



# Après une chirurgie au bas du dos : Un guide



Centre universitaire de santé McGill  
McGill University Health Centre

**Institut et hôpital neurologiques de Montréal**



# TABLE DES MATIÈRES

Pourquoi lire cette brochure .....	1
Guide en images : les soins après une chirurgie au bas du dos.....	2
Contrôler la douleur après une chirurgie.....	3
Gérer la constipation.....	5
Soins de la plaie après une chirurgie au dos .....	6
Signes avertisseurs pouvant indiquer un problème .....	8
Se déplacer après le retour à la maison.....	10
Soins personnels.....	13
Préparation des repas et tâches ménagères .....	15
Épicerie .....	15
Conduite automobile .....	16
Déplacements en voiture.....	16
Conditionnement physique.....	17
Activité sexuelle.....	18
Questions à poser à votre médecin .....	19

## Pourquoi lire cette brochure

Les informations contenues dans cette brochure vous aideront à trouver les réponses à vos questions sur le rétablissement après une chirurgie au bas du dos. Cette brochure a été écrite pour les raisons suivantes :

- Vous indiquer à quoi vous attendre durant les 2-3 jours pendant lesquels vous serez à l'hôpital.
- Vous guider pour le retour aux activités quotidiennes après avoir quitté l'hôpital.
- Vous donner les renseignements dont vous aurez besoin pour garder un dos en santé et éviter les nouvelles blessures.






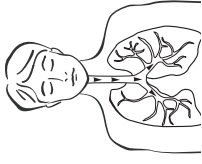
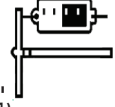







## À quoi vous attendre lorsque vous êtes à l'hôpital

Vous trouverez à la page suivante un guide en images. Ce guide montre à quoi vous attendre à l'hôpital après votre chirurgie au bas du dos (laminectomie ou discectomie).

## Questions à poser à votre médecin avant de retourner à la maison :

- Quand puis-je retourner au travail? \_\_\_\_\_
- Quand puis-je recommencer à conduire une voiture? \_\_\_\_\_
- Quand puis-je recommencer mon activité sexuelle? \_\_\_\_\_
- Quand puis-je recommencer mes sports/exercices préférés? \_\_\_\_\_
- Quand puis-je recommencer à faire [d'autres activités non mentionnées ci-dessus]? \_\_\_\_\_
- autre \_\_\_\_\_



	<b>JOUR DE LA CHIRURGIE</b>	<b>JOUR 1</b>	<b>JOUR 2 – Retour à la maison!</b>
<b>Activités</b>	Se déplacer avec de l'aide 	Physiothérapie Se déplacer avec de l'aide 	Capable de marcher seul(e) et de prendre l'escalier  Utilisez cette brochure pour vous aider. Veuillez vous organiser pour que quelqu'un vous reconduise à la maison. L'heure habituelle du congé de l'hôpital est 9h00.
<b>Exercices de respiration</b>	Respiration profonde 10X par heure. Utiliser l'inspiromètre 	Respiration profonde 10X par heure. Utiliser l'inspiromètre 	Respiration profonde et techniques de relaxation 
<b>Contrôle de la douleur</b>	Contrôle de la douleur au moyen d'une pompe - (Analgésie contrôlée par le patient = ACP) 	Médicaments pour la DOULEUR et laxatifs pour la constipation 	Prescription pour médicaments antidouleur au moment du congé 
<b>Alimentation</b>	Liquide → Repas réguliers 	Repas riches en fibres et en protéines 	Repas riches en fibres et en protéines à la maison 
<b>Soins de la plaie</b>	Vérification du pansement Par l'infirmier(ère) 	Changement du pansement par l'infirmier(ère) 	<b>Vérifiez votre plaie tous les jours, en cas d' :</b> • une augmentation de la rougeur, de la douleur, de l'enflure • un écoulement de la plaie <b>Aussi</b> • Vérifiez régulièrement si vous avez de la fièvre. • Consultez la section de la brochure intitulée "Soins de la plaie après une chirurgie au dos ».

