – Jour 2	40
Objectifs pour le 3 ^e jour après la chirurgie – Jour 3: Rentrer à la maison	41

À la maison	42
Médicaments	42
Prendre soin de vos coupures (incisions)	43
Alimentation	44
Activités	45
Quand appeler l'hôpital	46
Le suivi	48
Ressources et sites web d'intérêt	49
Conseils pour prévenir les infections dans votre chambre d'hôpital	50
Cartes des hôpitaux	52
Information sur le stationnement	53

Introduction

Nous vous remettons ce guide, car vous aurez une chirurgie pour la scoliose.

Dans ce guide, nous vous communiquons toute l'information dont vous aurez besoin pour bien vous préparer à votre chirurgie. Nous voulons aussi vous informer sur le rôle que vous pouvez jouer pour faciliter votre récupération après votre chirurgie.

Ce guide contient beaucoup d'information. Mais rassurez-vous! Vous n'aurez pas besoin de tout retenir. Nous l'avons créé pour que vous puissiez le consulter aussi souvent que nécessaire et y revenir selon vos besoins. Nous avons laissé des endroits où vous pourrez prendre des notes ou inscrire des informations importantes.

N'hésitez pas à vous l'approprier. Il est à vous. Il sera votre compagnon pour les prochaines semaines. Apportez ce guide le jour de votre chirurgie!



Un cheminement clinique

Dès le début de votre suivi médical pour votre chirurgie de scoliose, vous faites partie de ce qu'on appelle un « cheminement clinique ». Un cheminement clinique est un protocole de soins qui vise à vous aider à vous rétablir rapidement et de façon sécuritaire de votre chirurgie.

Tous les membres de notre équipe de soins de santé connaissent bien ce cheminement. Autrement dit, tous les professionnels de la santé que vous allez rencontrer au cours de votre suivi adhèrent à ce cheminement, qu'ils soient médecins, infirmières, chirurgiens, anesthésiologistes, physiothérapeutes, nutritionnistes ou préposés aux bénéficiaires.

Avec ce guide, nous souhaitons :

- Vous aidez à comprendre ce qu'est une chirurgie pour la scoliose.
- Vous guider dans votre préparation à la chirurgie.
- Vous expliquez le rôle important que vous jouez pour votre récupération.
- Vous aidez à vous fixer des objectifs à atteindre tous les jours après votre chirurgie.

Les recherches ont démontré que suivre les recommandations dans ce guide permet de se rétablir plus rapidement. Les recommandations que nous vous ferons concernent :

- L'alimentation
- L'exercice physique
- La gestion de la douleur

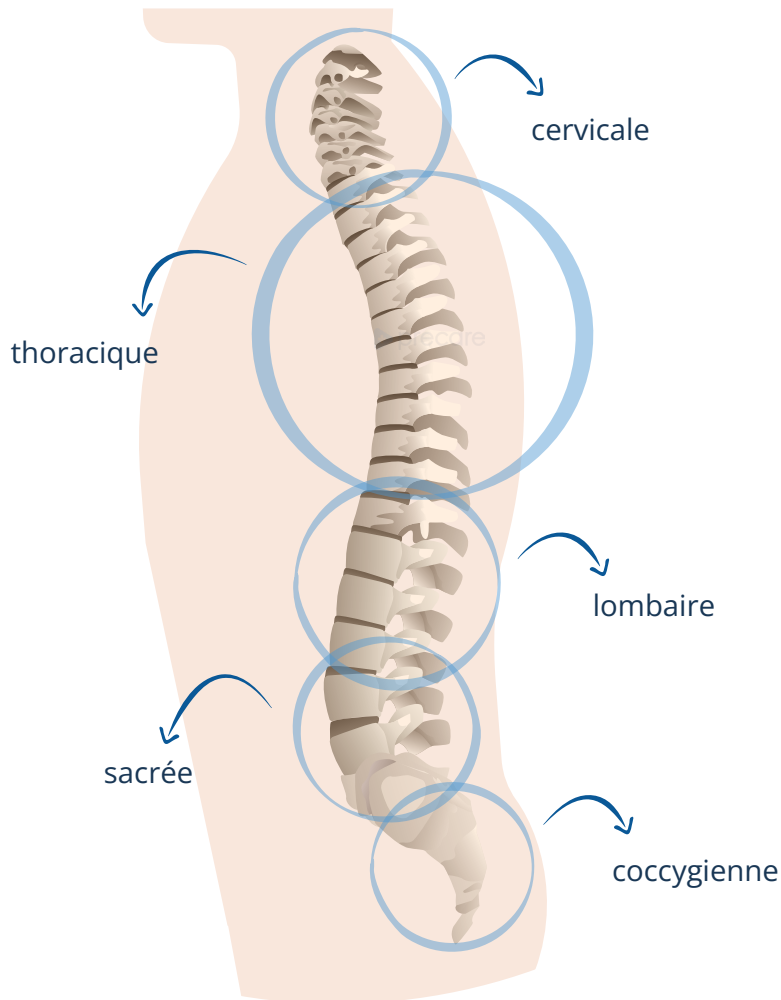
Ces recommandations vous aideront à vous sentir mieux et à réduire votre douleur.

Une chirurgie peut être un événement stressant pour vous et votre entourage. Mais, heureusement, vous n'êtes pas laissé à vous-même. Nous sommes là pour vous aider et pour vous soutenir tout au long de votre séjour à l'hôpital. Si vous avez des questions concernant vos soins, n'hésitez pas à nous les poser.

Si vous avez des difficultés à communiquer en anglais ou en français, demandez à quelqu'un de venir avec vous pour traduire l'information.

La colonne vertébrale

La colonne vertébrale est une structure osseuse qui soutient le corps. La colonne vertébrale lie différentes parties du corps, y compris un grand nombre de muscles et d'os. La colonne vertébrale vous permet de vous asseoir, de vous lever, de marcher, de vous pencher et de vous tourner.



Introduction

La colonne vertébrale est composée de :

Vertèbres : 33 os individuels, placés l'un au-dessus de l'autre.

Disques : ils servent de coussins entre les vertèbres.

La colonne vertébrale contient 5 parties. Les voici :

Colonne cervicale qui :

- Supporte le poids de la tête
- Contient 7 vertèbres : C1 à C7

Colonne thoracique qui :

- Soutient le haut du corps
- Protège le cœur et les poumons
- Contient 12 vertèbres : T1 à T12

Colonne lombaire qui :

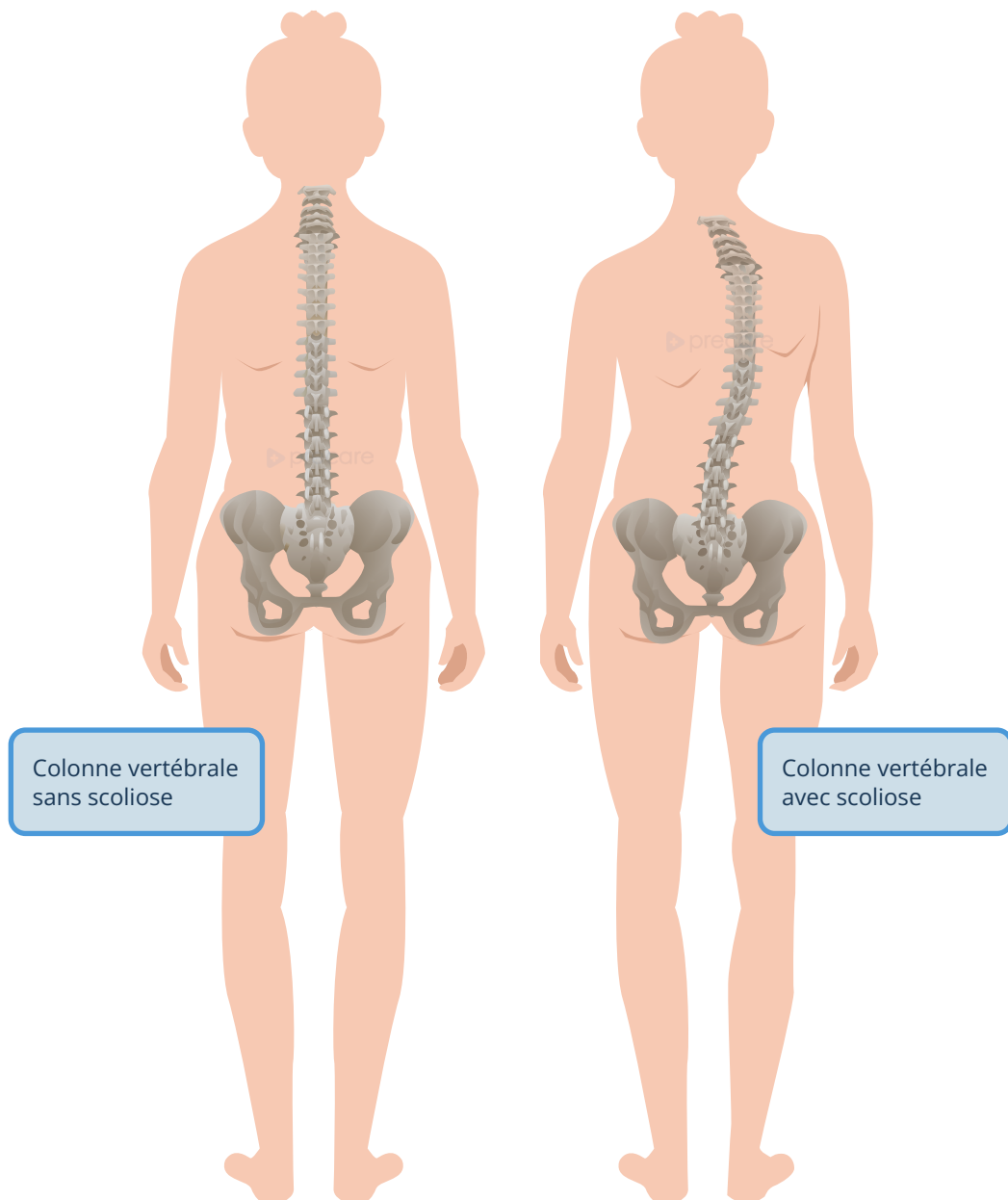
- Supporte le poids du corps
- Contient 5 vertèbres : L1 à L5

