

RETROUVER SA QUALITÉ DE VIE PAS À PAS

Guide d'enseignement
à la clientèle
Hôtel-Dieu de Lévis

Prothèse de
hanche

Approche
antérieure franche


Québec 

Table des matières

AVANT-PROPOS	1
COMPRENDRE SA PATHOLOGIE ET LA CHIRURGIE PROPOSÉE	2
VOTRE CHEMINEMENT	3
AVANT LA CHIRURGIE	4
DATE DE LA CHIRURGIE	4
RENCONTRES PRÉOPÉRATOIRES	4
VOTRE PRÉPARATION	5
<i>Conseils pour optimiser votre santé et votre forme physique</i>	5
<i>Prévenir les complications thrombotiques (thromboembolie veineuse)</i>	6
<i>Thérapie médicamenteuse</i>	7
PLANIFICATION DE VOTRE CONVALESCENCE	8
<i>À votre domicile</i>	8
<i>Lieu de convalescence</i>	9
<i>Liste des articles à apporter le matin de la chirurgie</i>	9
CONSIGNES POUR VOTRE CHIRURGIE	10
LA VEILLE DE VOTRE CHIRURGIE	11
<i>Le jeûne préopératoire</i>	11
<i>Le matin de votre chirurgie</i>	11
SÉJOUR HOSPITALIER	12
VOTRE ARRIVÉE À L'HÔPITAL	12
VOTRE CHIRURGIE (AU BLOC OPÉRATOIRE)	12
VOTRE SÉJOUR	13
<i>Soulagement de la douleur</i>	13
<i>Suivi de vos activités</i>	14
APRÈS LA CHIRURGIE	15
VOTRE RETOUR À DOMICILE	15
CONSEILS	15
<i>Éviter la douleur, l'enflure ou la raideur articulaire</i>	15
<i>Éviter la constipation</i>	15
<i>Soin de la plaie chirurgicale et surveillance des infections</i>	16
<i>Hygiène</i>	16
<i>Retour au travail</i>	16
<i>Conduite automobile</i>	16
<i>Partir en voyage</i>	17
<i>Autres professionnels médicaux</i>	17
À SURVEILLER	17
ACTIVITÉS PERMISES	18
CONSEILS DE L'INTERVENANT EN RÉADAPTATION	19
<i>Contrôle de l'enflure</i>	19
<i>Transferts (pour minimiser les mouvements douloureux et de grandes amplitudes)</i>	22
<i>Déplacements</i>	28
<i>Autonomie</i>	30
<i>Liste des équipements recommandés pour le retour à la maison</i>	33
PROGRAMME D'EXERCICES	35
COORDONNÉES	43
SONDAGE À LA CLIENTÈLE	45

AVANT-PROPOS

Vous serez bientôt opéré pour le remplacement de l'articulation de votre hanche par une prothèse. Ce guide a pour but de vous renseigner sur les différentes étapes entourant votre chirurgie et vous donner divers conseils à suivre lors de votre retour à la maison.

Lorsque la date de votre chirurgie sera connue, avisez rapidement le personnel de la clinique préopératoire si vous observez un changement de votre état de santé depuis votre dernière rencontre tel que :

- Frissons, température;
- Nausée, vomissement, diarrhée;
- Rhume/toux/grippe;
- Infection urinaire, dentaire ou autre;
- Plaie orteil/pied/jambe;
- Prise d'un nouvel antibiotique;
- Nouveau médicament;
- Nouvelle infiltration intra-articulaire de cortisone dans la hanche à opérer;
- Détérioration de votre état de santé (ex. : problème cardiaque, pulmonaire, etc.)

Votre chirurgie pourrait être reportée pour votre sécurité.

À ce moment, vous pouvez nous joindre :

Le jour, du lundi au vendredi, de 8 h à 15 h, au 418 835-7121, poste 13021 (clinique préopératoire).

Si vous vous présentez le matin de votre intervention avec un changement de votre état de santé sans nous avoir avisés, votre chirurgie pourrait être annulée.

Il est de votre responsabilité de déclarer toute situation qui pourrait porter préjudice à votre chirurgie.

De plus, si pour toutes autres raisons **non médicales** vous ne pouvez pas vous présenter à la date déterminée, veuillez nous aviser **dans les plus brefs délais**.

Le jour, du lundi au vendredi, de 9 h à 15 h 30, au 418 835-7121, poste 13396 (Service de planification).

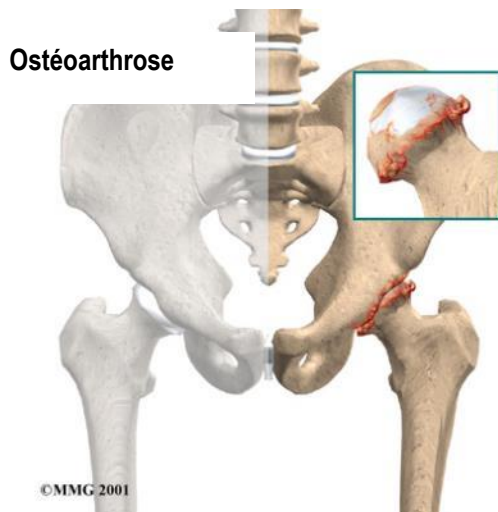
Le soir, à partir de 15 h 30 jusqu'à 23 h, et la fin de semaine, au 418 835-7116 (Service d'admission).