# Contrôler la douleur après une chirurgie

La douleur peut venir de :

- Votre plaie
- L'enflure autour des nerfs qui étaient « coincés » avant l'opération
- L'enflure autour de la plaie

Cette douleur peut continuer même après votre départ de l'hôpital. Ceci ne veut pas dire que votre opération n'a pas été un succès.

Vous vous rétablirez plus vite si votre douleur est bien contrôlée.

**Lorsque la douleur est bien contrôlée, vous pouvez manger, dormir et vous déplacer plus facilement.**

Lorsque vous avez de la douleur, parlez-en à votre infirmier(ère) et à votre médecin. Dites-leur si les médicaments antidouleur que vous prenez vous procurent le soulagement dont vous avez besoin.

La douleur est plus facile à contrôler quand elle est traitée dès le début, et régulièrement. Ce n'est jamais une bonne idée d'essayer de « tenir » le plus longtemps possible entre les doses de médicaments antidouleur. Ceci peut augmenter la douleur et la rendre difficile à soulager.

Lorsque vous serez à l'hôpital, les infirmiers(ères) vous demanderont souvent d'évaluer votre douleur, de 0 (zéro) à 10 (dix). 0 signifie que vous n'avez aucune douleur et 10 signifie que vous avez la pire douleur que vous puissiez imaginer.

**La crainte de l'accoutumance** aux médicaments antidouleur est fréquente chez les patients. **En fait, les médicaments utilisés pour soulager votre douleur causent rarement une accoutumance (moins de 1%)** (McCaffery, M., et Pasero, 1999). Votre médecin, votre infirmier(ère) et votre pharmacien(ne) savent comment utiliser ces médicaments de manière sécuritaire. Parlez-leur de vos craintes concernant les médicaments antidouleur.

**Effets secondaires :** Les médicaments antidouleur peuvent occasionner de la constipation, des nausées et des vomissements, ou de la somnolence. Ces effets secondaires peuvent être diminués ou évités avec l'aide de votre infirmier(ère) et de votre médecin. **En général, les effets secondaires cessent après quelques jours.** Au besoin, votre médecin peut changer le médicament ou la dose. Parlez à votre infirmier(ère) et votre médecin de la manière dont vous avez réagi dans le passé aux médicaments antidouleur.

### **Conseils pour vous aider à contrôler la douleur :**

- Demandez à un de vos proches d'aller chercher à la pharmacie les médicaments qui vous ont été prescrits pour le retour à la maison.
- Prenez vos médicaments antidouleur prescrits lorsque vous sentez que votre douleur dépasse 3 sur 10 sur l'échelle de douleur.
- Pratiquez la respiration profonde pour relaxer les muscles de votre dos.
- Changez souvent de position et ne restez jamais dans une position douloureuse.
- Soyez à l'écoute de votre corps lorsque vous faites de l'exercice – une trop forte douleur vous indiquera que vous dépassez vos limites.

### **Les aliments riches en protéines aident à la guérison de la plaie. Ceux-ci comprennent :**

- Viande
- Légumineuses et noix
- Fromage, yogourt, lait et oeufs

# Gérer la constipation

La constipation se produit souvent immédiatement après la chirurgie. Elle peut être causée par :

- Les effets secondaires de médicaments antidouleur puissants comme la morphine, l'hydromorphine
- le fait que vous ne bougez pas autant que d'habitude

**Essayez d'aller à la selle avant de venir à l'hôpital.**

**Essayez d'aller à la selle au plus tard le troisième jour après votre chirurgie.**

## Conseils pour aller à la selle :

- Mangez beaucoup de fibres tel que les céréales All Bran™, des pruneaux, des fruits et des légumes frais
- Buvez beaucoup de liquides (environ 8 verres par jour) tel que de l'eau, de la soupe, du jus et du lait
- Levez-vous et déplacez-vous autant que possible
- Des laxatifs émoullients (exemple : Colace™) et des laxatifs (exemple : Senokot™, Lait de Magnésie™ ou Lactulose™)

**Veillez avertir votre médecin et votre infirmier(ère) si vous avez un antécédent médical de constipation ou d'autres problèmes des intestins.**



# Soins de la plaie après une chirurgie au dos

Afin d'aider votre plaie à guérir, veuillez suivre les instructions ci-dessous qui s'appliquent à votre cas tel que demandé par votre médecin.