Colonne sacrée qui :

- Relie la colonne vertébrale aux os de la hanche
- Contient 5 vertèbres sacrées soudées entre elles : S1 à S5

Coccyx qui :

- Relie les muscles et les ligaments du plancher pelvien,
- Contient 4 os fusionnés



La scoliose

La colonne vertébrale devrait être en ligne droite, les vertèbres étant alignées les unes sur les autres. La scoliose est un état dans lequel la colonne vertébrale est courbée en forme anormale soit S ou en C. Bien que les petites courbes ne causent généralement pas de problèmes de santé, certaines courbes peuvent s'amplifier avec le temps.

Les courbes de scoliose plus importantes peuvent entraîner des problèmes au niveau de la respiration, des mouvements et de la douleur.

Il existe 3 principaux types de scoliose : idiopathique, congénitale et neuromusculaire.

1. Idiopathique :

Il s'agit du type de scoliose le plus commun. Idiopathique signifie qu'elle n'a pas de cause connue. Ce type de scoliose se manifeste généralement à l'adolescence, entre 10 et 19 ans.

2. Neuromusculaire :

Le deuxième type de scoliose le plus commun. La scoliose neuromusculaire est causée par des troubles du cerveau, de la colonne vertébrale et du système musculaire. Dans ce cas, la courbe de colonne vertébrale risque de s'aggraver à mesure que l'enfant grandit.

3. Congénitale :

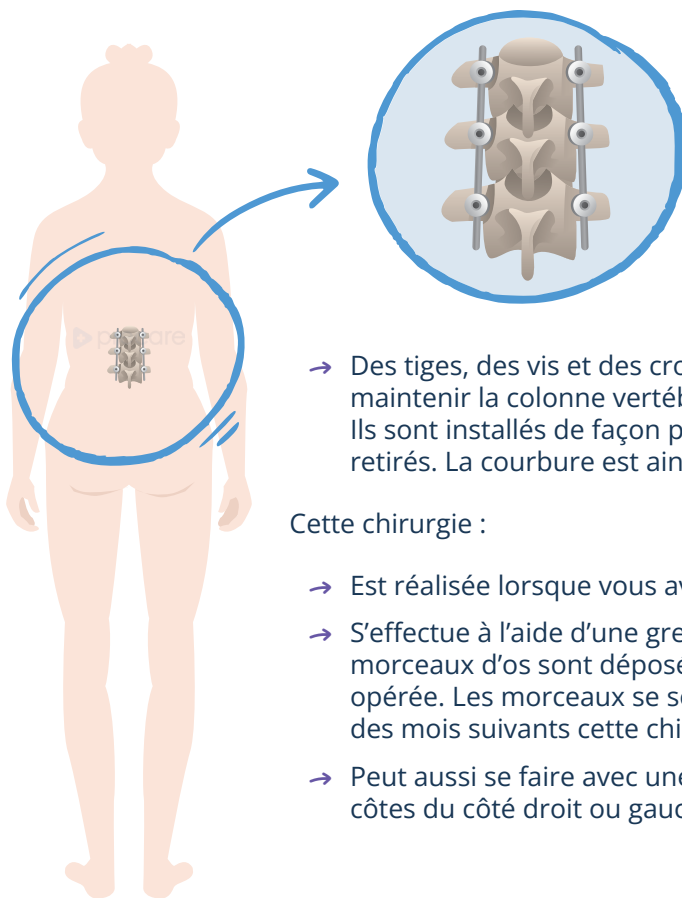
Le type de scoliose le moins courant. La scoliose congénitale est due à la formation anormale des vertèbres avant la naissance. La courbure de la colonne vertébrale peut être présente à la naissance ou se développer plus tard.

Les traitements pour aider à traiter la scoliose comprennent les appareils orthopédiques, la physiothérapie ou une chirurgie pour corriger la courbe de la colonne.

Qu'est-ce qu'une chirurgie pour la scoliose?

Votre chirurgien orthopédiste indiquera quelle chirurgie est la meilleure selon votre condition.

Ce guide explique 3 chirurgies : la fusion vertébrale, la modulation ou tiges de croissance et la traction et la pose du halo crânien.



Une fusion vertébrale

La fusion veut dire que certaines vertèbres seront reliées entre-elles. La région fusionnée devient un seul bloc. La souplesse de la colonne vertébrale est donc diminuée par la suite.

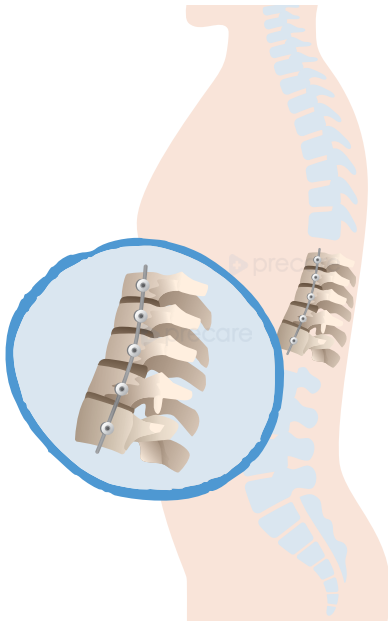
- Des tiges, des vis et des crochets sont utilisés pour maintenir la colonne vertébrale dans la bonne position. Ils sont installés de façon permanente et ne seront pas retirés. La courbure est ainsi corrigée.

Cette chirurgie :

- Est réalisée lorsque vous avez terminé de grandir.
- S'effectue à l'aide d'une greffe osseuse. Des petits morceaux d'os sont déposés tout au long de la colonne opérée. Les morceaux se souderont ensemble au cours des mois suivants cette chirurgie.
- Peut aussi se faire avec une 2e incision au niveau des côtes du côté droit ou gauche.

Introduction

La modulation ou tiges de croissance



La modulation ou les tiges de croissance sont des chirurgies sans fusion pour corriger la scoliose.

- Ces chirurgies se font lorsque la croissance est en cours.
- Pour une modulation de croissance, le chirurgien installe des vis sur les vertèbres qui causent la scoliose et il y rattache un câble. Une petite coupure aussi appelée incision est faite au niveau de vos côtes.
- Pour l'installation des tiges de croissance, le chirurgien commence par une coupure au long du dos. Il installe des vis sur quelques vertèbres en haut et en bas de la colonne. Le chirurgien relie les vis par des tiges. Aucune fusion n'est créée. Pendant que vous grandissez, les tiges devront peut-être être changées en ayant d'autres chirurgies.
- Le câble ou les tiges redressent la colonne pendant la croissance.

La traction et la pose du halo crânien

Si vous souffrez d'une scoliose sévère, il est possible que le chirurgien opte pour l'ajout d'une traction par halo.

- La traction est installée en salle de chirurgie avant ou pendant la chirurgie, mais parfois, elle reste en place quelques semaines.
- Le halo est un dispositif en forme de couronne vissée au crâne auquel y est rattaché un fil avec un poids.
- Le poids exerce une tension sur votre colonne et la redresse. C'est ce qu'on appelle la traction.



Enfant avec halo crânien



Les résultats souhaités après une chirurgie pour la scoliose

- La courbure de votre colonne sera réduite.
- Votre colonne sera redressée. Il y aura un arrêt de progression de la courbe de la colonne.
- Si la chirurgie choisie est la fusion, il y aura une diminution de la souplesse de la colonne au niveau des vertèbres fusionnées. Il est possible que vous gagniez quelques centimètres en hauteur. Vous serez donc un peu plus grand.