COMPRENDRE SA PATHOLOGIE ET LA CHIRURGIE PROPOSÉE

L'arthroplastie de la hanche est une intervention chirurgicale qui consiste à remplacer les surfaces articulaires douloureuses et endommagées de votre hanche par des parties artificielles métalliques et plastiques ou autre selon le choix de l'implant. De manière générale, l'arthroplastie est pratiquée lorsque les traitements conventionnels (médicaments et exercices) échouent à soulager la douleur et à améliorer la fonction articulaire.

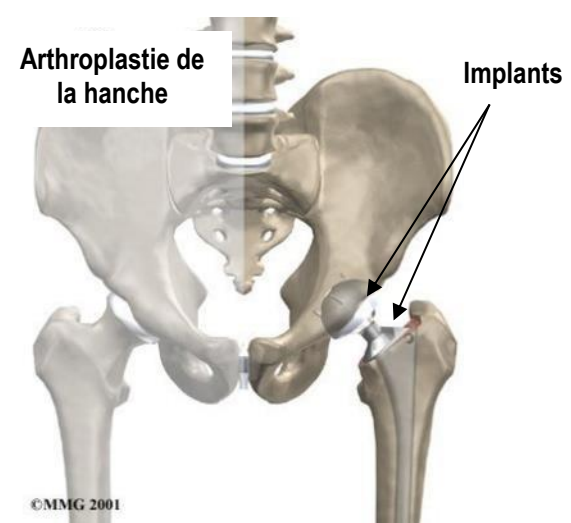
L'articulation de la hanche est constituée de deux surfaces articulaires : fémorale et acétabulaire (bassin). Le fémur est l'os de la cuisse qui va du genou à la hanche pour s'articuler avec le bassin.

Hanche saine ¹



Hanche arthrosique

Hanche avec prothèse de hanche



La prothèse de la hanche répond à quatre objectifs :

1. Supprimer ou diminuer la douleur quand les autres traitements ne sont plus efficaces;
2. Améliorer la mobilité articulaire;
3. Améliorer la fonction;
4. Assurer la stabilité de l'articulation ou corriger une déformation.

Généralement, après votre convalescence, vous marcherez mieux qu'avant et vous aurez moins de douleur. Les mouvements et la force obtenus après votre réadaptation vous permettront de reprendre progressivement les activités que vous aimez en évitant de faire subir trop d'impacts ou de torsions à votre nouvelle hanche. Selon le cas, certains mouvements pourraient être contre-indiqués après votre chirurgie. Nous vous donnerons l'information pertinente lors de la rencontre préopératoire et à la suite de votre chirurgie.

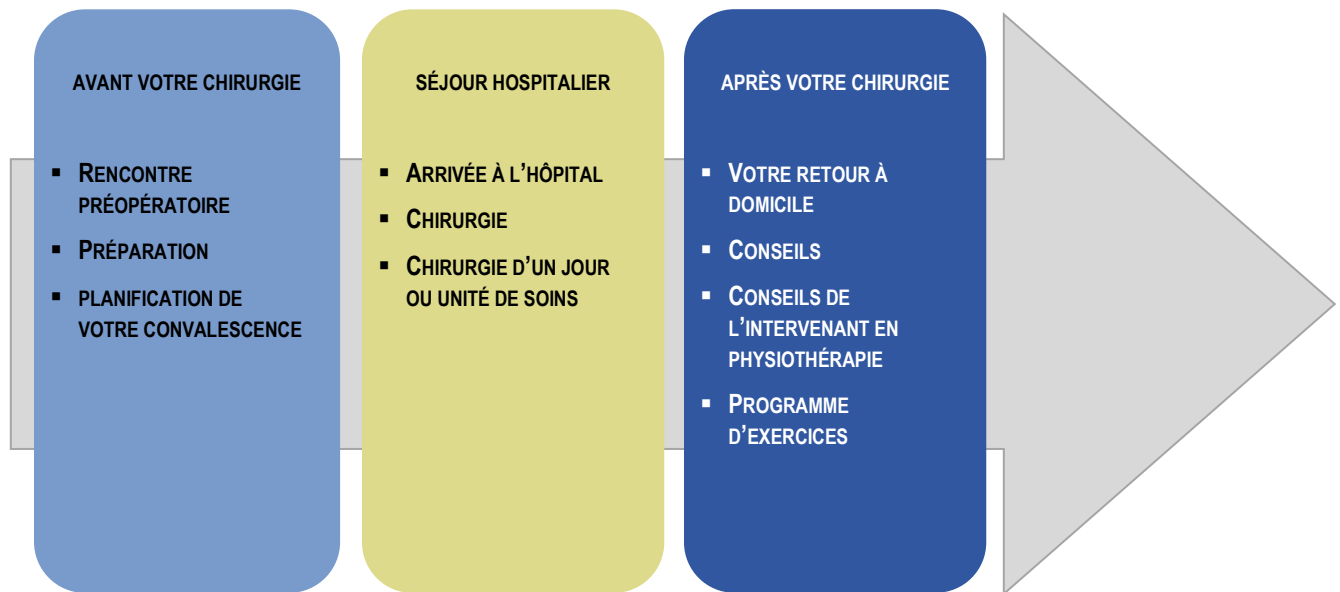
Le résultat d'une prothèse de la hanche dépendra de la qualité de votre musculature et de vos os ainsi que de votre mobilité articulaire. Ces éléments sont très variables selon le problème, l'âge et la fonction avant la chirurgie.

¹ Site de Orthogate : <http://www.eorthopod.com/eorthopodV2/index.php/ID/bc6117f6c5f98a17135e5aac6c0cf6d7>

VOTRE CHEMINEMENT

Vous utiliserez ce guide pour votre préparation (avant votre chirurgie), durant votre séjour à l'hôpital et pour votre convalescence (le retour à la maison). Conservez-le précieusement et **apportez-le lors de chaque visite**. Tous les professionnels et équipes médicales se réfèrent à ce document. Notez toutes les questions qui surviennent pendant la lecture; celles-ci seront répondues lors des rencontres avec l'équipe soignante.