## Soins des plaies fermées AVEC des points de suture ou des agrafes

1. Votre plaie doit rester recouverte d'un pansement jusqu'à ce que vos points/agrafes soit enlevés.
2. **Votre plaie et votre pansement doivent rester secs en tout temps jusqu'à ce que vos points/agrafes soient enlevés.** Si le pansement est mouillé accidentellement, il faut le remplacer immédiatement par un nouveau pansement sec.
3. Votre médecin vous a fait les recommandations suivantes (veuillez vous référer à la sélection cochée) :
  - Changez votre pansement tous les deux jours** jusqu'à ce que vos points/agrafes soient enlevés. Votre infirmier(ère) s'occupera de votre rendez-vous avec votre CLSC. Une fois vos points/agrafes enlevés, il ne sera plus nécessaire de recouvrir votre plaie d'un pansement.
  - Gardez le même pansement en place jusqu'à ce que les points/agrafes soient enlevés.** Une fois vos points/agrafes enlevés, il ne sera plus nécessaire de recouvrir votre plaie d'un pansement.
4. Vos points/agrafes seront enlevés le \_\_\_\_\_
5. Lorsque vous prenez une douche, recouvrez le pansement avec un morceau de plastique collé en place avec du ruban résistant à l'eau pour vous assurer qu'il ne sera pas mouillé.
6. Une fois vos points/agrafes enlevés, vous pouvez prendre une douche sans recouvrir votre plaie. Utilisez de l'eau tiède et un savon doux. Après la douche, vous devez assécher votre plaie en la tapotant avec une serviette (ne jamais la frotter).

7. Un membre de la famille, un proche ou un(e) ami(e) doit vérifier votre plaie chaque jour une fois les points/agrafes enlevés. Si vous êtes seul(e), vous pouvez utiliser un miroir pour vérifier votre plaie. Au début, vous trouverez peut-être que la plaie est légèrement rouge ou enflée. Ce sera aussi peut-être douloureux si vous y touchez. Ce sont des signes normaux de guérison qui devraient disparaître peu à peu au cours des quelques prochaines semaines.

### Soins des plaies fermées SANS points de sutures ou agrafes

1. Vous pouvez enlever le pansement extérieur qui recouvre la plaie cinq (5) jours après votre opération.
2. Vous pouvez prendre une douche sept (7) jours après votre opération. Utilisez de l'eau tiède et un savon doux. Après la douche, vous devez assécher votre plaie en la tapotant avec une serviette (ne jamais la frotter).

Les bandelettes adhésives (stéri-strips) qui recouvrent votre plaie devraient tomber d'elles-mêmes dans les deux semaines suivant votre opération. Si elles ne sont pas tombées après deux semaines, vous pouvez les décoller délicatement après la douche.

3. **Un membre de la famille, un proche ou un(e) ami(e) doit vérifier votre plaie chaque jour pendant les deux premières semaines suivant votre opération.** Si vous êtes seul(e), vous pouvez utiliser un miroir pour vérifier votre plaie. Au début, vous trouverez peut-être que la plaie est légèrement rouge ou enflée. Ce sera aussi peut-être douloureux si vous y touchez. Ce sont des signes normaux de guérison qui devraient disparaître peu à peu au cours des quelques prochaines semaines.

# Informations pour TOUS les patients concernant les soins à apporter à votre plaie

**SIGNES AVERTISSEURS GÉNÉRAUX** pouvant indiquer un problème de guérison de votre plaie : **Si l'un des signes ci-dessous se manifeste, veuillez communiquer avec le bureau de votre chirurgien.**

- Toute augmentation de la rougeur, de la douleur ou de l'enflure
- Tout écoulement (drainage) venant de la plaie; par exemple, le pansement devient humide en raison de l'écoulement de la plaie et doit être changé
- Toute petite ouverture le long de la plaie
- Faible fièvre sans symptôme de grippe.