Les risques liés à la chirurgie, à l'anesthésie et aux transfusions

Les risques liés à la chirurgie, à l'anesthésie et aux transfusions, vous seront expliqués par le chirurgien et l'anesthésiologiste lorsque vous les rencontrerez.

Que se passe-t-il pendant la chirurgie?

Quelques minutes après votre arrivée dans la salle d'opération, un médecin appelé un anesthésiologiste vous donnera des médicaments pour vous endormir durant la chirurgie. Vous ne sentirez rien et ne vous souviendrez pas de la chirurgie.

Une fois que vous serez endormi, nous vous préparerons pour la chirurgie. Vous serez installé sur votre ventre pour la durée de votre chirurgie. On placera un petit tube en plastique aussi appelé une intraveineuse dans votre bras, des autocollants sur votre poitrine et une sonde urinaire. L'intraveineuse sert à donner des liquides et des médicaments et la sonde urinaire sert à drainer l'urine.

Quand vous êtes endormis et sur le ventre, le chirurgien fera une coupure ou incision pour fixer les implants à vos vertèbres. L'étape suivante consiste à relier les implants rachidiens par 2 tiges ou par câbles pour aider à redresser la colonne vertébrale et à la maintenir en place pendant la guérison.

Le chirurgien nettoiera la peau et l'équipe donnera des antibiotiques pendant la chirurgie pour éviter les infections. Le chirurgien refermera ensuite la coupure avec des sutures qui vont fondent. La coupure sera recouverte d'un pansement et vous irez à la salle de réveil.

La guérison après la chirurgie peut durer jusqu'à un an. Les 3 premiers mois sont les plus importants. Vous ne pourrez pas faire certaines activités après la chirurgie. Vous serez autorisé à reprendre lentement les activités que vous faisiez avant la chirurgie.

Si l'os ne cicatrise pas correctement, la courbe peut revenir, les tiges ou les vis peuvent se casser ou vous pourriez ressentir des douleurs.

Introduction

Que faire si vous décidez de vous faire opérer

Qui dois-je contacter?

Contactez votre infirmière orthopédique de l'hôpital Shriners pour les aviser que vous souhaitez subir la chirurgie.

Que se passe-t-il ensuite?

Vous recevrez un questionnaire sur votre état de santé. Répondez au questionnaire pour nous aider à planifier votre chirurgie et votre récupération. Retournez le questionnaire à l'équipe chirurgicale ou à l'infirmière pour que nous puissions passer aux étapes suivantes.



Avant la chirurgie

Se préparer à la chirurgie

Soyez actif!

Faites de l'exercice tous les jours! Votre état physique avant la chirurgie peut faire une différence dans votre récupération. Des études montrent que les patients qui font de l'exercice avant une chirurgie récupèrent plus vite ! Si vous faites déjà de l'exercice régulièrement, continuez vos bonnes habitudes! Si ce n'est pas le cas, commencez à intégrer peu à peu de l'exercice dans votre journée. L'exercice n'a pas besoin d'être difficile pour faire une différence. Une promenade de 10 minutes est déjà un bon début.



Restez actif en faisant de l'exercice comme la danse, le soccer, la natation ou en levant des poids.

Avant la chirurgie

Mangez bien et hydratez-vous

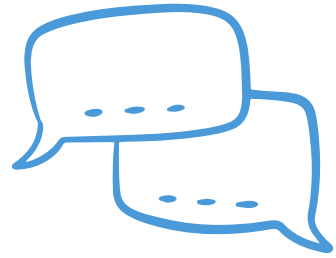
Il est important de donner à votre corps suffisamment d'énergie tout au long de la journée. Une bonne alimentation avant votre chirurgie pourrait vous aider à récupérer plus rapidement. Une bonne alimentation s'agit de manger 3 repas par jour qui contiennent des protéines, des fruits et des légumes. Avant la chirurgie, buvez suffisamment d'eau. En restant hydraté, vous aiderez votre corps à mieux fonctionner.



Avant la chirurgie

Parler à quelqu'un

Parlez de votre chirurgie et posez des questions. Parlez-en à vos amis, à votre famille, à vos frères et sœurs et à tout groupe de soutien. Parlez à votre équipe chirurgicale et faites-leur savoir comment on peut vous mettre à l'aise. Contactez votre école et informez-la que vous allez vous faire opérer. Ils peuvent vous aider à planifier vos devoirs et vous suggérer des moyens de faciliter votre retour.



Planifier pour votre séjour à l'hôpital

Pour vous préparer à votre chirurgie, vous et votre famille pouvez :

- Obtenir de l'aide pour préparer les repas, faire la lessive, nettoyer la maison ou garder les enfants pendant ou après la chirurgie.
- Remplir votre réfrigérateur et votre congélateur d'aliments sains et faciles à réchauffer.



Arrêtez de fumer ou de vapoter (nicotine ou cannabis)

Le tabagisme peut causer des problèmes pulmonaires et ralentir votre rétablissement après une chirurgie. La nicotine et d'autres substances chimiques contenues dans les cigarettes, ainsi que dans les cartouches de vapotage, peuvent également ralentir ou arrêter la cicatrisation des os. Arrêtez de fumer dès que possible avant votre chirurgie. Si quelqu'un de votre entourage fume, évitez la fumée secondaire. Demandez à votre médecin ou à votre infirmière pour de l'aide à arrêter de fumer.

Avant la chirurgie



Évitez l'alcool et les autres drogues récréatives

Ne buvez pas d'alcool et ne consommez pas de drogues récréatives au moins 24 heures avant la chirurgie. L'alcool et les drogues peuvent changer le fonctionnement de certains médicaments et ralentir votre guérison après la chirurgie. Vous devez nous informer si vous prenez des drogues récréatives, car nous aurons besoin d'ajuster votre traitement pour vous assurer une bonne gestion de la douleur.

Les médicaments, prescrits ou non, peuvent provoquer une interaction avec d'autres médicaments. Lorsque vous prenez plus d'un médicament à la fois, il se peut qu'un médicament change la façon d'agir d'un autre. Cela peut être dangereux, car il se pourrait qu'un de vos médicaments fonctionne moins bien ou soit trop fort.

Rendez-vous préopératoire

Clinique préopératoire de l'Hôpital de Montréal pour enfants :

Salle B 03.3103 (Bloc B, 3^e étage salle 3103)

Clinique préopératoire de l'Hôpital Shriners

Salle 4.67 (4^e étage salle 67)

Le service des admissions vous contactera pour vous dire où et quand vous rendre pour votre rendez-vous à la clinique préopératoire. Un membre de notre équipe vous contactera pour planifier des examens ou des visites avec des spécialistes dont vous pourriez avoir besoin avant votre chirurgie. Les examens seront planifiés soit avant ou durant votre rendez-vous à la clinique préopératoire. Si certains examens ont été effectués à l'extérieur de l'Hôpital Shriners ou de l'Hôpital de Montréal pour enfants, assurez-vous qu'une copie a été versée à votre dossier et apportez-en une autre à votre rendez-vous, au cas où.

Certains examens peuvent inclure

- Des examens pour les poumons

Avant la chirurgie

- Une radiographie de la colonne vertébrale, de l'imagerie par résonance magnétique (IRM) ou tomodensitométrie
- Un électrocardiogramme, aussi appelé ECG
C'est un test qui évalue le fonctionnement du cœur
- Des analyses de sang
- Des analyses d'urine

Les spécialistes que vous pourriez consulter avant votre chirurgie sont :

- Un cardiologue - pour vérifier le fonctionnement de votre cœur
- Un pneumologue - pour vérifier votre système respiratoire
- Un hématologue - pour vérifier votre sang
- Une nutritionniste - pour aider avec votre alimentation

Lors de votre visite à la clinique préopératoire, l'équipe de soins :

- Vérifiera votre état de santé général
- Assurera que vous êtes prêt pour votre chirurgie
- Planifiera vos soins
- Effectuera des tests sanguins et analyses d'urine si nécessaire
- Répondra à toutes vos questions par rapport à votre chirurgie

Apportez ce livret lors du rendez-vous préopératoire et le jour de la chirurgie.

Avant la chirurgie



À la clinique préopératoire, vous rencontrerez l'équipe de soins: une infirmière, un pédiatre et un anesthésiologiste

L'infirmière de la clinique préopératoire vous expliquera comment vous préparer à la chirurgie et à quoi vous attendre après la chirurgie.

L'infirmière vérifiera :

- Votre taille et votre poids
- Vos signes vitaux: votre température, votre tension artérielle, votre pouls et votre respiration
- Les médicaments ou autres produits que vous prenez

Prenez-vous des médicaments prescrits ou en vente libre, y compris des produits à base de plantes ? Fumez-vous, prenez-vous de l'alcool ou des drogues?

Dites-le-nous ! Nous avons besoin de savoir quels médicaments vous prenez pour assurer la sécurité de votre chirurgie.