Au-delà de l'expertise de votre chirurgien orthopédiste, **c'est vous qui jouez le rôle le plus important**. Vous devez donc vous y préparer. Votre implication dans la préparation à la chirurgie sera un facteur très important pour votre réadaptation postopératoire.



Il vous faut, dès aujourd'hui, désigner une personne de votre entourage qui sera votre accompagnateur et planifier avec lui votre congé de l'hôpital. Cette personne vous accompagnera à la rencontre préopératoire, vous conduira le jour de votre chirurgie et devra être disponible pour venir vous chercher à l'hôpital lors de votre départ.

Vous devez quitter dès que :

- Votre état de santé le permet et que vous avez reçu votre congé médical;
- Votre autonomie permet un retour à domicile sécuritaire.

Il se peut que vous quittiez la journée même de votre chirurgie. Il vous sera recommandé de vous rendre directement à votre domicile ou votre lieu de convalescence. Si ce n'est pas le cas, votre séjour maximal sera d'une à deux nuits. Lorsque votre départ est annoncé, vous devez quitter deux heures après avoir reçu l'avis. Avisez votre accompagnateur d'être présent et disponible en tout temps pour vous accompagner à domicile ou à votre lieu de convalescence.

AVANT LA CHIRURGIE

DATE DE LA CHIRURGIE

Vous recevrez l'appel de la planification chirurgicale pour vous informer de la date de votre chirurgie.

Date de l'opération : _____

Heure et lieu d'arrivée : Cela vous sera confirmé par le Service d'admission la veille de l'intervention. Si vous n'avez pas reçu l'appel, téléphonez au 418 835-7116 entre 18 h et 23 h.

Infirmière du préopératoire : _____ 418 835-7121, poste : _____

RENCONTRES PRÉOPÉRATOIRES

- Avant de subir une chirurgie, différents examens et consultations avec l'infirmière, l'intervenant en physiothérapie et les spécialistes médicaux seront requis. Ces rencontres ont pour but de poursuivre la préparation en vue de votre chirurgie. Vous aurez des prélèvements sanguins, un électrocardiogramme, différents conseils pour vous préparer et l'enseignement d'exercices en physiothérapie.
- Une agente administrative communiquera avec vous pour planifier vos rencontres préparatoires. Ces rencontres auront lieu dans le mois précédant la chirurgie.
- Pour la première rencontre, vous devrez vous présenter avec votre accompagnateur à l'admission. Une feuille de route vous sera remise pour effectuer les examens et pour rencontrer les professionnels de la santé.

Date de la première rencontre préparatoire: _____ Heure : _____

- La deuxième rencontre est à la clinique préopératoire pour l'évaluation de votre état de santé avec l'infirmière, l'anesthésiologiste et d'autres médecins selon les besoins.

Date de la deuxième rencontre préparatoire : _____ Heure : _____

- Prévoir environ deux à trois heures par journée préparatoire.
- Vous devrez apporter vos cartes d'hôpital et d'assurance maladie ainsi que ce **guide d'enseignement**.

VOTRE PRÉPARATION

Conseils pour optimiser votre santé et votre forme physique

- Consommez des aliments sains. Une saine alimentation avant votre chirurgie contribue à un rétablissement plus rapide.
- Privilégiez une alimentation riche en fibres, cela pourra vous aider à prévenir la constipation :
 - Buvez beaucoup de liquide, favorisez l'eau (1,5 litre par jour) particulièrement les jours précédant votre chirurgie. Cette consigne ne s'applique pas si vous avez une restriction liquidienne;
 - Choisissez des produits céréaliers à grains entiers (pain, gruau, céréales);
 - Mangez quatre à cinq portions de fruits frais non pelés et de fruits séchés (pruneaux, dattes, raisins secs);
 - Prenez au moins trois portions de légumes par jour;
 - Consommez régulièrement des légumineuses (pois chiches, lentilles, fèves);
 - Ajoutez des noix et graines à votre alimentation (une portion = 30 ml).
- Ajoutez des aliments riches en fer d'origine animale (volaille, viande et poisson) ou d'origine végétale (légumes verts, produits céréaliers à grains entiers) afin de prévenir ou de corriger l'anémie temporaire causée par des pertes sanguines pendant ou après votre chirurgie.
- Cessez la consommation de tabac (idéalement quatre à six semaines avant la chirurgie). La nicotine retarde la guérison osseuse et la cicatrisation des plaies. C'est aussi un facteur qui augmente le risque d'infection des voies respiratoires et d'infection de la prothèse (jusqu'à 10 fois) et le risque d'évènements cardio-vasculaires. À noter que la gomme Nicorette contient elle aussi de la nicotine et n'est donc pas recommandée. La plupart des professionnels de la santé peuvent vous prêter assistance pour trouver une aide pharmacologique pour la cessation de l'usage du tabac.
- Diminuez la consommation d'alcool. L'alcool peut modifier (influencer) l'effet des médicaments utilisés lors de la chirurgie. De plus, l'alcool nuit à la guérison des plaies et rend le soulagement de la douleur plus difficile.
- Le maintien d'un poids santé est recommandé. La perte de poids augmente la durée de vie de la prothèse tout en diminuant jusqu'à 10 fois les risques de complications cardio-vasculaires et d'infection de la prothèse.
- Effectuez les exercices conseillés par l'intervenant en physiothérapie avant la chirurgie pour renforcer vos muscles et vous permettre de bien les connaître, cela favorisera une récupération plus rapide à la suite de votre chirurgie et maximisera votre réadaptation (voir page 35).
 - Faites les exercices recommandés quotidiennement;
 - Marchez régulièrement tous les jours;
 - Pratiquez les escaliers selon la technique enseignée en préopératoire (si vous en avez) une fois par jour.

