

Secrétariat et RV : 04 250 29 00
1/b rue Sœurs de Hasque, 4000 Liège
16 place du Perron, 4910 Theux

Madame, Monsieur,

Vous venez d'être opéré de l'avant-pied. Ce petit fascicule est destiné à vous donner quelques renseignements et répondre aux questions que vous pourriez vous poser sur les suites opératoires. Chaque cas est particulier et certaines de ces mesures pourraient ne pas vous concerner.



1. Le pansement

Le pansement reste le plus souvent en place durant 3 semaines (2 à 4) après votre intervention. Ce pansement est conçu pour rester un tel délai et il maintient votre orteil dans une position correcte.

Si le pansement est sale vous pouvez remettre une petite bande propre au dessus.

Le pansement ne doit être refait que si le Dr De Smedt vous l'a expressément précisé. Si et uniquement si vous avez reçu une prescription pour les soins infirmiers, le pansement doit être refait en général 2 à 3 fois par semaine. Pour ce faire, vous pouvez contacter une infirmière près de chez vous

Les signes suivants doivent vous inquiéter et vous pousser à recontacter le Dr De Smedt (si vous n'arrivez pas à le joindre, contactez votre médecin traitant ou le service des Urgences de la Clinique Sainte-Elisabeth et revoyez le Dr De Smedt dès que possible) :

- Le pied devient rouge, gonflé au-delà du pansement.
- Vous constatez un écoulement anormal au niveau du pansement.
- Vous avez l'impression que votre pied est trop serré comme s'il était pris dans un étau. Dans ce cas, la première solution est de maintenir votre pied correctement surélevé.

2. La chaussure postopératoire

Cette chaussure est destinée à diminuer l'appui au niveau de l'avant-pied et à permettre à votre os de consolider correctement. **La marche se fait sur le talon**, l'avant du pied relevé.

Au bout d'un certain temps, il est éventuellement possible de dérouler le pas mais il ne faut jamais poser l'avant de la chaussure sur le sol.

Il n'y a pas de chaussure droite ni gauche, vous pouvez donc récupérer la chaussure d'un pied pour l'autre.

Le port de cette chaussure est nécessaire un **minimum de 6 semaines** et au moins jusqu'à votre second rendez-vous avec le Dr De Smedt.

Il vous est possible de vous déplacer dans la maison et même de sortir si du moins les conditions météorologiques le permettent.



3. La marche et le déplacement

La chaussure spéciale :

La première semaine (6 jours), les déplacements doivent être limités au maximum et il faut garder le pied surélevé le plus souvent possible (surélévation veut dire le pied plus haut que la fesse). Il est cependant nécessaire de bouger régulièrement pour diminuer le risque de phlébite. Pour cela, toutes les demi-heures ou toutes les heures, il est nécessaire de faire quelques pas autour de votre lit ou de votre divan, par exemple pour aller à la toilette ou changer de pièce. Dès que ces courts déplacements sont terminés, il faut remettre la jambe en l'air.

Après 6 jours, il vous est possible de vous déplacer de manière un peu plus prolongée. Il vaut toujours mieux se déplacer souvent une courte durée que de rester trop longtemps debout surtout sans marcher. En clair, il vaut mieux marcher 10 fois 10 minutes qu'1 fois 1h30.

Les béquilles :

Si vous avez été opéré sous anesthésie générale ou rachidienne les béquilles ne sont le plus souvent pas nécessaires.

Si vous avez bénéficié d'un bloc poplité les béquilles (ou un cadre de marche) sont nécessaires jusqu'au retrait de la pompe et 24 heures après.

Faites attention, pendant ces 24 heures la sensibilité et la douleur peuvent réapparaître mais la force dans les muscles n'est pas toujours complète. Vous risquez de tomber ou de faire une entorse.

Si vous rentrez avec la pompe anesthésiante vous aurez probablement une attelle plâtrée pour 48h.

4. Le bain et la douche

Tant que la plaie n'est pas cicatrisée et que vous avez un pansement ***vous ne pouvez pas tremper votre pied*** ni mouiller votre pansement.

Vous devez vous laver à l'évier ou prendre un bain en gardant le(s) pied(s) à l'extérieur.

Si cela est possible vous pouvez aussi prendre une douche assis sur un tabouret les pieds hors de la douche.

Il existe aussi en vente en pharmacie ou sur internet des sacs spéciaux destinés à protéger les plâtres pour le bain ou la douche.

(AXMED Modèle HP2 : membre inférieur ADULTE)

Attention à ne pas tomber, faites vous aider.