**Si l'un de ces signes se manifeste, veuillez communiquer avec le bureau de votre chirurgien.**

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

## SIGNES AVERTISSEURS GRAVES

### **SIGNES AVERTISSEURS GRAVES nécessitant des soins médicaux IMMÉDIATS :**

Si l'un des signes ci-dessous se manifeste, veuillez communiquer immédiatement avec le bureau de votre chirurgien.

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

**Les soirs, les nuits et les fins de semaine, ou si vous êtes incapable de rejoindre votre chirurgien, rendez-vous à la salle d'urgence de l'Hôpital Royal Victoria. Si vous demeurez hors de la ville, rendez-vous à la salle d'urgence de votre hôpital local.**

- Large ouverture le long de la plaie
- Grande quantité d'écoulement provenant de la plaie (par exemple, le pansement devient humide et doit être changé plus de deux fois par jour)
- Plaie enflée et rouge suintant un liquide verdâtre ou jaunâtre malodorant
- Fièvre (plus de 38 degrés Celsius ou 100 degrés Fahrenheit et symptômes de grippe (par exemple, frissons, se sentir malade, se sentir extrêmement fatigué)
- Gros mal de tête qui ne part pas
- De plus en plus de douleur, de faiblesse ou d'engourdissement dans vos jambes
- Difficulté à respirer
- Difficulté à contrôler vos intestins (selles) ou votre vessie (urine).

## Se déplacer après le retour à la maison

Au cours des six (6) semaines suivant votre opération, vous pourrez retourner graduellement à vos activités quotidiennes normales, sauf indication contraire de votre médecin. Accomplir vos activités quotidiennes (tâches ménagères simples, soins personnels, marcher) est une bonne manière de faire de l'exercice afin d'améliorer votre force générale et votre niveau d'énergie. Vous devriez ressentir peu de douleur en accomplissant ces tâches.

Voici quelques difficultés que vous pouvez rencontrer dans votre vie quotidienne :

- Maux de dos
- Manque de force dans les jambes
- Manque d'énergie (vous vous fatiguez facilement)

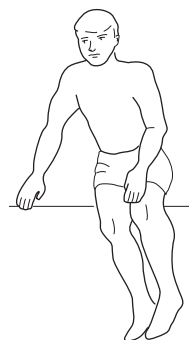
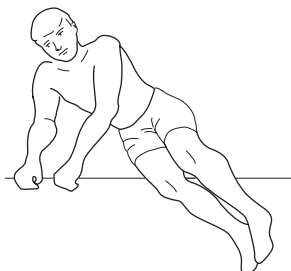
Suivez ces recommandations des physiothérapeutes et des ergothérapeutes pour vous aider à protéger votre dos de nouvelles blessures.

### Position couchée

C'est la position couchée qui met le moins de pression sur votre dos. Votre physiothérapeute peut vous aider à trouver la position dans laquelle vous serez le plus confortable. Étendez-vous sur un matelas ou un divan fermes. Des oreillers souples peuvent soutenir votre cou et vos jambes (sous les genoux).



Pour vous asseoir, roulez en bloc sur le côté et appuyez-vous sur vos bras tout en descendant lentement vos jambes vers le sol.

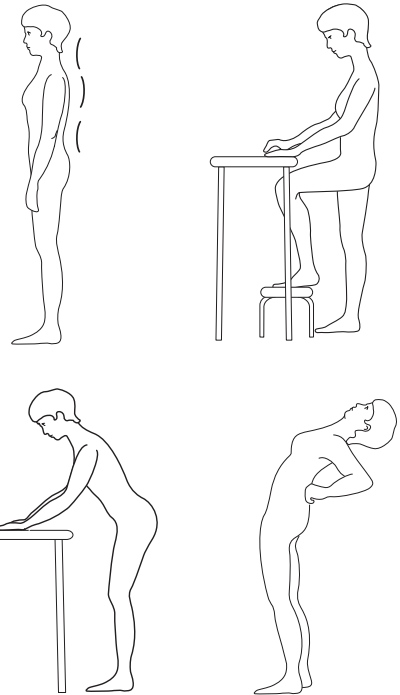


## Position debout

Les trois courbes naturelles du dos doivent être maintenues lorsque vous êtes debout.

