



Guide d'enseignement

Neurochirurgie

Conseils de départ suite à la
chirurgie d'une tumeur

**Ce document a été conçu
afin de vous offrir
l'information concernant :**

- Les soins requis lors de votre retour à la maison.
- Les médicaments prescrits.
- Le suivi nécessaire suite à la chirurgie.

Qui contacter?

Il est important que vous vous sentiez en confiance une fois à la maison. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à nous contacter.

Infirmière pivot (lundi au vendredi, 8 h à 16 h) :

Nom : _____

Numéro de téléphone : 418 649-5541.

Vous pouvez aussi contacter en tout temps **Infosanté** au 811.



Comment contrôler la douleur?

Mal de tête

- Il est possible que vous ayez mal à la tête suite à votre chirurgie. Si votre médecin vous a prescrit un analgésique tel qu'acétaminophène avec codéine (Empracet^{MD}), codéine ou hydromorphone (Dilaudid^{MD}), prenez-le. Si vous n'avez pas d'analgésique prescrit, vous pouvez prendre de l'acétaminophène (Tylenol^{MD}) aux 4 à 6 heures selon la dose.
- Lorsque vous touchez la région de votre plaie opératoire, vous pouvez ressentir des engourdissements ou une perte de sensation. Des nerfs ont été touchés durant l'intervention donc ceci est normal. Ce phénomène peut prendre quelques mois avant de disparaître.

Mal aux jambes

- Parfois, après une opération et à cause de l'inactivité physique, vous pouvez développer une phlébite (inflammation d'une veine) au niveau du mollet.
- Vous pouvez ressentir une douleur ou noter un gonflement soit à une ou aux deux jambes avec la présence d'une rougeur et/ou de la chaleur dans cette région. Si cela survient, contactez rapidement votre médecin de famille ou présentez-vous à l'urgence.
- Afin d'éviter cela, nous vous encourageons à reprendre vos activités graduellement, notamment la marche.

Quoi surveiller une fois à la maison?

Il est rare que des complications majeures surviennent après avoir reçu votre congé de l'hôpital. Cependant, il est important de surveiller l'apparition de nouveaux symptômes et les changements dans votre état.

Appelez votre infirmière pivot ou, si vous n'arrivez pas à la joindre, allez à l'urgence si :

- Vos maux de tête ont changé (plus fréquents, augmentation en intensité, localisation différente, survenant au réveil).
- Vous avez une faiblesse musculaire croissante, difficulté à la marche ou difficulté à utiliser les mains ou les bras.
- Vous avez un changement de comportement.
- Vous avez un problème d'équilibre.
- Vous avez des changements de vision.
- Vous avez de la difficulté à avaler.
- Vous avez de la difficulté à parler.

- Vous avez des signes d'infection de plaie (voir encadré signes d'infection page suivante).

Rendez-vous immédiatement à l'urgence si :

- Vous avez une diminution de l'état de conscience (sommolence accrue, confusion).
- Vous avez des nausées et des vomissements.
- Vous faites une crise convulsive.

Quelles activités sont permises?

Reprenez vos activités graduellement, selon votre niveau de confort et accompagnez-les de périodes de repos. Vous pouvez ressentir une grande fatigue. Cela peut durer plusieurs mois.

Pour gérer votre fatigue :

- Reposez-vous.
- Mangez sainement (selon le Guide alimentaire canadien).
- Soyez actif.
- Choisissez vos activités selon votre niveau d'énergie.

Vous pouvez reprendre votre vie sexuelle dès que vous vous sentez prêt. Votre désir peut changer ou diminuer. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à nous en parler.

Si vous prenez des analgésiques ou des anticonvulsivants, **ne conduisez pas avant d'en avoir parlé à votre neurochirurgien.**

Comment prendre soin de ma plaie?

À la suite de votre opération, votre plaie et ses environs peuvent être enflés. Il peut même y avoir une petite bosse de liquide, ceci est normal. L'enflure peut prendre de 2 à 3 semaines avant de disparaître. Gardez la tête surélevée à l'aide d'un oreiller lorsque vous êtes couché afin de diminuer cette enflure.