Avant la chirurgie, nous vous expliquerons quels médicaments vous devez :

Continuer à prendre _____
(exemple : continuer à prendre des médicaments pour l'asthme, pour les crises d'épilepsie, etc.)

Arrêter avant votre chirurgie _____
(exemple : arrêter les produits à base de plantes ou les médicaments naturels)

Le pédiatre vous posera des questions sur votre santé. Il procédera également à un examen physique. Si vous avez des problèmes de santé, il se peut que vous rencontriez un autre spécialiste.

L'anesthésiologiste est le médecin qui endormira votre corps pour votre chirurgie afin de s'assurer que vous êtes à l'aise et que vous ne vous réveillez pas pendant la procédure. L'anesthésiologiste vous expliquera également comment il contrôlera votre douleur pendant et après la chirurgie.

Avant la chirurgie

Les autres membres de l'équipe que vous pourriez rencontrer lors du rendez-vous à la clinique préopératoire sont les suivants :

Les services éducatifs en milieu pédiatrique :

- Peuvent vous offrir de l'aider si vous êtes anxieux face à la chirurgie
- Peuvent également vous accompagner le jour de votre chirurgie

Un physiothérapeute :

- Peut vous aider à effectuer des exercices avant et après la chirurgie
- Peut répondre à vos questions sur la façon de vous déplacer après la chirurgie

Travailleur social :

- Peux-vous rencontrer si vous avez besoin d'un soutien financier
- Peux-vous rencontrer si vous avez besoin d'aide pour des aménagements avant ou après la chirurgie



Votre visite à la clinique préopératoire est un bon moment pour poser toutes vos questions.

Avez-vous des questions? Notez-les ici.

Avant la chirurgie

Questions avant la chirurgie

Si vous avez des questions avant votre chirurgie, contactez-nous :

L'Hôpital de Montréal pour enfants

Les infirmières de la clinique préopératoire au 514 412-4312

Du lundi au vendredi, de 7 h 30 à 15 h 30

Shriners

L'infirmière d'information au 514 282-6972

Du lundi au vendredi, de 8 h à 16 h.

Confirmation de la chirurgie

À l'Hôpital de Montréal pour enfants :

Date de la chirurgie : _____

Heure d'arrivée : _____

Après votre visite à la clinique préopératoire, le service des admissions de l'Hôpital de Montréal pour enfants vous appellera pour confirmer la date et l'heure de votre chirurgie. On vous demandera d'arriver 2 heures avant l'heure prévue de la chirurgie.

- ★ Exception : Si votre chirurgie a lieu à 7 h 30, on vous demandera d'arriver entre 6 h et 6 h 30.

À l'Hôpital Shriners :

Le service des rendez-vous vous appellera 1 à 2 semaines avant la chirurgie. On planifiera aussi votre visite à la clinique préopératoire.

Avant la chirurgie

Annulation de votre chirurgie

Si vous êtes malade, il se peut que nous devions reporter votre chirurgie pour des raisons de sécurité.

Vous devrez annuler votre chirurgie si vous avez :

- De la fièvre
- Un nez qui coule
- De la toux
- De la congestion

Les symptômes d'un rhume peuvent s'aggraver après le réveil de la chirurgie, ou vous pouvez avoir de la difficulté à respirer pendant ou après la chirurgie.

Si vous devez annuler votre chirurgie, téléphoner nous.

L'Hôpital de Montréal pour enfants

Appelez la clinique préopératoire : 514 412-4312 ou 514 934-1934, poste 24458 ou 24312

L'Hôpital Shriners

Appelez le numéro général : 514 842-4464

On transférera votre appel au département de la salle de chirurgie.

Il se peut que votre chirurgie soit retardée ou annulée en raison d'une situation d'urgence.

Dans ce cas, votre chirurgien replanifiera votre chirurgie aussitôt que possible

Préparation intestinale

Avant la chirurgie, il se peut que vous deviez prendre des médicaments appelés des laxatifs pour aider à vider vos intestins. Cela aidera vos intestins à se préparer pour la période de récupération après votre chirurgie et à prévenir la constipation.

L'infirmière de la clinique préopératoire vous donnera une prescription et vous expliquera comment prendre les laxatifs. L'infirmière vous expliquera également ce que vous devez manger et boire avant votre chirurgie.

Avant la chirurgie



Se laver avant la chirurgie

La veille de la chirurgie :

- Lavez vos cheveux, votre visage et votre corps avec du savon et un shampoing normal. Rincez bien et séchez-vous avec une serviette propre.
- Utilisez les lingettes fournies avec 4 % de chlorhexidine pour nettoyer tout votre corps et vos cheveux – sauf le visage. Demandez de l'aide si vous ne pouvez pas atteindre votre dos. Ne rincez pas.
- N'appliquez pas de lotion ni d'huile.
- Enlevez le vernis à ongles et les faux ongles.
- Portez des vêtements propres.

Le matin de la chirurgie :

- Utilisez de nouvelles lingettes avec 4 % de chlorhexidine pour nettoyer une deuxième fois tout votre corps, sauf le visage et les cheveux. Ne rincez pas.
- Ne mettez pas de lotion, parfum, maquillage, bijoux ou piercings.
- Ne vous rasez pas la zone de l'opération.
- Portez des vêtements propres et confortables.
- Si vous portez des lentilles, enlevez-les et mettez vos lunettes.
- Si vous avez les cheveux longs, attachez-les ou faites une tresse avec un élastique sans métal.
- Si vous avez vos règles, utilisez une serviette hygiénique (pas de tampon ni de coupe menstruelle).
- Ne portez pas de faux cils.

Avant la chirurgie

Régime alimentaire

Diète - que puis-je manger et boire avant ma chirurgie?

La veille de la chirurgie :

→ Mangez et buvez normalement jusqu'à minuit.

Le matin avant la chirurgie :

- ★ Ne mangez rien.
- ★ Ne buvez pas de produits laitiers, de lait non laitier (avoine, soja, noix ou noix de coco) ou de jus avec de la pulpe.
- ★ Ne mâchez pas de gomme ou de bonbons.



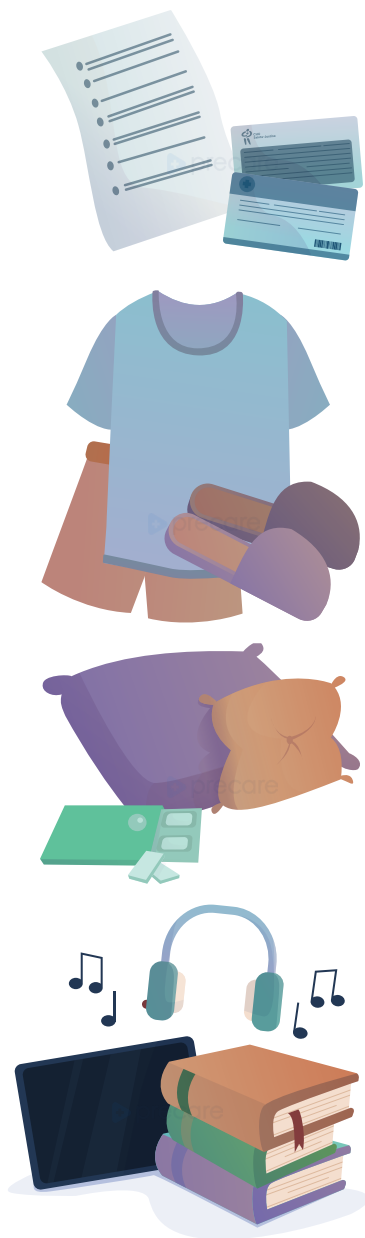
Avant de quitter votre maison ou jusqu'à 1 heure avant votre chirurgie :

Buvez des boissons claires sucrées. Voici quelques suggestions :

Jus de pomme, Gatorade, cocktail de canneberges, thé glacé ou limonade sans pulpe. Vous pouvez également boire de l'eau, du café noir (sans lait ou crème) et du thé clair.

Le saviez-vous ?

Boire des liquides clairs et sucrés jusqu'à 1 heure avant une chirurgie peut aider à prévenir les nausées et améliorer votre récupération.



Ce qu'il faut apporter à l'hôpital

- ☐ Ce livret
- ☐ Carte d'assurance maladie et carte d'hôpital
- ☐ Les examens diagnostiques s'ils ont été effectués dans un autre lieu (exemple: radiographies)
- ☐ Une liste des médicaments que vous prenez à la maison (demandez à votre pharmacien)
- ☐ Peignoir, pantoufles antidérapantes, pyjama, vêtements amples et confortables pour le retour à la maison
- ☐ Articles de toilette : Brosse à dents, dentifrice, rince-bouche, peigne ou brosse à cheveux, déodorant, savon, matériel de rasage si nécessaire, mouchoirs et bouchons d'oreille si nécessaire, serviettes hygiéniques si nécessaire
- ☐ Un animal en peluche, une couverture douillette et un oreiller
- ☐ Un « kit de distraction » pour ne pas penser à la douleur. Par exemple : musique, films, jeux électroniques ou matériel de dessin
- ☐ Des lunettes, des lentilles de contact, des prothèses auditives et leurs contenants de rangement étiquetés à votre nom, si nécessaire
- ☐ Votre orthèse dorsale, si nécessaire
- ☐ Des couches, si nécessaire
- ☐ Masque CPAP uniquement - si nécessaire pour la nuit (pas de machine)
- ☐ Masque de sommeil (facultatif)

N'apportez pas d'objets de valeur. Si vous en apportez, gardez-les toujours avec vous ou laissez-les à un parent ou à un membre de la famille. L'hôpital n'est pas responsable des objets perdus ou volés.