Prévenir les complications thrombotiques (thromboembolie veineuse)

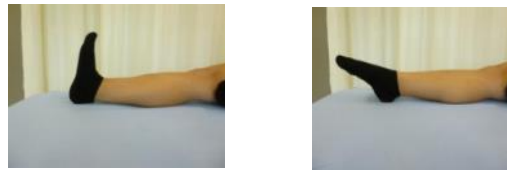
La thromboembolie veineuse comprend la thrombophlébite et l'embolie pulmonaire. Après une chirurgie, le risque de développer une complication thrombotique est augmenté et est le plus souvent causé par l'immobilité.

Thrombophlébite (TVP)	Embolie pulmonaire (EP)
Formation d'un caillot (thrombus) dans une veine profonde des membres inférieurs.	Lorsqu'un caillot se développe, il peut se déplacer dans les veines jusqu'aux poumons et ainsi diminuer ou obstruer l'apport en sang vers ceux-ci.

- Si vous ne prenez pas déjà d'anticoagulant, votre médecin pourra vous prescrire en postopératoire un anticoagulant oral ou en injection, afin de prévenir l'apparition d'un caillot. S'il y a lieu, la technique pour l'injection vous sera enseignée pour que vous puissiez poursuivre à domicile.
- Bas anti-embolique et compression intermittente :
 - Le chirurgien peut vous prescrire des bas anti-emboliques et/ou des jambières compressives. Ces mesures favorisent le retour veineux, diminuent les risques de thrombophlébite, diminuent l'enflure et l'ankylose.
- De plus, afin de prévenir les complications thrombotiques ainsi que les complications respiratoires, vous devrez effectuer les exercices suivants :
 - Pratiquez ces exercices avant la chirurgie afin d'être en mesure de bien les exécuter après la chirurgie;
 - Après la chirurgie, vous devrez effectuer ces exercices toutes les heures.

EXERCICES CIRCULATOIRES

Faire une série de 30 mouvements toutes les heures.



Pour chaque pied, effectuez 30 répétitions à un rythme d'aller-retour du pied en deux secondes, totalisant une minute. Faites une flexion dorsale (orteils pointent vers le haut) et une flexion plantaire du pied (orteils pointent vers le bas) dans un mouvement de va-et-vient. Ce mouvement doit créer un étirement au niveau de votre mollet.

EXERCICES RESPIRATOIRES

Prendre 8 à 10 respirations profondes toutes les heures.



En position assise ou couchée, placez une main sur votre abdomen et inspirez par le nez en gonflant le ventre. Gardez votre respiration trois secondes puis expirez lentement par la bouche. Un exercice respiratoire sera utilisé au besoin en postopératoire pour augmenter votre capacité pulmonaire.

Thérapie médicamenteuse

- L'anesthésiologiste vous rencontrera et procédera à l'évaluation préopératoire. Il y aura une discussion quant au type d'anesthésie envisagé, soit :
 - Régionale (rachis ou péridurale);
 - Générale.
- À l'hôpital ainsi qu'à la maison, votre chirurgien vous prescrira différents médicaments pour soulager la douleur après l'opération et diminuer de possibles complications. Voici une liste non exhaustive des médicaments prescrits par les chirurgiens. Cette liste peut varier selon vos problèmes de santé, vos intolérances et vos allergies.

Analgésiques :

- Acétaminophène (équivalent de Tylenol / Atasol) : C'est un analgésique qui soulage la douleur. Il doit être pris de façon régulière jusqu'à ce que la douleur soit résolue.
- Hydromorphone (équivalent de Dilaudid) ou Morphine (équivalent de Statex, MsIR) : Ce sont des narcotiques (antidouleurs puissants) à prendre au besoin si la douleur n'est pas soulagée par la prise d'acétaminophène de façon régulière. Leur délai d'action est d'environ 30 à 60 minutes. Pour cette raison, ne pas attendre que la douleur soit trop forte avant de les utiliser. Une douleur de 4/10 et plus justifie normalement leur utilisation. Également, nous suggérons de prendre ces médicaments 30 à 60 minutes avant vos exercices ou votre séance de physiothérapie pour avoir des gains articulaires plus rapides. Ces médicaments peuvent avoir les effets secondaires suivants : somnolence, nausée/vomissements, constipation, démangeaisons, rougeurs sur la peau, etc.

Anti-inflammatoires :

- Celecoxib (équivalent de Celebrex), Ibuprofen (équivalent de Advil), Naproxen (équivalent de Naprosyn) : Ces médicaments diminuent l'inflammation et conséquemment diminuent les douleurs. Ils peuvent être pris conjointement avec l'acétaminophène et les narcotiques. Cependant, ces médicaments peuvent augmenter la pression artérielle et/ou les risques de saignements. Pour cette raison, ils peuvent être contre-indiqués pour certains usagers. Le chirurgien déterminera si ce médicament est adéquat pour vous. Vous pouvez aussi demander conseil à votre pharmacien à cet effet.

Anti-nauséux :

- Dimenhhydrinate (équivalent de Graval), Métoproclamide (équivalent de Maxeran), Ondansetron (équivalent de Zofran) : Ce sont des médicaments qui diminuent les nausées causées par l'anesthésie et les narcotiques. À utiliser au besoin, s'ils vous sont prescrits.