Si vous restez debout plus de quelques minutes, il peut être plus confortable de placer un pied sur un tabouret. Votre surface de travail doit être à peu près à la hauteur de votre taille.

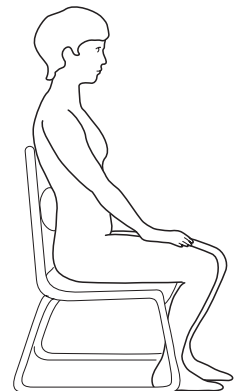
Quand et si vous devez travailler dans une position penchée (vers l'avant), vous devez changer de position toutes les 10-15 minutes en vous tenant droit(e) et en vous penchant vers l'arrière environ 5-10 fois. Arrêtez dès que vous ressentez de la douleur.



## Position assise

La position assise met plus de pression sur votre colonne vertébrale que la position couchée ou la position debout. Lorsque votre physiothérapeute vous le recommandera, vous pourrez commencer à vous asseoir, mais pas plus de 10-15 minutes à la fois.

**Genre de chaise :** Pour vous asseoir, utilisez une chaise droite. Des appuie-bras vous aideront à vous asseoir et à vous relever. Vous pouvez placer une petite serviette ou un oreiller entre la chaise et le bas de votre dos pour vous aider à maintenir votre courbe lombaire naturelle (bas du dos). Levez-vous et changez de position dès que vous commencez à ressentir la moindre douleur dans le dos. Une chaise plus haute vous aidera à vous lever avec un minimum de douleur. Si la chaise est trop basse, vous pouvez ajouter un oreiller ferme sur le siège.



Lorsque vous travaillez en position assise, soutenez vos pieds, gardez votre travail près de vous et tenez-vous droit(e).



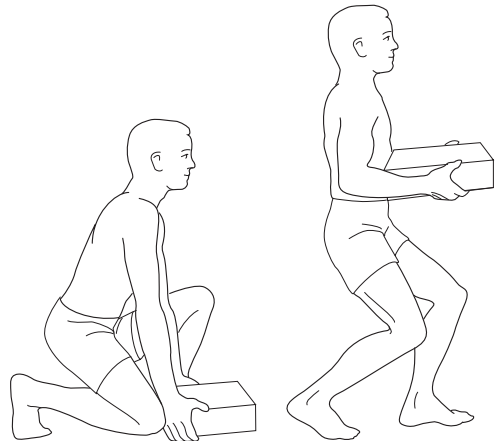
## **Se pencher**

Vous aurez peut-être de la difficulté à atteindre un objet sur le sol ou dans une armoire basse. Si vos jambes sont assez fortes, vous pouvez vous pencher en pliant les genoux, tout en gardant le dos droit.

**Gardez toujours les objets que vous utilisez souvent à portée de la main.**

## **Soulever des objets**

Pendant les six (6) premières semaines suivant votre opération, ne soulevez rien qui soit plus lourd que 2,5 kilogrammes ou 5 livres. Si vous devez soulever quelque chose, gardez le dos droit, pliez les genoux, gardez l'objet près de votre corps et faites travailler les muscles de vos jambes et de vos bras plutôt que de faire travailler votre dos. Bougez lentement et évitez tout mouvement brusque. Ces suggestions vous aideront à éviter de futures douleurs et blessures au dos.



# Soins personnels

## S'habiller

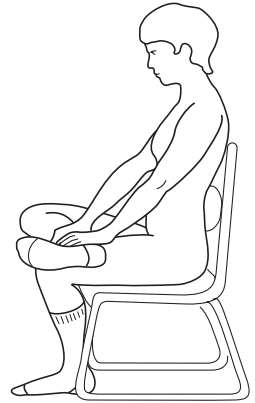
Vous aurez peut-être de la difficulté pendant les premières semaines à mettre vos sous-vêtements, pantalons, bas et souliers. Vous aurez peut-être besoin d'aide au début.

Si vous trouvez qu'il est trop difficile de vous habiller en position assise, essayez de vous habiller en position couchée, sur votre lit.