Le jour de la chirurgie

À l'Hôpital

S'inscrire et se présenter à l'heure.
Arrivez à l'heure que nous vous avons indiquée.



L'Hôpital de Montréal pour enfants :

Entrez par l'entrée principale de l'Hôpital de Montréal pour enfants. Prenez les premiers ascenseurs jusqu'au 3^e étage. Inscrivez-vous au même endroit que la clinique préopératoire, bloc B, niveau 3, salle 3103 (B 03. 3103).

L'hôpital Shriners :

Entrez dans le bâtiment par l'entrée principale de l'Hôpital Shriners. Allez à la réception au rez-de-chaussée. Vous recevrez un autocollant d'identification avec votre photo. Ensuite, nous vous enverrons vous inscrire au bureau des admissions.

Après l'inscription

Nous vous indiquerons où vous rendre. Dans les 2 hôpitaux, la salle d'opération se trouve au 3^e étage. Nous vous demanderons un numéro de téléphone cellulaire pour que la salle de réveil puisse contacter votre famille. Vous et vos parents ou tuteurs légaux recevrez un bracelet de l'hôpital.

Le jour de la chirurgie

Avant votre chirurgie, vous verrez:

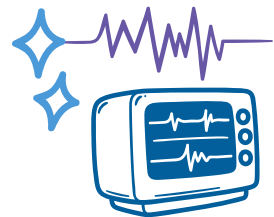
- Une infirmière qui :
 - Vérifiera votre bracelet pour confirmer que vos informations d'identification sont correctes
 - Vous demandera de mettre une jaquette d'hôpital
 - S'assurera que vos effets personnels sont dans un endroit sûr
 - Remplira une liste de contrôle préopératoire ou elle demandera si vous prenez des médicaments et confirmer si vous avez des allergies
 - Vérifiera votre taille et votre poids
 - Vous demandera d'aller aux toilettes pour vider votre vessie
- L'équipe chirurgicale
- L'équipe d'anesthésie (le médecin qui vous endormira)
 - L'anesthésiologiste vous donnera des médicaments contre la douleur. Il peut s'agir d'acétaminophène aussi connu sous le nom de Tylenol. Il se peut qu'on vous donne également un médicament pour vous aider à vous détendre.
- Un spécialiste des services éducatifs en milieu pédiatrique, si nécessaire

Signature des formulaires de consentement

Vous ou vos parents ou tuteurs légaux signerez les formulaires de consentement. Si vous avez 14 ans ou plus, vous pouvez signer vos propres formulaires de consentement.

Vous attendrez ensuite un appel de la salle d'opération

Lorsque la salle pour la chirurgie sera prête, un membre de l'équipe chirurgicale vous y conduira. Dans la salle d'opération, vous serez endormi et ne ressentirez aucune douleur pendant la chirurgie.



Le jour de la chirurgie

La salle d'attente - pour votre famille

Une fois que vous êtes partie pour avoir votre chirurgie, votre famille peut vous attendre dans la salle d'attente. L'espace est réduite. Nous vous demandons de restreindre le nombre de personnes qui vous accompagnent.

Les salles d'attente se situent :

Pour l'Hôpital de Montréal pour enfants : Bloc B, niveau 3.

Pour l'Hôpital Shriners : Salle familiale, 3^e étage.

Parlez à l'équipe soignante pour connaître les heures de visite.

Accès à l'internet

À l'Hôpital de Montréal pour enfants

Réseau : CUSM-MUHC-PUBLIC

Nom d'utilisateur : public

Mot de passe : wifi

À l'Hôpital Shriners

Réseau : PFA

Aucun nom d'utilisateur ou mot de passe n'est nécessaire. Vous devez lire et accepter les règles et conditions d'utilisation d'Internet.

Autres ressources :

Cafétéria :

Site Glen : Niveau S1, atrium des adultes

Hôpital Shriners : 6^e étage

Distributeurs automatiques :

Site Glen : Niveau S1, bloc B et bloc C

Hôpital Shriners : dans la cafétéria au 6^e étage

Le jour de la chirurgie

Au CUSM

Restaurants et magasins :

Au rez-de-chaussée (RC) entre l'Hôpital de Montréal pour enfants et l'Hôpital Royal Victoria (côté adultes) et dans l'atrium réservé aux adultes.

Guichets bancaires :

Site Glen : Bloc C et bloc D au rez-de-chaussée (RC), et bloc B au niveau S1

Bibliothèque pour enfants :

Centre de ressources familiales de la Banque Nationale, rez-de-chaussée (RC), bloc A, salle 1107 (RC.1107)

Bibliothèque :

Centre de ressources McConnell : rez-de-chaussée (RC), bloc B, salle 0078 (B RC.0078)

Salle de prière et de méditation :

Hôpital de Montréal pour enfants : 2^e étage, bloc A, salle 0045 (A 02.0045)

Hôpital Royal Victoria : 2^e étage, entre le bloc C et le bloc D, salle 1178 (C 02.1178)



Après la chirurgie

La salle de réveil ou l'unité de soins post-anesthésiques

Après votre chirurgie, vous vous réveillerez dans l'unité de soins post-anesthésiques, également appelée salle de réveil ou USPA. Il s'agit d'une zone où nous surveillons de près les patients qui se réveillent après une chirurgie.

Le personnel de la salle de réveil contactera votre famille quand vous êtes sortie de la chirurgie. Votre famille peut venir vous rendre visite une fois que vous êtes réveillé. Seules 2 personnes sont autorisées à la fois. Les visiteurs doivent être âgés de 14 ans ou plus.

Votre infirmière de la salle de réveil :

- Vérifiera souvent votre rythme cardiaque et votre tension artérielle
- Vérifiera vos pansements
- S'assurera que vous êtes confortable



Patient dans son lit en salle de réveil.

Médicaments

À l'hôpital

Pendant les 2 premiers jours, vous aurez une analgésie contrôlée par le patient aussi appelé une pompe ACP, ou une analgésie contrôlée par l'infirmière aussi appelée une pompe ACI. Il s'agit d'une petite machine qui peut vous donner une dose de médicament pour la douleur lorsque vous ou une infirmière appuyez sur le bouton. Ce sont généralement des opioïdes comme la morphine.

D'autres médicaments pour la douleur incluent de l'acétaminophène aussi appelé Tylenol™ et des anti-inflammatoires tel que l'Advil™ pour diminuer l'inflammation ou l'enflure. Vous pourrez également prendre d'autres médicaments pour les spasmes musculaires et pour prévenir la constipation.

Douleur après une chirurgie

Vous ressentirez de l'inconfort après cette chirurgie, ce qui est normal. Cette douleur diminuera progressivement avec le temps.

Votre rôle est de nous faire savoir où, quand et comment vous avez mal.

Notre travail consiste à vous aider à contrôler votre douleur.

Chaque personne ressent la douleur différemment. Nous ne pouvons donc pas savoir exactement ce que vous ressentez simplement en vous regardant. En nous faisant savoir ce que vous ressentez, nous pourrions vous soulager lorsque vous en aurez besoin.

Pourquoi le soulagement de la douleur est-il si important?

Un bon contrôle de la douleur vous aide à :

- Respirer facilement
- Bouger plus facilement
- Dormir mieux
- Manger mieux
- Récupérer plus rapidement

**Ne pas cacher votre douleur. La douleur peut vous empêcher de bouger.
Un bon contrôle de la douleur accélère votre rétablissement.**

Après la chirurgie

Questions que nous vous poserons sur votre douleur

Ces questions aideront l'équipe soignante à assurer votre confort après la chirurgie.

Nous utiliserons l'échelle d'intensité de la douleur avec des chiffres.

Dites-nous à quel point vous avez mal, en utilisant une échelle de 0 à 10.



0 signifie qu'il n'y a pas de douleur et 10 est la pire douleur que vous puissiez imaginer.

Vous pouvez aussi utiliser l'échelle de douleur des visages.



Pointez au visage qui montre le niveau de douleur que vous ressentez.

Après la chirurgie

Quel type de douleur ressentez-vous ?

Décrivez votre douleur avec des mots tels que pression, élancements, aiguës, tiraillements ou brûlures. Vous pouvez trouver vos propres mots pour décrire ce que vous ressentez. Cela nous aide à vous donner le bon traitement pour le type d'inconfort que vous ressentez.