Laxatifs :

- Lax-a-day : Il s'agit d'une poudre à mélanger avec un liquide et à prendre régulièrement ou au besoin pour traiter la constipation. Suivez les recommandations de votre pharmacien pour la préparation du médicament.

Anticoagulants :

- Rivaroxaban (équivalent de Xarelto) : Ce médicament est prescrit pour prévenir les caillots sanguins (phlébites, thromboses, embolies pulmonaires). Il est possible qu'un autre anticoagulant

vous soit prescrit dans certaines circonstances et/ou que de l'acide acétylsalicylique (équivalent d'Aspirine) vous soit recommandé comme transition à la fin de votre traitement.

Neuro-modulateur :

- Prégabaline (équivalent de Lyrica) : C'est un neuro-modulateur qui diminue les effets nerveux de la chirurgie telle les sensations de brûlure et les engourdissements. Il est prescrit par votre chirurgien au besoin seulement. Ce médicament peut causer de la somnolence et être mal toléré chez certains usagers.

PLANIFICATION DE VOTRE CONVALESCENCE

Dès le moment où vous êtes informé de la date de votre chirurgie, vous devez préparer votre retour à la maison. À toutes les étapes de votre cheminement (accueil, clinique d'évaluation préopératoire et lors de votre hospitalisation), nous nous assurerons que votre congé soit planifié.

À votre domicile

- Pour votre sécurité, si vous planifiez un retour à votre domicile, assurez-vous d'avoir l'aide de vos proches 24 heures sur 24 durant les premiers jours à la suite de votre retour à la maison. Assurez-vous d'obtenir de l'aide pour l'hygiène, les repas, l'entretien ménager, l'épicerie, etc.
- Faites une épicerie afin d'avoir tout ce qu'il vous faut au retour à la maison et pour votre période de convalescence (au besoin, préparez des petits repas).
- Assurez-vous d'avoir :
 - Acétaminophène (Tylénol ou Atasol) pour soulager la douleur;
 - Thermomètre pour surveiller votre température au besoin;
 - Glace en sac ou sac de gelée pour aider à diminuer la douleur.
- Adaptez votre milieu afin d'éliminer les risques de chute : tapis, fils électriques au sol, surfaces glacées ou glissantes, etc.
- Mettez à votre portée tous les objets que vous utilisez quotidiennement.
- Procurez-vous les auxiliaires de marche suggérés (voir page 33).
- S'il vous est impossible de trouver de l'aide pour votre retour à la maison, il est probable que votre chirurgie soit reportée. Parlez-en à l'infirmière de la clinique d'évaluation préopératoire, elle vous dirigera vers les ressources appropriées telles que les lieux de convalescence.

Lieu de convalescence

- Lorsque l'aide de vos proches est insuffisante et que vous pensez qu'un lieu de convalescence sera nécessaire, vous devez en faire la recherche dès que vous savez que vous serez opéré.
- Dès que votre date de chirurgie est connue, assurez-vous que votre lieu de convalescence choisi est disponible et en mesure de vous offrir l'aide nécessaire, puis réserver les dates de votre séjour.
- La convalescence est à vos frais, vérifiez auprès de vos assurances si vous êtes couvert.

Si vous êtes de l'extérieur de la région, un suivi sera fait par le CLSC de votre région. Bien vouloir noter les coordonnées et en informer le personnel lors de votre hospitalisation.

- Nom de votre CLSC : _____
- Télécopieur : _____
- Téléphone : _____

Liste des articles à apporter le matin de la chirurgie

- Guide d'enseignement : « PAS À PAS »;
- Carte de l'hôpital et carte d'assurance maladie valides **obligatoires**;
- Pantoufles fermées ou souliers fermés ajustables, munis de semelles antidérapantes avec attache velcro (aucun lacet);
- Vêtements amples et confortables;
- Articles de toilette, car ils ne sont pas fournis par l'hôpital (brosse à dents, savon, peigne, rasoir, mouchoir, etc.);
- Lunettes, appareil(s) auditif(s) avec contenants et étuis identifiés à votre nom;
- Marchette à roulettes (deux roulettes à l'avant) identifiée à votre nom;
- Formulaire d'assurance pour votre arrêt de travail, s'il y a lieu (veuillez vous entendre avec votre chirurgien, il vous indiquera la procédure et le montant à déboursier).

Pour plus de sécurité, nous vous conseillons de laisser vos objets de valeur à la maison.

L'établissement n'est pas responsable en cas de vol ou de perte.

