

CONSIGNES POST OPÉRATOIRES D'UNE TENDINITE DE DE QUERVAIN / EXÉRÈSE KYSTE ARTHROSYNOVIAL DU POIGNET (DORSAL OU PALMAIRE).

Informations utiles après la chirurgie

Pansement et suivi de la plaie

- Le pansement ne doit pas être changé tous les jours. Remplacez-le lorsque celui-ci est souillé, se décolle, ou est mouillé. Profitez-en pour jeter un oeil sur la plaie et éventuellement la désinfecter.
- Le pansement ne peut en aucun cas être mouillé. Les quelques infections de plaie rencontrées surviennent après avoir mouillé la plaie. Les pansements destinés à cet effet, les gants, sacs plastiques et autres, rendus étanches par élastiques sont souvent imaginés par les patients. Vous pouvez utiliser la méthode que vous souhaitez, pour autant qu'il n'y ait pas d'eau sur votre plaie. Vous êtes l'unique responsable de votre méthode et de ses éventuelles conséquences. Prudence donc.
- Les fils que vous avez (blancs) vont tomber spontanément, il ne faut normalement pas les ôter. Ceux-ci tombent toujours, en moyenne entre 3 et 4 semaines après la chirurgie (certains patients plus tôt ou plus tard). 16-17 jours après l'opération, vous pouvez commencer à vous laver les mains. Le frottement des mains et l'eau devraient aider les fils à tomber. Lorsqu'ils sont tous tombés et que la plaie semble complètement fermée, vous pourrez replonger la main dans l'eau.
- Chaque patient cicatrise de manière différente. Certains feront une cicatrice importante, occasionnant une sensation dure de la cicatrice, des douleurs traînantes autour et au passage sur la cicatrice. Lorsque la plaie est fermée, pratiquez des massages sur la cicatrice (habituellement douloureux, ce qui est recherché) à l'aide du pouce de l'autre main. Pressez fermement le pouce sur la cicatrice et faites des petits mouvements circulaires, le but étant de rendre la cicatrice moins douloureuse, de décoller tous les tissus qui collent entre eux (ils doivent normalement glisser les uns par rapport aux autres). Ces massages peuvent être poursuivis pendant plusieurs semaines.
- Votre cicatrice évolue dans le temps. Elle sera la plus épaisse et rouge à 3 mois de l'opération. Protégez-là du soleil pendant la première année après chirurgie, cela évite qu'elle ne s'élargisse. Son aspect définitif est acquis après un an.

Activités autorisées – Attelle – suivi

- L'attelle doit être portée surtout pour la douleur. Le port pendant 7-10j selon vos douleurs est recommandé. Otez-la plusieurs fois par jour pour faire des petits mouvements du pouce, notamment rentrer le pouce dans la paume de la main.

- Vous pouvez effectuer les petites activités quotidiennes, telles que vous habiller, mettre ou démettre la table, ranger des objets légers (<3kg), etc.
- Les gestes du quotidien sont la meilleure kinésithérapie pour votre main et vos doigts.
- Ouvrez et fermez la main et les doigts le plus souvent possible, jusqu'à ce que vous y arriviez facilement et complètement. Une partie y parvient dès la consultation postopératoire, le reste avec de la volonté en quelques jours. Ceci évite gonflement, douleurs et raideur des doigts après l'intervention.
- La conduite auto est autorisée dès que vous êtes en pleine possession de votre main, et varie en fonction du type de chirurgie. Gardez à l'esprit que cela peut poser problème en cas d'accident, même en droit. Ne prenez pas de risques inutiles en voulant prendre trop tôt le volant.
- Il n'est pas rare que le dos du pouce soit endormi après l'opération. Dans la majorité des cas, cela est normal. Les deux branches nerveuses qui donnent la sensibilité du pouce passent à proximité des tendons qui ont été libérés. La réaction de cicatrisation normale après l'opération irrite ces terminaisons nerveuses, qui vous donnent ces sensations d'endormissement ou de décharges électriques. Comme pour toute inflammation autour de ces petits nerfs, la récupération se fait presque toujours, mais malheureusement le temps de récupération peut être très long (plusieurs mois).

Dr Q.RASMONT
1-96129-05-480