Pression



Élancement



Sensation de
douleur aigue



Sensation de
tiraillement



Brûlure

Quand cela commence-t-il à faire mal ?

Dites-nous quand vous avez mal. Par exemple, avez-vous mal lorsque vous bougez, lorsque vous respirez profondément, tout le temps ?

Qu'est-ce qui améliore ou aggrave la situation ?

Par exemple, une sieste ou une douche l'après-midi peut aider, ou non. Tenez-nous au courant.

Que pouvez-vous faire lorsque vous commencez à avoir mal ?

- Bougez ou changez de position. Vous devriez commencer à bouger le plus tôt possible, tout en suivant les instructions que nous vous donnerons pour après votre chirurgie. Bougez souvent, même si vous avez de l'inconfort au début. Bouger peut aider à détendre vos muscles et à empêcher la douleur de s'aggraver.
- Essayez d'appliquer de la glace ou une compresse chaude enveloppée dans une serviette sur la zone douloureuse. La glace aide à réduire l'enflure et la chaleur aide à soulager les spasmes musculaires.
- Essayez de vous distraire. La télévision, la musique et même le coloriage peuvent vous aider à ne pas penser à la douleur.
- Si la douleur ne diminue pas après avoir essayé de bouger, d'utiliser du froid ou de la chaleur, ou de vous distraire, parlez-en à votre équipe soignante ou à vos parents ou tuteurs légaux. Votre infirmière peut vous donner des médicaments pour vous soulager.

Après la chirurgie

Exercices

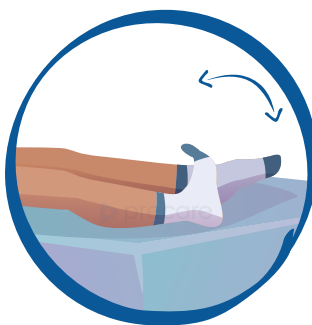
Exercices pour les jambes et les bras

Vous devez bouger après votre chirurgie. Bouger après la chirurgie permet d'éviter la formation de caillots sanguins, la faiblesse musculaire et les problèmes respiratoires. Commencez ces exercices dès votre réveil et poursuivez-les pendant votre séjour à l'hôpital. Ces exercices faciliteront la circulation du sang dans vos bras et vos jambes et vous aideront à vous rétablir plus rapidement.

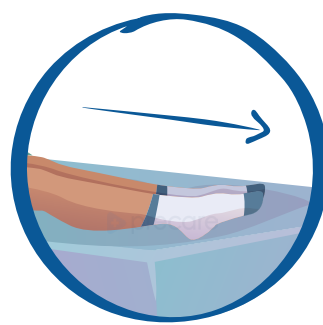
Jambes



Tournez et faites des cercles avec vos pieds vers la droite et vers la gauche.



Remuez vos orteils et bougez vos pieds de haut en bas.



Tendez les jambes.



Bras

Levez les bras vers le haut et étirez-vous au-dessus de la tête.

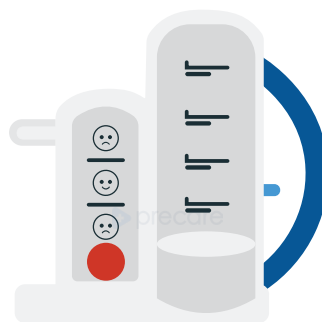
Après la chirurgie

Exercices de respiration profonde

Comment utiliser un inspiromètre

L'inspiromètre est un petit appareil qui vous aide à respirer profondément et à prévenir les problèmes pulmonaires.

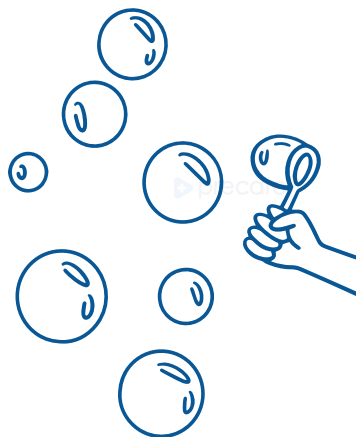
- Pour utiliser votre inspiromètre, placez vos lèvres autour de l'embout buccal.
- Inspirez profondément et essayez de maintenir la boule rouge vers le haut pendant 2 à 4 secondes.
- Enlever l'embout de votre bouche.
- Expirez et reposez-vous quelques secondes.
- Répétez cet exercice 10 fois toutes les heures pendant que vous êtes éveillé.



Comment souffler des bulles

Le fait de souffler des bulles permet d'imiter les mêmes exercices de respiration profonde que l'inspiromètre.

- Pour faire des bulles, sortez la baguette. Assurez-vous que le cercle est recouvert de liquide.
- Inspirez profondément et essayez de souffler autant de bulles que possible en une seule fois.
- Reposez-vous quelques secondes.
- Répétez cet exercice 10 fois toutes les heures pendant que vous êtes éveillé.



Après la chirurgie

Objectifs pour le jour de la chirurgie – Jour 0

Exercices de respiration profonde

Effectuez des exercices de respiration profonde lorsque vous êtes éveillé. Utilisez votre inspiromètre ou faites des bulles (voir page 37).

Alimentation

Buvez des liquides clairs autant que possible, vous pouvez également sucer des glaçons.

Tubes et drains

Lorsque vous vous réveillerez en USPA, vous aurez quelques tubes et drains reliés à votre corps.

- Une intraveineuse aussi appelée un IV dans votre main ou votre bras pour vous hydrater et vous donner des médicaments.
- Une sonde urinaire pour vous aider à uriner.
- Une pompe ACP ou ACI connectée à votre IV pour les médicaments contre la douleur.

L'infirmière vérifiera tous ces tubes et drains chaque heure pour s'assurer qu'ils fonctionnent correctement.

Activité et exercices

- Rouler en bloc toutes les 2 heures, avec de l'aide ou seul, sans torsion de la colonne vertébrale.
- Relever progressivement la tête du lit jusqu'à 45 degrés.
- Faites les exercices pour les bras et les jambes (voir page 36) 10 fois par heure pendant que vous êtes éveillé, avec de l'aide ou seul, jusqu'à ce que vous quittiez l'hôpital.
- Asseyez-vous sur le bord de votre lit et mettez-vous debout, si possible, avec de l'aide de votre infirmière.
- Se tenir debout et marcher, si possible, avec de l'aide de votre infirmière.

Objectifs pour le jour après la chirurgie – Jour 1

Exercices de respiration profonde

Effectuez des exercices de respiration lorsque vous êtes éveillé. Utilisez votre inspiromètre ou faites des bulles (voir page 37).

Alimentation

Adoptez un régime alimentaire léger. Continuer à boire de l'eau et rester hydrater.

Tubes et drains

L'infirmière continuera à vérifier tous vos tubes et drains toutes les heures pour s'assurer qu'ils fonctionnent correctement. Il se peut que vous ayez encore :

- Une intraveineuse dans votre main ou votre bras pour vous aider à vous hydrater et vous donner des médicaments.
- Une sonde urinaire pour vous aider à uriner.
- Une pompe ACP ou ACI connectée à votre IV pour les médicaments contre la douleur.

Activité et exercices

- Petit à petit, relevez la tête du lit à au moins 60 degrés avant la physiothérapie. Garder cette hauteur pendant que vous êtes éveillé.
- Faites les exercices pour les bras et les jambes 10 fois par heure pendant que vous êtes éveillé, avec de l'aide ou seul, jusqu'à ce que vous quittiez l'hôpital.
- Passez du lit à la chaise 3 fois par jour. Augmentez progressivement le nombre de fois - chaque jour.
- Marcher 3 fois par jour.

Après la chirurgie

Objectifs pour le 2^e jour après la chirurgie – Jour 2

Exercices de respiration profonde

Effectuez des exercices de respiration profonde lorsque vous êtes éveillé. Utilisez votre inspiromètre ou faites des bulles. (voir page 37)

Alimentation

Reprenez votre diète régulière c'est-à-dire celle que vous avez à la maison. Continuez à boire de l'eau et rester hydrater.

Tubes et drains

L'infirmière arrêtera votre ACP ou ACI le matin pour voir si votre douleur peut être contrôlée avec des médicaments pris par la bouche.

Si tout se passe bien, l'infirmière pourra retirer votre sonde urinaire.

Si vous mangez et buvez bien, l'infirmière arrêtera votre soluté. Votre IV restera en place jusqu'à ce que vous quittiez l'hôpital.

Activité et exercices

- Garder la tête du lit relevée pendant la journée, sauf pour de courtes périodes de repos.
- Faites les exercices des bras et des jambes 10 fois par heure pendant que vous êtes éveillé, avec de l'aide ou seul, jusqu'à ce que vous quittiez l'hôpital.
- Marcher sans aide 3 fois par jour.
- S'asseoir dans une chaise 3 fois par jour.