CONSIGNES POUR VOTRE CHIRURGIE

- Médication à suspendre _____ jours avant l'intervention chirurgicale : _____

- Médication à prendre le matin de la chirurgie : _____

- Apportez ces médicaments : _____

- Bain ou douche avec savon antiseptique :
- Prenez un bain ou une douche, le soir et le matin avant la chirurgie, avec un savon antiseptique Solunet ou un produit équivalent à base de gluconate de Chlorhexidine 4% (pharmacie). Suivre les consignes qui vous seront remises.
- OU**
- Seulement si l'infirmière vous le demande, les cinq jours précédant l'intervention, vous devez vous laver avec une solution nettoyante antiseptique (Chlorhexidine 4%) telle que Solunet™ ou l'équivalent et appliquer l'onguent Bactroban^{md} dans chaque narine, et ce, matin et soir (incluant le matin de la chirurgie).
- Enlevez tous les bijoux, objets métalliques (body piercing), vernis à ongles (doigts/orteils), maquillage et verres de contact (porter vos lunettes).
- Ne mettez pas de crème, lotion ou parfum.
- Pour toutes les femmes qui n'ont pas subi d'hystérectomie (ablation de l'utérus) ou qui ne sont pas ménopausées (pas de menstruations depuis 12 mois consécutifs), apportez un échantillon d'urine dans un petit bocal identifié avec votre nom et numéro de dossier de l'Hôtel-Dieu de Lévis.
- Si vous avez un appareil pour l'apnée du sommeil, apportez-le.
- Jeûne préopératoire : suivez les consignes du tableau (voir page 11).
- Cessez alcool et drogue 48 heures avant l'intervention.
- Ayez un accompagnateur avec vous le matin de la chirurgie.
- Préparez votre départ** : Prévoyez quelqu'un de responsable pour venir vous chercher directement sur l'unité. Vous ne pourrez conduire ni quitter l'hôpital seul pour des raisons de sécurité.

Autres consignes :

LA VEILLE DE VOTRE CHIRURGIE

Le jeûne préopératoire

<p>À partir de minuit</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Ne pas manger d'aliments solides;▪ Ne pas manger de bonbons;▪ Ne pas mâcher de gomme. <p>Vous ne devez pas boire :</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Jus avec pulpes ou particules;▪ Lait;▪ Eau pétillante;▪ Boisson gazeuse;▪ Boisson énergisante. <p>Le matin de votre chirurgie :</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Vous devez absolument prendre les médicaments autorisés par le professionnel de la santé avec un peu d'eau, sauf ceux que l'on vous a demandé d'arrêter.▪ Vous pouvez vous brosser les dents.	<p>Puis-je boire le jour de la chirurgie? Il est permis de boire le jour de votre chirurgie selon les règles ci-dessous.</p> <p>Le jour de votre chirurgie, jusqu'à deux heures avant l'arrivée à l'hôpital :</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Vous pouvez boire des liquides sans particules :<ul style="list-style-type: none">○ Eau (claire ou à saveur);○ Café noir (sans lait, sans sucre), thé clair, tisane;○ Jus de pomme, jus de raisins, autres jus clairs;○ Boisson pour sportifs (Gatorade, Powerade). <p>Quelle quantité puis-je boire? Selon votre soif et votre désir, tout simplement!</p>
--	--

Le matin de votre chirurgie

- Si vous êtes diabétique, ne prenez pas votre médication habituelle. À votre arrivée, l'infirmière vous administrera la médication prescrite par le médecin.
- Apportez un sac pour y déposer vos vêtements personnels seulement. Apportez le moins de choses possible :
 - N'apportez aucune valise ou gros bagage en chirurgie d'un jour. Votre valise et votre marchette devront demeurer dans la voiture en attendant votre retour à la chirurgie d'un jour ou votre arrivée à l'unité de soins.

S'il y a un changement dans votre médication depuis votre rencontre avec l'infirmière de la clinique préopératoire, vous devez **aviser dans les plus brefs délais**.

Demandez à votre pharmacien de faire parvenir votre nouvelle liste de médicaments par télécopieur au 418 835-7129.

SÉJOUR HOSPITALIER

VOTRE ARRIVÉE À L'HÔPITAL

- Arrivez à l'hôpital à l'heure indiquée pour que nous puissions vous préparer et pour ne pas retarder le programme opératoire.
- Vous devrez vous présenter à l'admission avec votre accompagnateur pour compléter quelques formalités et pour valider si tous les renseignements sont exacts à moins d'avis contraire.
- Par la suite vous serez dirigé vers l'unité de chirurgie d'un jour au 3^e étage.
- À l'unité de chirurgie d'un jour, vous enlèverez vos vêtements et sous-vêtements, dentiers, lunettes, verres de contact et mettrez une jaquette d'hôpital. Il est permis toutefois de garder vos appareils auditifs jusqu'en salle d'opération.
- L'infirmière vous expliquera le déroulement, prendra vos signes vitaux, effectuera des examens si requis et vous questionnera sur votre état de santé.
- Nous vous demanderons d'uriner avant l'opération.
- Le moment venu, vous serez conduit à la salle d'opération.
- Votre accompagnateur pourra vous attendre à la cafétéria de l'hôpital ou quitter et revenir à votre retour à la chirurgie d'un jour ou votre arrivée à l'unité de soins.

VOTRE CHIRURGIE (au bloc opératoire)

- L'équipe médicale de la salle d'opération validera avec vous votre nom ainsi que la chirurgie prévue et vous prendra en charge.
- Nous compléterons, à ce moment, la préparation par une anesthésie rachidienne, péridurale ou générale selon votre discussion avec votre anesthésiologiste. Des écouteurs, pour écouter de la musique, vous seront proposés si vous avez une chirurgie sous anesthésie rachidienne ou péridurale, afin de diminuer les désagréments causés par le bruit pendant la chirurgie.
- Un soluté sera installé pour vous hydrater et pour vous donner des médicaments, afin de vous détendre si nécessaire. Un moniteur cardiaque sera mis en place pour surveiller vos battements de cœur, votre respiration ainsi qu'un saturomètre (pince sur le doigt) pour vérifier le taux d'oxygène sanguin.
- Votre séjour au bloc opératoire sera d'environ 2 h 30, incluant le temps de la chirurgie (1 h 30) et celui de la salle de réveil (1 h).
- Après votre chirurgie, vous serez conduit à la salle de réveil pour une période d'observation afin de surveiller votre pouls, votre respiration, votre pression artérielle et le site de votre chirurgie.
- Lorsque vous serez suffisamment réveillé et que vos jambes bougeront correctement, nous vous transférerons à la chirurgie d'un jour ou à l'unité de soins.

