

LE TRAITEMENT CHIRURGICAL DES VARICES

Les progrès des méthodes utilisées vous permettent de regagner rapidement votre domicile après l'intervention. Un certain nombre de précautions restent nécessaires :

I - à votre sortie, vous sont remis des papiers :

- Un double de la lettre qui est envoyée par courrier à votre médecin traitant (avec votre compte-rendu opératoire et d'hospitalisation) ; Il est en effet important qu'il soit informé de votre intervention car étant le premier interlocuteur médical qualifié que vous serez peut-être amené à consulter en cas de problème. En outre, des prescriptions d'anti-coagulants pour éviter les phlébites vous ont été faites. Cette prescription nécessite des prises de sang dont les résultats parviennent généralement directement à votre médecin. Il est donc souhaitable qu'il soit informé de la raison de ces contrôles biologiques pouvant être amené à réagir en cas d'intolérance aux injections.
- Vous trouverez les prescriptions concernant les anti-coagulants, les prises de sang mais aussi des anti-inflammatoires en pommade.
- Vous trouverez enfin, le plus souvent un carton de rendez-vous où est fixée la date du contrôle post-opératoire deux mois après l'intervention et parfois la date d'un éventuel contrôle précoce avec votre angiologue.

II - Dans les jours qui suivent votre retour à domicile, plusieurs précautions doivent être prises :

- Les injections sous-cutanées d'héparine doivent être réalisées à horaire régulier, sauf particularité, au rythme de une par jour. Les prises de sang de contrôle sont à effectuer deux fois la première semaine, puis si le traitement est supérieur à sept jours, une fois par semaine pendant la durée du traitement.
- aucun fil n'est à enlever le plus souvent ; le fil utilisé se résorbe spontanément,
- Les stérilrips et pansements mis en place avant votre sortie peuvent être enlevés vers le 5^{ème} ou 6^{ème} jour. Dans ces premiers jours, des saignements peuvent se produire, ceci n'est pas anormal : vous pouvez alors remplacer les pansements réalisés à la clinique par des pansements du commerce type Urgo ou autre.

III - Le traitement de la douleur :

Les suites opératoires sont parfois marquées par quelques éléments douloureux qui peuvent être excessivement variables d'un patient à l'autre. Le type de douleur entraîné par l'intervention peut habituellement être traité par les antalgiques, type EFFELARGAN, DAFALGAN etc... Une ordonnance vous a été remise.

IV: la toilette :

Il faut éviter de mouiller les cicatrices les 5 ou 6 premiers jours qui suivent l'intervention. Dans ce délai, vous pouvez vous doucher en protégeant la ou les jambes opérées (par exemple dans un grand sac plastique). Passés ces 5 – 6 jours, la douche est possible en utilisant localement des savons simples, type savon de Marseille.

Localement, des hématomes peuvent apparaître. Leur importance peut être assez impressionnante. Les hématomes et ecchymoses sont tout à fait habituels. Ils vont se résorber en quelques semaines. De même, le trajet des veines traitées peut rester dur et gonflé pendant quelques semaines. Sur ces hématomes et indurations, passer deux fois par jour le gel anti-inflammatoire qui vous a été prescrit. Ce gel ne doit absolument pas être appliqué sur les cicatrices.

V - La contention élastique qui vous a été prescrite, généralement sous forme de bas, est indispensable pendant un mois. Le premier travail le matin consiste à enfiler votre contention sur le plan du lit avant même de descendre les jambes hors du lit. Cette contention doit être portée en permanence jusqu'au coucher, par contre, vous pouvez l'enlever un peu avant la nuit de façon par exemple à réaliser la toilette plutôt le soir. Parfois, il vous est demandé de garder les bas jours et nuits les 4 – 5 premiers jours.

VI - La marche est nécessaire. Elle constitue un bon exercice qui stimule la circulation veineuse. Elle va :

- calmer les douleurs,
- aider à la résorption des hématomes,
- favoriser la cicatrisation,
- empêcher les phlébites.

Il vous faut marcher régulièrement plutôt en fractionné, 3 à 5 min par demi-heures sont préférables à une seule et unique grande

marche dans la journée, toutefois ceci constitue un minimum et il vous appartient de marcher plus.

N'hésitez pas à vous reposer régulièrement et, de façon générale, chaque fois que vous ne marchez pas, il vous faut au maximum être assis ou allongé jambes surélevées.

Malgré toutes ces précautions, la cheville peut encore être modérément gonflée le soir, n'y voyez aucune anomalie.

VII - La conduite automobile doit être effectuée au début avec prudence. De grands trajets sont exclus dans les deux premières semaines. Au-delà, des trajets plus importants peuvent être envisagés, mais n'hésitez pas à vous arrêter toutes les demi-heures ou toutes les heures pour faire quelques pas. Quant à la pratique de la conduite, même sur de petits trajets, ne conduisez pas les premiers jours qui suivent l'intervention.

VIII - Le sport, hormis la marche qui est recommandée, tous les sports, la danse, ... ne doivent pas être repris trop tôt. Généralement, nous conseillons d'interrompre toute activité sportive dans le mois qui suit l'intervention. Toutefois, une remise en forme progressive pourra être effectuée si vous vous sentez bien et ce dès la deuxième ou troisième semaine après l'intervention.

Pour toute autre question, que vous pourriez vous poser, n'hésitez pas nous contacter au 02.97.62.56.36 : le secrétariat est ouvert aux horaires suivants: 9 heures-12 heures 30 et 14 heures-18 heures. En dehors de ces horaires, et dans le cadre de l'urgence, n'hésitez pas à contacter la Clinique au 02 97 62 54 36 (service vasculaire) ou au 0 826 399 926 (standard de la clinique Océane). Il y a toujours un chirurgien vasculaire de garde, quel que soit le jour et quelle que soit l'heure.