N'oubliez pas :

- Vous pouvez dormir sur la plaie si vous voulez.
- Gardez votre plaie à l'air libre afin de faciliter la guérison.
- Protégez votre plaie du froid et du soleil en portant un chapeau.
- Observez votre plaie à chaque jour. Si vous notez des signes d'infection, appelez votre infirmière pivot ou consultez un médecin.

Signes d'infections :

- Rougeur progressive.
- Douleur qui augmente.
- Écoulements.
- Et/ou de la fièvre (plus de 38,5OC).

Soins du cuir chevelu

- Lavez vos cheveux sous la douche avec un shampoing doux pour bébé entre la 2^e et 3^e journée après votre opération.
- Par la suite, vous pourrez laver vos cheveux tous les jours jusqu'au retrait de points ou agrafes.
- Ne trempez pas votre tête dans un bain avant que votre plaie soit bien guérie (aucun écoulement, pas de rougeur, pas de douleur).
- N'utilisez aucun produit coiffant tel que revitalisant ou vitamine E.
- Les cheveux peuvent être teints 3 mois après la chirurgie si votre plaie est bien guérie (aucun écoulement, pas de rougeur, pas de douleur).

Retrait des points de suture ou agrafes

- Pour fermer votre plaie, le neurochirurgien a utilisé des points de suture (fils) ou des agrafes (broches).
- Les points de suture et les agrafes doivent être enlevés entre 7 à 14 jours après votre opération.
- Vous recevrez une prescription pour faire retirer vos points de suture ou vos agrafes au CLSC.
- À votre arrivée à la maison, téléphonez à votre CLSC afin de prendre rendez-vous pour enlever les points de suture ou agrafes.

Médicaments

Dexaméthasone (Décadron^{MD})

Ce médicament vous est prescrit pour diminuer l'enflure causée par la chirurgie.

La dexaméthasone doit être prise en même temps qu'un repas ou une collation selon l'horaire établi par votre médecin (de 1 à 4 fois par jour). La dernière dose de la journée doit être prise avant 17 h.

Voici les principaux effets secondaires qui peuvent être causés par la prise de la dexaméthasone (si un de ces effets secondaires vous ennuie, appelez votre infirmière pivot) :

- Trouble du sommeil (insomnie).
- Changements d'humeur, pensées ou comportements inhabituels.
- Sensation d'essoufflement.
- Brûlements d'estomac (évités les aliments irritants tel le café, alcool, épices).
- Faiblesse musculaire.
- Augmentation de l'appétit.
- Selle avec du sang ou crachats de sang.

La dose de ce médicament est diminuée graduellement sur plusieurs semaines. Suivez la prescription écrite par votre médecin. **N'arrêtez pas la prise de la dexaméthasone brusquement et sans l'avis de votre médecin.**

Si vous ressentez un des symptômes suivants suite à la diminution de la dose de dexaméthasone, appelez votre infirmière pivot ou allez à l'urgence si vous n'arrivez pas à la joindre :

- Une augmentation des symptômes de la maladie.
- Des maux de tête non soulagés avec Tyléno^{MD}.
- Maux de cœur, vomissements, étourdissements.
- Changements de vision.
- Faiblesse générale.

Protecteur gastrique

La dexaméthasone peut irriter votre estomac. Pour éviter cela, un protecteur gastrique tel que le ranitidine (Zantac^{MD}) ou le pantaprazole (Pantoloc^{MD}) vous est prescrit.

Lorsque la dexaméthasone sera terminée, vous pouvez arrêter de prendre le protecteur gastrique si vous n'en preniez pas au préalable. Si votre médecin précise de continuer à prendre votre protecteur gastrique, suivez ses indications.

Médicament anticonvulsivant

Ce médicament vous est prescrit afin de diminuer le risque de convulsions associé à la chirurgie au cerveau et aux tumeurs cérébrales.

Vous devez bien respecter l'heure et la dose prescrite par votre médecin. **N'arrêtez pas la prise de votre anticonvulsivant sans l'avis de votre médecin.**

Rendez-vous immédiatement à l'urgence si :

- Vous faites une crise convulsive.
- Vous avez une diminution de l'état de conscience (sommolence accrue, confusion).
- Vous avez des étourdissements.