VOTRE SÉJOUR

Vous recevrez les soins par le personnel soignant et l'équipe de réadaptation, afin de contrôler au maximum la douleur, d'apporter les soins appropriés à votre plaie, de vous encourager à faire vos exercices et de reprendre vos activités.

- Vous aurez un pansement sur votre plaie.
- Vous aurez un soluté pour vous hydrater et aussi pour vous administrer certains médicaments.
- Vous devrez changer de position au lit toutes les deux heures afin d'éviter les points de pression, de favoriser la circulation et de permettre une bonne amplitude respiratoire.
- Vous devrez faire les exercices respiratoires pour dégager vos poumons ainsi que des exercices circulatoires avec vos chevilles afin de favoriser un bon retour veineux et de diminuer l'enflure. Ces exercices doivent être exécutés toutes les heures (voir page 6).
- L'intervenant en physiothérapie révisera avec vous le programme d'exercices (voir page 35). Vous devrez faire les exercices deux à trois fois par jour, selon votre tolérance.
- Vous devrez suivre les consignes du personnel soignant afin de retrouver votre autonomie. Il est important de respecter le suivi de vos activités.
- Si nécessaire, vous recevrez l'enseignement pour l'administration de l'anticoagulant en injection.
- Au départ, vous recevrez les prescriptions médicales et les recommandations spécifiques à votre chirurgie puis vous quitterez en fauteuil roulant avec votre accompagnateur afin de poursuivre votre convalescence.

Soulagement de la douleur

Il est normal de ressentir de la douleur après une chirurgie. Elle sera plus forte durant les premières 24 à 48 heures, puis elle diminuera peu à peu. L'infirmière s'informerera régulièrement de votre niveau de douleur.

- Une échelle de la douleur (0 à 10) sera utilisée afin de mesurer celle-ci : « 0 » n'étant aucune douleur et « 10 » étant la douleur maximale imaginable.
- Malgré la douleur qui sera importante dans les premiers jours, il est essentiel d'effectuer les exercices de physiothérapie. Plus vous bougerez rapidement, moins vous aurez d'ankylose articulaire (perte de mouvement). Ne soyez pas inquiet lors de vos exercices, votre prothèse est implantée solidement. N'hésitez pas à prendre des médicaments antidouleur avant vos exercices et à appliquer de la glace après ceux-ci.
- Il vous sera conseillé d'appliquer de la glace (glace concassée dans un sac de plastique ou sac en gel) pour une durée maximale de 15 minutes, sur votre hanche et votre cuisse, après les exercices ou lorsque votre hanche est douloureuse. Vous pourrez répéter l'application de la glace toutes les deux heures et varier l'emplacement. Il est important de **ne pas** appliquer de glace **avant** de faire les exercices.

Suivi de vos activités

Voici le suivi de vos activités après la chirurgie afin que vous retrouviez votre autonomie.

Activités	Jour 0 (jour de votre chirurgie)	Jour 1 et suivants
Lever	2 à 4 heures après votre chirurgie	AM/PM/Soir Avec aide puis sous supervision
Séance au fauteuil	1 ^{er} lever au fauteuil	AM/PM/Soir
Transfert	Avec aide	Avec aide puis sous supervision
Marche	Courte distance	Au corridor : AM/PM/Soir Avec aide puis sous supervision
Exercices respiratoires	À chaque heure	
Exercices circulatoires	À chaque heure	
Exercices	AM/PM/Soir Pratique des escaliers avec l'intervenant en physiothérapie	
Repas	Au lit ou au fauteuil	Au fauteuil (pour tous les repas)
Hygiène		Au bord du lit ou au fauteuil
Élimination	Chaise d'aisance ou toilette avec aide	Toilette avec aide puis sous supervision

Vous pourrez quitter dès que votre autonomie sera suffisante pour un retour à domicile sécuritaire.

Il est de votre devoir de vous assurer que votre accompagnateur sera disponible, en tout temps, pour le départ.

La non-disponibilité de votre accompagnateur n'est pas une justification pour reporter votre départ.

APRÈS LA CHIRURGIE

VOTRE RETOUR À DOMICILE

Vous complétez par la suite votre rétablissement à domicile avec l'aide de vos proches ou dans un lieu de convalescence préalablement choisi. Assurez-vous qu'il y aura les ressources disponibles afin de vous offrir le soutien nécessaire, autant à la maison qu'au lieu de convalescence choisi.

À la sortie de l'hôpital :

- Une infirmière communiquera avec vous et planifiera une rencontre.
- Un intervenant en physiothérapie vous contactera dans la première semaine pour votre premier rendez-vous en physiothérapie.
- Vous aurez un rendez-vous de contrôle avec votre orthopédiste dans quatre à six semaines après votre chirurgie. S'il n'est pas déjà programmé lors de votre départ, vous serez appelé par l'agente administrative de la centrale de rendez-vous pour vous en faire part.
- Vous continuerez votre traitement anticoagulant tel que prescrit par le médecin.

CONSEILS

Éviter la douleur, l'enflure ou la raideur articulaire

Il existe plusieurs moyens pour diminuer les effets de la douleur et éviter la raideur. En voici quelques-uns :

- Prenez l'acétaminophène (Tyléol ou Atasol) régulièrement ou selon la posologie sur l'emballage pendant les deux premières semaines, puis au besoin.
- Ajoutez les analgésiques prescrits par votre chirurgien durant les premières semaines après votre chirurgie.
- Effectuez vos exercices à la fréquence indiquée par l'intervenant en physiothérapie.
- Si nécessaire, prenez les analgésiques prescrits une heure avant la physiothérapie afin d'être bien soulagé.
- Appliquez de la glace au site de l'opération pour une durée maximale de 15 minutes toutes les deux heures.
- Changez-vous les idées (courtes sorties, lecture, etc.).