Après la chirurgie

► Objectifs pour le 3^e jour après la chirurgie - Jour 3: Rentrer à la maison

Avant de rentrer chez vous, vous devez

Exercices de respiration profonde

Vous devez être à l'aise à utiliser votre inspiromètre ou à souffler des bulles pour continuer à pratiquer des exercices de respiration profonde.

Alimentation

Vous devez adopter un régime alimentaire régulier et buvez beaucoup pour rester hydraté.

Tubes et drains

Votre infirmière retirera tous les tubes et drains avant votre départ.

Activité et exercices

- Vous devez vous sentir à l'aise de vous mettre au lit et en sortir de façon sécuritaire.
- Vous devez marcher et vous déplacer régulièrement à l'intérieur et à l'extérieur de votre chambre.
- Vous devez être à l'aise pour manger assis sur une chaise, et petit à petit, être capable de rester assis plus longtemps.
- Vous devez pratiquer à monter et à descendre les escaliers avec le physiothérapeute.



À la maison

Médicaments

On vous prescrira un ou plusieurs des médicaments suivants pour soulager la douleur :

- Acétaminophène (Tylenol™)
- Anti-inflammatoires (par exemple : ibuprofène/ Advil™)
- Morphine ou hydromorphone



Suivez bien les instructions de votre médecin et de votre infirmière pour gérer votre douleur.

Prenez tous vos médicaments exactement comme ils sont prescrits.

Nous vous recommandons de prendre régulièrement l'acétaminophène et les anti-inflammatoires pendant les premiers jours après la chirurgie.

Si la douleur n'est pas bien contrôlée, vous pouvez ajouter de la morphine ou de l'hydromorphone au besoin — mais continuez quand même à prendre l'acétaminophène et les anti-inflammatoires, car ils fonctionnent mieux ensemble.

La morphine et l'hydromorphone peuvent causer de la constipation. Cela veut dire que vos selles peuvent devenir dures et difficiles à évacuer, ce qui peut causer plus de douleur et des nausées.

On vous prescrira des laxatifs pour éviter cela. Prenez-les régulièrement.

Dites-nous si vous avez de la constipation, des démangeaisons, des nausées ou des vomissements à cause des médicaments. Nous pourrons ajuster votre traitement.

Si les anti-inflammatoires vous causent des douleurs ou des brûlures à l'estomac, contactez votre chirurgien ou votre coordonnateur des soins orthopédiques.

Si votre douleur est très forte et ne s'améliore pas avec les médicaments, appelez votre coordonnateur des soins orthopédiques ou allez à l'urgence.

Prendre soin de vos coupures (incisions)

Vous irez à la maison avec un pansement sur votre coupure.

Sous votre pansement, vous pouvez avoir des agrafes ou des points de suture qui se décomposent d'eux-mêmes.

Pour les agrafes :

Vous aurez un rendez-vous entre 7 et 14 jours après la chirurgie pour retirer les agrafes. Les agrafes seront retirées par le CLSC ou à l'hôpital, selon la décision de votre chirurgien.

Après le retrait des agrafes, de petits pansements blancs appelés des Steri-Strips™ vont couvrir votre coupure pour l'aider à cicatriser. Ne les enlevez pas, ils tomberont d'eux-mêmes. S'ils ne sont pas tombés après 2 semaines, retirez-les vous-même. Vous pouvez commencer à vous doucher 3 à 5 jours après le retrait des agrafes et si la coupure est complètement fermée.

Pour les sutures :

Ils se décomposent d'eux-mêmes. Vous n'aurez pas besoin de rendez-vous pour les faire retirer. Dans ce cas, vous devrez retirer votre pansement sec sous la douche 10 jours après la chirurgie. Vous aurez déjà des Steri-Strips™ sur votre incision.

Ne frottez pas vos coupures, laissez l'eau couler doucement sur vos coupures et lavez la zone en douceur.

Alimentation

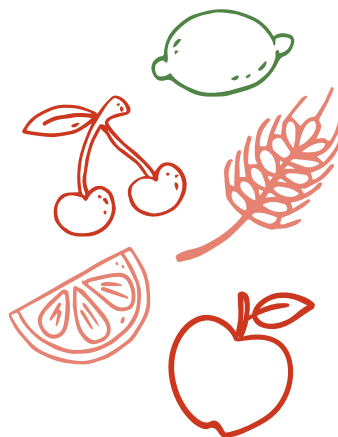
Après votre chirurgie, vous pouvez manger tout ce que vous voulez, sauf sur avis contraire.

Pour aider votre corps à guérir, manger beaucoup de protéines tout au long de la journée et à chaque repas. Votre corps utilise les protéines pour vous aider à guérir plus rapidement. La viande, le poisson, la volaille, le tofu, les légumineuses et les produits laitiers sont des bonnes sources de protéines.

Si vous avez du mal à manger suffisamment, essayez de manger de plus petites quantités à chaque repas. Ajoutez des collations nutritives entre les repas, par exemple :

- Des fruits et du fromage
- Yogourt et granola
- Craquelins de grains entiers et œuf dur
- Mélange de noix et de fruits secs
- Muffin et lait de vache ou de soja

Si vous avez des nausées ou vomissements et vous n'arrivez pas à vous hydrater, appelez votre chirurgien.



Activités

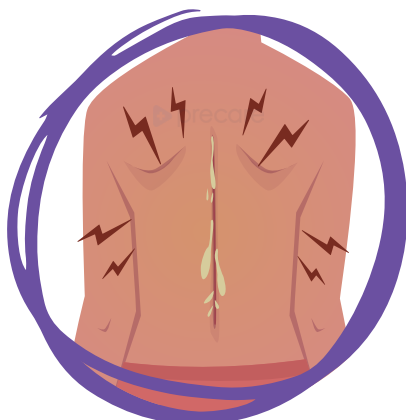
- Prenez une douche à la maison, sauf si votre chirurgien vous a dit de ne pas le faire. Demandez à quelqu'un de vous aider à vous doucher, jusqu'à ce que vous puissiez le faire seul en toute sécurité.
- Continuez à vous lever et à vous coucher comme vous l'avez appris à l'hôpital.
- Marchez plusieurs fois par jour et marchez peu à peu pendant plus longtemps. La marche est une bonne forme d'exercice.
- Aucune autre activité physique que la marche n'est autorisée pendant les 6 premières semaines à la maison.
- Demandez à quelqu'un de marcher à côté de vous dans les escaliers jusqu'à ce que vous vous sentiez prêt à le faire seul.
- Enlevez du sol les objets qui pourraient vous faire trébucher ou tomber.
- Retournez à l'école 3 à 4 semaines après la chirurgie.
- Passez quelques heures par jour assis sur une chaise et essayez progressivement de vous asseoir plus longtemps au lieu de vous allonger.
- Essayez de manger tous vos repas assis sur une chaise.



Quand appeler l'hôpital

Appelez l'hôpital si vous avez l'un des problèmes :

- Vous continuez à avoir mal même après avoir pris les médicaments pour la douleur qui vous ont été prescrits.
- Il y a de la rougeur, des écoulements, de la douleur ou gonflement au niveau de vos coupures.



- Vous avez des nausées et vomissements constants ou perte de poids.
- Vous n'avez pas de selles depuis 5 jours depuis la chirurgie.
- Vous avez des symptômes d'une infection urinaire : brûlures, douleurs lorsque vous urinez, difficultés à uriner, envies soudaines d'uriner, mauvaise odeur de l'urine ou urine opaque.
- Autres questions générales.

Du lundi au vendredi, de 8 h à 16 h.

Vous pouvez contacter l'infirmière d'information de l'hôpital Shriners

514 282-6972

ou

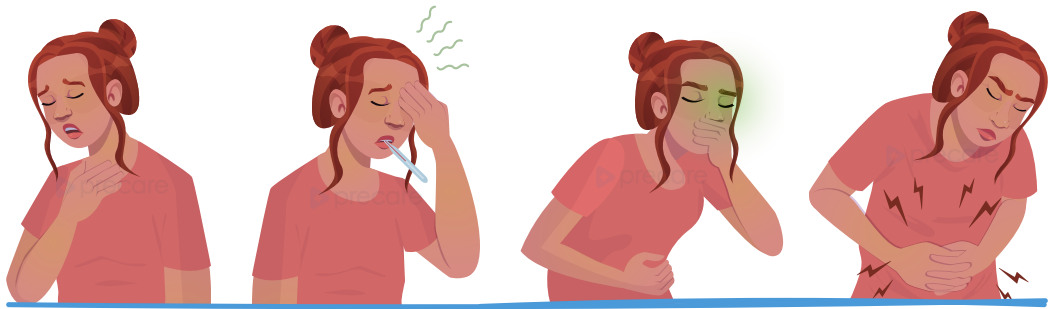
Votre infirmière coordinatrice de soins orthopédiques.