Lorsque vous mettez vos sous-vêtements ou vos pantalons, commencez toujours par la jambe la plus faible.

Le plus difficile sera de mettre vos bas et vos souliers. Un conseil qui peut vous aider : asseyez-vous et croisez la jambe sur votre genou pour mettre votre bas et votre soulier.

Procédez de la même façon pour vous laver (voir ci-dessous) que pour vous habiller; c'est-à-dire, asseyez-vous et amenez vos jambes vers votre corps.



## Se laver

- Vous aurez peut-être de la difficulté pendant les premières semaines à vous laver les jambes et les pieds parce qu'il n'est pas recommandé de se pencher.
- Il n'est pas recommandé de s'asseoir dans le fond de la baignoire car cela met trop de pression sur le dos au moment d'entrer et de sortir.
- Pour vous laver et vous sécher, asseyez-vous sur une chaise et amenez une jambe vers votre corps ou croisez la jambe sur votre genou.

**Ne tentez JAMAIS de vous pencher vers l'avant pour atteindre vos pieds, car cela mettrait trop de pression sur votre dos et vous causerait de la douleur.**



# Utilisation de la baignoire

## Baignoire

- Vous pouvez aller dans la baignoire lorsque vous pouvez enjamber facilement et confortablement le bord de la baignoire.
- Pour vous aider à entrer dans la baignoire, soutenez-vous en plaçant vos mains sur les murs, puis entrez dans la baignoire. Ne vous tenez pas à l'évier, au porte-serviette ou à la barre du savonnier.
- Utilisez toujours un tapis anti-dérapant à l'intérieur et à l'extérieur de la baignoire pour éviter de tomber. Assurez-vous que toutes les surfaces sont sèches avant d'entrer dans la baignoire.
- Ne vous asseyez pas au fond de la baignoire. Cela mettrait trop de pression sur votre dos au moment d'y entrer et d'en sortir. Utilisez plutôt une chaise de baignoire ou restez debout et prenez une douche.

Après six (6) semaines, demandez à votre médecin si vous pouvez vous asseoir dans le fond de la baignoire. Votre médecin évaluera si vous êtes capable de vous pencher vers l'avant sans vous faire mal au dos.

## **Préparation des repas et tâches ménagères**

De retour à la maison, vous pouvez préparer vos propres repas légers (déjeuner, soupe, sandwich, etc.) et faire des tâches ménagères simples (la vaisselle, etc.). Ce sont de bonnes activités pour vous aider à regagner de la force et un bon niveau d'énergie.

Lorsque vous transportez des objets légers, vous devez toujours les garder près de votre corps et utiliser vos deux mains pour éviter de vous faire mal au dos.

Demandez à un membre de la famille, un proche ou un(e) ami(e) de vous aider à préparer les plus gros repas et à faire les tâches ménagères plus lourdes comme passer l'aspirateur, ou laver le plancher. Pour les résidents du Québec, votre CLSC local peut vous fournir une liste des agences privées. Ces agences peuvent vous aider pour les diverses tâches ménagères et la préparation des repas. Des frais seront facturés pour ces services.

## **Épicerie**

Pendant les six (6) premières semaines, demandez de l'aide pour transporter vos sacs d'épicerie, ou faites appel à un service de livraison.

Après six (6) semaines, vous pouvez commencer à transporter des sacs légers en les tenant près de votre corps. Si vous ressentez de la tension dans le dos, vous transportez quelque chose de trop lourd.

## Conduite automobile

Demandez à votre médecin à quel moment vous pouvez commencer à conduire votre véhicule, c'est-à-dire, vous asseoir derrière le volant d'une voiture.

## Déplacements en voiture

Organisez-vous pour que quelqu'un vous reconduise à la maison lorsque vous sortez de l'hôpital. Un siège de voiture est très bas et peut mettre de la pression sur votre dos lorsque vous entrez et sortez de la voiture.

**Voici quelques conseils pour entrer dans une voiture après votre chirurgie :**

- Placez un oreiller ferme sur le siège pour le surélever.
- Positionnez le dossier de manière à soutenir votre dos et assurez-vous que le siège est aussi droit que possible (à un angle de 90°).
- Reculez votre siège pour vous donner plus d'espace pour entrer et sortir.
- Lorsque vous entrez dans la voiture, asseyez-vous d'abord, puis soulevez une jambe à la fois dans la voiture.