5. Les soins infirmiers

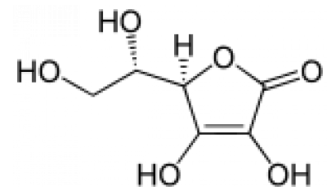
Vous devez demander à une infirmière de refaire votre pansement uniquement si vous avez reçu une prescription. ***Le plus souvent le pansement ne doit pas être changé.***

Vous pouvez réaliser vous-même les injections de Clexane. (p.8)

Si vous, ou votre entourage, ne pouvez les réaliser, demandez une prescription de soins infirmiers. Si vous rentrez à la maison avec une pompe anesthésiante reliée à votre genou (intervention en hospitalisation de jour) il est obligatoire qu'une infirmière passe chaque jour pour vérifier qu'il n'y a pas de problème (rougeur, écoulement...).

6. Les médicaments

Différents médicaments vous ont été prescrits lors de votre sortie :



- ***Le Zaldiar :***

Ce produit est un médicament contre la douleur (paracétamol + Tramadol).

Vous pouvez en prendre 1 à 2 comprimés 3 à 4 fois par jour.

Ne jamais dépasser 8 comprimés par jour.

Ce médicament peut éventuellement donner quelques nausées et un inconfort digestif.

Essayez de diminuer ou même d'arrêter ce médicament dès qu'il n'est plus nécessaire.

Lorsque les douleurs diminuent ou si vous ne supportez pas le Zaldiar il vous est possible de le REMPLACER par du Paracétamol (Dafalgan, Perdolan ...). Ne prenez jamais les 2 en même temps.

- ***L'Oxynorm 5 :***

Ce produit est un médicament puissant contre la douleur (dérivé de la morphine).

Il ne faut le prendre que si les douleurs restent importantes malgré la prise de Zaldiar

Vous pouvez en prendre jusqu'à 8 comprimés par jour mais la dose ne devrait pas dépasser 3X2 par jour.

- **L'ibuprofène** (Indocid, Ibuprofen, ...) :

Il s'agit d'un anti-inflammatoire qui permet de diminuer le gonflement mais également les douleurs. Si vous prenez déjà un autre anti-inflammatoire ne prenez pas l'Ibuprofène.

Ce médicament ne doit pas être pris si vous présentez ou avez présenté des ulcères à l'estomac ou si vous avez une insuffisance rénale. Il faut être prudent si vous souffrez d'hypertension artérielle.

Si vous ressentez des douleurs à l'estomac, arrêtez la prise de ce médicament.

Ce médicament ne doit normalement être pris que quelques jours et pendant les repas.

- **La vitamine C :**

Pour diminuer le risque d'algodystrophie vous pouvez prendre 1 gr de Vitamine C chaque jour pendant 3 semaines après l'intervention. Ce traitement peut déjà être débuté 2 semaines avant l'opération.

- **La glace**

L'application régulière de glace (cool pack ou glaçons dans un sachet plastique) sur le pansement permet de diminuer l'inflammation et la douleur.

- **Clexane :**

Ces injections sont destinées à diminuer le risque de phlébite.

En complément il est important de vous lever et de faire quelques pas très régulièrement.

Le bas à varice éventuel doit être porté 10 jours.

Un traitement de 10 jours est en général suffisant mais si vous avez déjà présenté une phlébite ou que vous avez d'importantes varices, demandez à votre médecin traitant s'il faut poursuivre ce traitement.

Vous pouvez parfaitement réaliser ces injections vous-même

Comment réaliser les injections de Clexane ?

ATTENTION: IL NE FAUT PAS PURGER (ENLEVER) LA BULLE PRÉSENTE AU-DESSUS DU LIQUIDE.

L'injection doit se faire dans le tissu sous-cutané (sous la peau) de la ceinture abdominale, à distance du nombril et d'une plaie éventuelle (environ à mi-distance du nombril et de la hanche) (**fig. a**).

Après avoir désinfecté la peau, formez un pli cutané (**fig. b**).

Introduisez verticalement l'aiguille sur toute sa longueur dans le pli cutané (**fig. c**).

Le pli doit être maintenu durant toute la durée de l'injection

Injectez lentement la solution (**fig. d**).

Après l'injection, retirez l'aiguille et lâchez le pli. Si un peu de sang apparaît au point d'injection, pressez l'endroit durant quelques minutes à l'aide d'une compresse.

Il peut arriver que de petits hématomes se développent au site d'injection.

Vous éviterez ces problèmes en respectant scrupuleusement la technique d'injection illustrée.

Après injection l'aiguille doit être rangée pour éviter tout risque de piqûre accidentelle.



7. Les consultations post- opératoires :

1ère visite aux environs de la 3ème semaine :

Lors de cette visite, le pansement sera enlevé, les fils ôtés et la plaie sera nettoyée. Sauf exception il ne faut pas faire de radio avant cette visite.