Autre médicament

Si un autre médicament vous est prescrit, prenez le temps de remplir ceci avec votre infirmière soignante.

Pourquoi ce médicament vous est-il prescrit?

Quand devez-vous le prendre?

Quoi surveiller?

Suivi médical

Radio-oncologie

Selon votre diagnostic, vous pourriez avoir un rendez-vous avec un radio-oncologue. Le bureau du radio-oncologue va vous appeler pour vous donner votre rendez-vous.

Si vous n'avez pas reçu de nouvelle dans les 10 jours suivant votre départ de l'hôpital, appelez directement au numéro suivant : 418 525-4444 poste 16769.

Mon rendez-vous avec le radio-oncologue est le : _____

Hémato-oncologie

Selon votre diagnostic, vous pourriez avoir besoin d'un hémato-oncologue.

Si vous n'avez pas vu d'hémato-oncologue lors de votre séjour à l'hôpital et que votre neurochirurgien n'est pas D^{re} Michaud, appelez pour cédule un rendez-vous dans les 14 jours suivant votre chirurgie au 418 649-5727.

Mon rendez-vous avec l'hémato-oncologue est le : _____

Neurochirurgie

Vous devez revoir le neurochirurgien qui vous a opéré 3 mois après votre chirurgie.

Si vous n'avez pas reçu de rendez-vous avec votre neurochirurgien, téléphonez au numéro suivant : 418 649-5541.

Mon rendez-vous avec le neurochirurgien est le : _____

Résonance magnétique

Vous devez passer une résonance magnétique (IRM) avant votre rendez-vous avec le neurochirurgien. Le service de radiologie va vous appeler pour vous donner la date du rendez-vous.

Si vous n'avez pas reçu la date de votre rendez-vous pour votre IRM, appelez directement au numéro suivant : 418 682-7933

Mon rendez-vous pour le IRM est le : _____

Médecin de famille

Il est important d'avoir un médecin de famille afin de faire le suivi de votre état de santé en général.

Pour toutes les problématiques qui ne sont pas en lien direct avec votre tumeur cérébrale (par exemple : rhume, infection urinaire, etc.), c'est la personne à consulter.

Prenez un rendez-vous avec votre médecin de famille dans les deux mois suivant votre sortie de l'hôpital.

Mon rendez-vous avec le médecin de famille est le : _____

Aide-mémoire

Conduite automobile

- Reprenez après un mois de votre chirurgie si vous n'avez pas eu de convulsions
- Arrêt pendant 6 mois (convulsions)
- Arrêt pendant _____ mois

Lavage des cheveux

- Lavage autorisé immédiatement
- Lavage autorisé dans _____
- Utiliser un shampoing de bébé pendant que vous avez vos sutures / agrafes.
- N'utilisez aucune teinture de cheveux pendant les 3 mois suivant votre chirurgie.

Retrait des points ou agrafes ou stéri-strips

- Points de suture (fils) / agrafes / stéri-strips dans _____ jours
- Prescription remise
- Rendez-vous pris avec CLSC ou clinique médicale pour retrait des points ou agrafes ou stéri-strips

Notes personnelles :

Ce guide émet des recommandations conformes aux informations scientifiques disponibles au moment de sa parution, soit le 20 mai 2020. Toutefois, ces recommandations n'ont aucunement pour effet de remplacer le jugement d'un clinicien. Si vous avez des questions, nous vous invitons à communiquer avec votre professionnel de la santé. Si d'une façon ou d'une autre vous faisiez une mauvaise utilisation de l'information contenue dans ce document, le CHU de Québec ne pourra être tenu responsable des dommages de quelque nature que ce soit à cet égard.



Droits d'auteur

Aucune reproduction complète ou partielle de ce document n'est permise sans l'autorisation écrite du CHU de Québec-Université Laval et autre(s) au besoin. © CHU de Québec ou autre(s) au besoin, 2020. Toutefois, vous pouvez l'imprimer et l'utiliser pour un usage professionnel.