**Nous vous recommandons de ne pas vous déplacer en voiture (sauf pour retourner à la maison) pendant une période de deux (2) semaines suivant votre opération.**

Lorsque vous recommencez à vous déplacer en voiture, commencez avec de courts trajets de moins de 30 minutes.

## Conditionnement physique

Une bonne condition physique est l'un des facteurs les plus importants pour garder votre dos bien solide. À l'hôpital et pendant les quelques premières semaines de votre convalescence, la marche est le meilleur exercice pour améliorer votre forme physique sans mettre trop de pression sur votre dos. Votre physiothérapeute et votre médecin vous aideront à déterminer la quantité d'exercices à faire pendant votre convalescence.

### **De retour à la maison :**

- Commencez avec la marche. Il est important de marcher sans douleur au dos. Commencez donc par une courte promenade, peut-être de votre porte d'entrée jusqu'au trottoir. Puis, augmentez progressivement jusqu'à faire des promenades de 20 minutes. Il sera peut-être plus facile pour vous de marcher dans un centre commercial.
- Lorsque vous pouvez marcher pendant 20 minutes sans douleur, vous pouvez commencer à monter et descendre de petites pentes. Rappelez-vous : si vous avez mal au dos, c'est que vous en faites trop!
- Soyez à l'écoute de votre corps et cessez toute activité qui vous cause de la douleur. N'oubliez pas que votre dos est encore en train de guérir – ne vous forcez pas à faire plus que ce que votre corps est prêt à faire.

### **6 semaines après la chirurgie – activités à considérer**

La nage, et tout spécialement faire le crawl et le dos crawlé, est une activité qui ne met pas beaucoup de pression sur le dos. Consultez votre médecin ou votre physiothérapeute avant de commencer cette activité.

### **12 semaines après la chirurgie**

Les exercices qui mettent plus de pression sur le dos comme la course, la bicyclette, le golf, le ski alpin, les sports de raquette et les sports de contact ne

peuvent pas être pratiqués dans les 12 premières semaines suivant la chirurgie; de plus, vous devez consulter votre médecin ou votre physiothérapeute avant de commencer.

**N'OUBLIEZ PAS : Votre dos doit guérir avant que vous fassiez des activités qui mettront de la pression sur votre dos!**

## **Activité sexuelle**

Demandez à votre médecin à quel moment vous pouvez reprendre votre activité sexuelle. Vous devez commencer lentement après votre chirurgie. L'important est de trouver des positions confortables qui n'exigent pas beaucoup de mouvements – prenez un rôle passif et laissez votre partenaire faire les mouvements. Si vous êtes étendu(e) sur le dos, placez de petits oreillers ou des serviettes roulées sous votre cou et sous le bas de votre dos pour soutenir votre colonne vertébrale. Évitez d'arquer ou de pousser brusquement le dos. Si vous avez mal au dos, attendez que votre dos devienne plus solide.

## **Références :**

McCaffery, M. & Pasero, C. (1999). *Pain, clinical manual* (2d ed. ) p. 163.St. Louis : Mosby

Strayer, Andrea. (2005). Lumbar spine: Common pathology and interventions. *Journal of Neuroscience Nursing*, 37(4), 181-193.

---

Révision de *Votre rétablissement après une chirurgie au dos.*

Préparé par Martha Stewart MSc(A), CNN(c), Laurel Lowry Bsc(N), CNN(c), Ha Quach BSc(N), Erik De Agostinis, BSc(N), Danielle St-Arnaud, Bsc(N), CPN(c), le service des soins infirmiers (HNM), et Eileen Beany Peterson MLIS, Centre d'information pour les personnes atteintes de troubles neurologiques. Revu par Dr. Jeffery Hall, Neurochirurgie.

Préparé par le Centre d'information pour les personnes atteintes de troubles neurologiques, le service des soins infirmiers (HNM), le service de physiothérapie et d'ergothérapie (HNM).