A partir de cette visite vous devez commencer à bouger de vous-même les orteils opérés (sauf en cas d'arthrodèse).

2ème visite aux environs de la 6ème semaine :

Cette visite est destinée à contrôler l'évolution du pied et de la consolidation de l'os.

Quelques jours (4 à 5 et au plus tôt 1 semaine avant ce rendez-vous), vous devez **faire réaliser une radiographie** près de chez vous. Il ne sert à rien de faire cette radiographie trop tôt car elle n'apportera pas suffisamment d'élément sur la consolidation. Lors de cette visite, de la kinésithérapie vous sera éventuellement prescrite.

3ème visite aux alentours du 6ème mois post- opératoire :

De nouveau une radiographie est nécessaire environ 1 semaine avant. Ce rendez-vous vous sera donné lors de la seconde visite.

Si vous avez été opéré en hospitalisation de jour, une visite après 2 à 3 jours sera peut être nécessaire pour contrôler le pansement et enlever si nécessaire la pompe anesthésiante et l'attelle.

D'autres rendez-vous seront parfois nécessaires suivant la situation de chacun.

Les rendez-vous pour les premières visites vous sont donnés à votre sortie. Si la date ou l'heure ne vous convenait pas, n'hésitez pas à contacter le secrétariat (04 250 29 00) pour essayer de trouver un meilleur arrangement.

8. Entre 6 semaines et 6 mois

Vous pouvez reprendre progressivement vos activités en ne voulant pas forcément aller trop vite. Remettre votre chaussure spéciale quelques heures est parfois utile.

La reprise de **la voiture** se fait progressivement lorsque vous vous sentez à l'aise. Soyez prudent.

Les sports qui n'utilisent pas l'avant pied (natation, salle de sport en sélectionnant les exercices) peuvent être repris progressivement. Pour le vélo, débutez en mettant la pédale au milieu du pied. Pour les sports utilisant l'avant pied (course, sauts...), ne pas recommencer avant 4 mois et uniquement si vous n'avez pas mal.

La reprise du **travail** est souvent possible entre le 2^{ème} et le 3^{ème} mois selon que vous avez une activité sédentaire ou un travail très actif ou et en position debout. Si vous avez un travail de bureau et que l'on peut vous conduire il est éventuellement possible de reprendre avant le 2^{ème} mois à condition de pouvoir étendre votre jambe régulièrement.

Lors de votre départ un certificat de 2 mois vous sera donné, il pourra être prolongé, si nécessaire, à la visite de 6 semaines ou par votre Médecin Traitant.

A chaque pas un petit mieux ...

Votre pied reste souvent un peu gonflé ce qui ne facilite pas le chaussage. Il faut prévoir une chaussure large et souple, parfois une pointure au dessus de votre pointure habituelle ou une sandale. La durée et l'importance du **gonflement** sont variables d'une personne à l'autre et peuvent durer jusqu'à 6 mois sans que ce soit anormal. Si le pied gonfle, pensez à le surélever la nuit mais aussi la journée aussi souvent que possible.

Il est important d'essayer de retrouver un maximum de **mobilité** dans les orteils opérés (sauf en cas d'arthrodèse). Pour cela il faut de vous-même faire des exercices de mobilisation tous les jours. Travailler dans l'eau est utile et agréable.

Souvent une prescription de **kinésithérapie** vous sera remise à la visite de 6 semaines pour vous aider à faire ces exercices mais aussi pour faire dégonfler le pied. Il n'y a pas que le kinésithérapeute qui doit travailler : faites de vous-même des exercices quotidiennement. Si nécessaire votre Médecin Traitant peut prolonger cette prescription.

La situation doit s'améliorer tout doucement et les progrès vont se faire au fur et à mesure, avec parfois un jour un peu moins bien, mais n'oubliez pas qu'il faut un délai de 6 mois pour obtenir une stabilisation.

Si au lieu de s'améliorer progressivement votre pied va de moins en moins bien, n'hésitez pas à reprendre un rendez-vous auprès du Dr De Smedt avant le délai de 6 mois .

LORS DE CHAQUE VISITE N'OUBLIEZ PAS DE PRENDRE AVEC VOUS TOUTES VOS RADIOGRAPHIES.

Renseignements utiles



**Secrétariat et consultation du Dr De Smedt
Tel. 04 250 29 00**

LIEGE : 1/B rue Sœurs de Hasque ; 4000 Liège
THEUX : 16 place du Perron ; 4910 Theux

Clinique Ste ELISABETH :
17, rue du Naimeux; 4802 Heusy
Centrale : 087 21 31 11
Urgences : 087 21 35 00
RV : 087 21 37 00

***Version actualisée et autres renseignements sur
www.piedcheville.be***