Si vous avez besoin de parler à quelqu'un le soir ou la fin de semaine, vous pouvez appeler l'Hôpital de Montréal pour enfants.

l'Hôpital de Montréal pour enfants :

514 412-4400, poste 23333 (Service de localisation)

Demandez à la personne de contacter le chirurgien orthopédiste pédiatrique de garde.



Allez à l'urgence si vous avez l'un de ces problèmes :

- Paralysie ou l'impossibilité de bouger, engourdissement ou faiblesse des bras ou des jambes. Il est normal d'avoir un engourdissement autour de la coupure
- Une fièvre avec température supérieure à 37,8 °C prise par la bouche
- Toute perte de contrôle de la vessie ou des intestins, comme l'incapacité à se retenir d'uriner ou faire des selles
- Des symptômes d'un caillot sanguin dans la jambe, comme : une douleur au mollet, à l'arrière du genou, à la cuisse ou à l'aîne – de la rougeur et gonflement de la jambe ou de l'aîne
- Un mal de tête qui s'aggrave en position assise ou debout avec; une sensibilité anormale à la lumière, des changements de vision ou des nausées et vomissements
- Une difficulté à respirer

À la maison

Le suivi

Vous aurez un rendez-vous de suivi avec votre chirurgien 6 semaines après votre chirurgie. Il peut s'agir d'un rendez-vous en personne ou d'une visite de télé santé à laquelle vous pouvez assister de chez vous avec votre téléphone, votre tablette ou votre ordinateur. Nous vous communiquerons des informations sur votre prochain rendez-vous avant votre congé de l'hôpital.

Si vous avez des questions, contactez votre coordinateur de soins à l'hôpital Shriners.

Mon chirurgien est :

Mon coordinateur de soins est :

Leurs contacts :

Ressources et sites web d'intérêt

Société de recherche sur la scoliose

www.srs.org/

Ressources pour vous aider à arrêter de fumer

Ligne téléphonique Quite : 1-866-527-7383 (gratuit) ou www.iqitnow.qc.ca

Centres d'abandon du tabac, renseignez-vous auprès de votre CLSC

Bibliothèques du CUSM - portail des patients

www.muhclibraries.ca/patients/

Information sur le stationnement de l'Hôpital de Montréal pour enfants

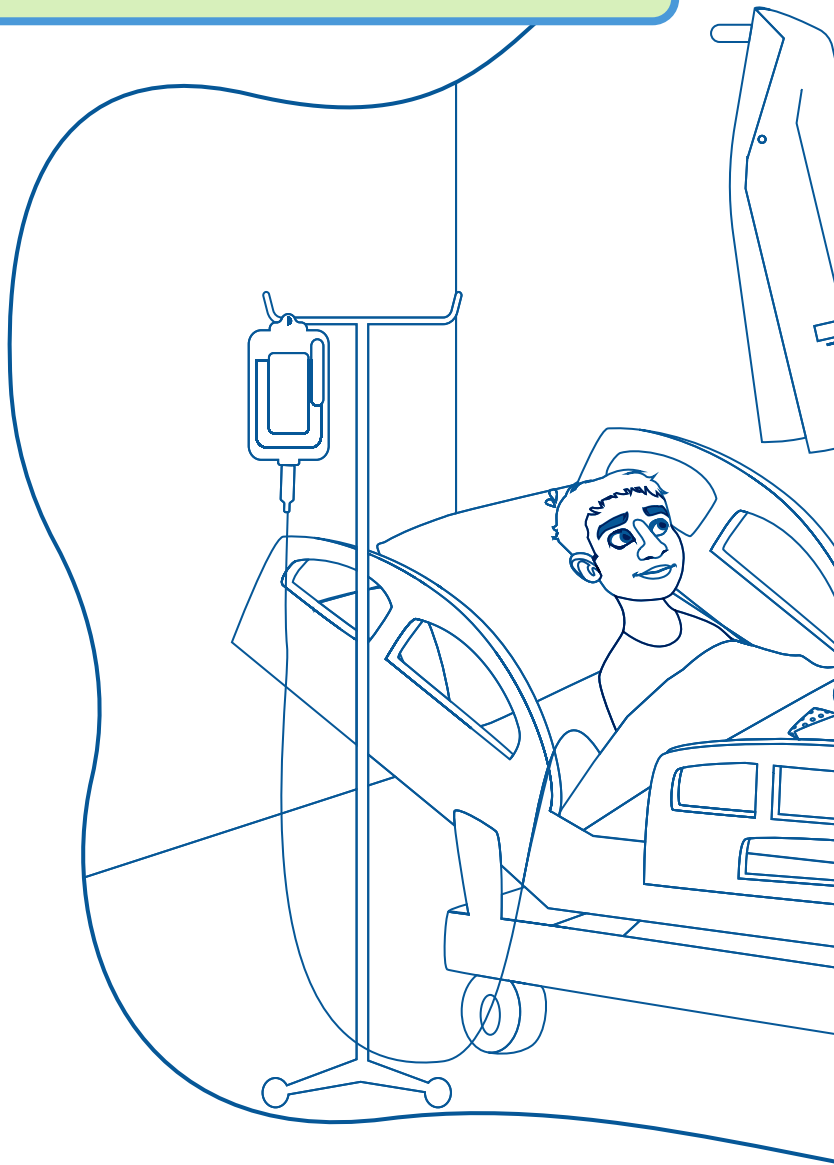
www.thechildren.com/getting-hospital/parking

Info-Santé : 811

(Contacter une infirmière pour un problème de santé non urgent, 24 heures par jour et 365 jours par année)

Conseils pour prévenir les infections dans votre chambre d'hôpital - page à colorier

- Ne touchez pas votre cathéter, vos plaies ou vos lignes intraveineuses
- Lavez-vous les mains avant de manger ou de boire
- Les visiteurs et les patients doivent se laver les mains en entrant dans la chambre et en la quittant
- Lavez-vous les mains avant et après avoir touché un équipement tel que la machine à glaçons
- Les visiteurs doivent accrocher leurs manteaux et leurs sacs aux crochets : ne les posez pas sur le sol
- Ne partagez pas la nourriture ou les ustensiles
- Les visiteurs doivent éviter de s'asseoir sur le lit



Conseils pour prévenir les infections dans votre chambre d'hôpital



Cartes des hôpitaux - Hôpital de Montréal pour enfants (HME) et Hôpital Shriners (SH)



Information sur le stationnement

Hôpital de Montréal pour enfants

Deux stationnements sont à la disposition des visiteurs de l'hôpital :

Le stationnement souterrain est situé sous l'esplanade principale du site Glen du CUSM. Il y a de la place pour 1 582 voitures (dont 38 places pour personnes handicapées).

- Le parking express est situé sur la place principale du site Glen, juste en face de l'entrée principale de l'hôpital. Il y a de la place pour 40 voitures. Voir ci-dessous pour les tarifs.

Les kiosques de paiement, qui acceptent les cartes Visa et Mastercard, les cartes de débit et l'argent comptant, sont situés aux endroits suivants

- Niveau P1 (correspondant au niveau S1 de l'hôpital) à l'extérieur de l'entrée de l'urgence pour enfants, et
- Niveau P2, devant les ascenseurs qui mènent à l'hôpital.

Le bureau du stationnement (A RC.1000) situé dans la promenade Larry et Cookie Rossy accepte les cartes Visa et MasterCard, ainsi que les paiements par Interac.

Vous pouvez également payer les tarifs journaliers de stationnement par carte de crédit (Visa, MasterCard) ou par carte de débit à la barrière de sortie lorsque vous quittez stationnement.

Hôpital Shriners

Le stationnement gratuit pour nos visiteurs est au niveau souterrain P3A dans la zone 100. Pour accéder au stationnement public, les visiteurs doivent passer devant tous les hôpitaux, tourner à gauche sur la route de contournement et tourner immédiatement à gauche dans le stationnement souterrain. Dès que vous descendez la rampe vers le stationnement, vous devez regarder vers le haut pour voir la signalisation, prendre un billet au guichet et suivre la signalisation des Hôpitaux Shriners pour enfants du Canada jusqu'au niveau P3A 100, où vous trouverez l'entrée du stationnement directement au niveau SS2 de l'hôpital.

Les familles doivent apporter leur billet de stationnement à la réception pour le faire valider. Une fois dans l'hôpital par les portes du niveau SS2, veuillez prendre les ascenseurs que vous trouverez dans le musée jusqu'au niveau RC.

Important : les familles des enfants traités à l'Hôpital Shriners pour enfants du Canada qui souhaitent bénéficier du stationnement gratuit doivent se rendre au stationnement souterrain dans la zone P3A - 100. À l'exception, le stationnement n'est pas gratuit dans la zone express à l'extérieur.



Hôpital de Montréal
pour enfants

Centre universitaire
de santé McGill



Montreal Children's
Hospital

McGill University
Health Centre



Hôpitaux Shriners
pour enfants®
Shriners Hospitals
for Children®

Canada

RÉCUPÉRATION
AMÉLIORÉE
APRÈS LA
CHIRURGIE