Éviter la constipation

La prise d'analgésiques et la diminution de la mobilité peuvent causer un ralentissement du transit intestinal et entraîner la constipation.

- Suivez les instructions pour une saine alimentation (voir page 5) et évitez les aliments qui favorisent la constipation (bananes, riz, carottes).

Soin de la plaie chirurgicale et surveillance des infections

- Il sera important de garder votre pansement propre et sec et de ne pas le retirer.
- Votre pansement sera changé au besoin par le personnel infirmier du CLSC.
- S'il y a présence d'agrafes, celles-ci seront enlevées environ 10 à 14 jours après votre chirurgie.
- Il est normal d'avoir des ecchymoses et de l'œdème autour de la plaie, et même le long de la jambe.
- Il est important de demeurer alerte à certains signes et symptômes :
 - Frissons, fièvre (38,5°C ou 101,3°F);
 - Rougeur, chaleur, écoulement inhabituel de la plaie;
 - Douleur ou enflure inhabituelle de la plaie;
 - Diminution de la mobilité au niveau de l'articulation.

Si vous présentez ces signes, contactez l'infirmière du CLSC.

Hygiène

- Il est contre-indiqué de prendre un bain, car il faut éviter de faire tremper la plaie tant que vous aurez un pansement et des agrafes.
- Selon le type de pansement, la douche sera permise. Vous devrez suivre les recommandations de l'infirmière.
- Après le retrait des agrafes, il est recommandé de laver votre plaie avec de l'eau et du savon ordinaire. Ne pas utiliser de lotion ou crème tant que votre plaie n'est pas entièrement guérie.
- Le bain sera permis lorsque la plaie sera guérie complètement (environ trois semaines).
- Il est suggéré de suivre rigoureusement toutes les recommandations que l'infirmière vous donnera.
- Il est recommandé de maintenir une bonne hygiène dentaire en tout temps. Une mauvaise hygiène dentaire peut causer divers problèmes comme une gingivite ainsi que des caries et augmenter le risque d'infection de la prothèse.

Retour au travail

Le retour au travail s'effectuera environ trois à quatre mois après votre chirurgie. Par contre, si votre emploi est sédentaire et que votre condition de santé le permet, vous pourriez reprendre plus rapidement vos activités professionnelles. Vous pourrez en discuter avec votre chirurgien lors de vos visites.

Conduite automobile

Avant de conduire votre automobile, il est important d'avoir retrouvé un bon contrôle de votre jambe opérée. Généralement, la conduite automobile sera possible **quatre à six semaines après votre congé** de l'hôpital. Toutefois, il est important **d'aviser votre assureur de votre condition**.

Partir en voyage

Dans la majorité des cas, il n'y a pas de précautions particulières pour voyager sauf que nous vous recommandons **d'éviter les longs trajets en avion pendant les trois premiers mois après votre chirurgie**. En avion, n'oubliez pas de faire vos exercices circulatoires (pompage des chevilles) au moins toutes les heures.

Autres professionnels médicaux

Assurez-vous d'aviser votre dentiste et autres médecins que vous avez une prothèse de hanche.

À SURVEILLER

Signes de thrombophlébite

- Douleur vive, nouvelle et persistante au mollet augmentant lors d'activités ou au repos;
- Douleur lorsque le pied est relevé vers vous;
- Rougeur, chaleur, œdème (enflure) au niveau du mollet et douleur au toucher.

Signes d'embolie pulmonaire

- Essoufflement soudain, inexplicable et essoufflement au repos;
- Douleur violente et soudaine à la poitrine ou au haut du dos;
- Étourdissements;
- Expectorations teintées de sang.

Présentez-vous à l'urgence si vous observez ces signes et symptômes.

En tout temps, après votre retour à la maison, si vous êtes inquiet concernant votre santé, vous pouvez communiquer avec Info-Santé au 811.

ACTIVITÉS PERMISES

Dès le retour à domicile :

- La marche : Il est recommandé de marcher régulièrement toutes les heures sur de courtes distances, selon votre tolérance, avec l'auxiliaire de marche recommandé et en tenant compte des recommandations de votre intervenant en physiothérapie.
- Les escaliers : Selon les consignes (voir page 29).
- Les relations sexuelles : À moins d'avis contraire de votre orthopédiste, il n'y a aucune contre-indication si vous évitez les mouvements de grande amplitude de votre hanche opérée lors des différentes positions. N'hésitez pas à en parler avec l'intervenant en physiothérapie si vous avez des questions.

Avec l'accord de l'intervenant en physiothérapie et/ou de l'orthopédiste :

- Le vélo stationnaire : Il est recommandé de commencer par de courtes périodes sans résistance et d'augmenter graduellement ces deux éléments selon votre tolérance, et ce, toujours sans douleur. Soulevez le siège pour éviter les mouvements de trop grandes amplitudes.
- La baignade : Il est recommandé d'attendre que la plaie soit guérie selon l'avis de l'infirmière.

À partir de trois mois après votre chirurgie :

- La natation : Il est préférable d'éviter la brasse; les autres nages sont autorisées.
- Le golf : Il est recommandé de faire un demi-swing jusqu'à six mois après la chirurgie pour éviter les mouvements de torsion du tronc.
- Le ski de fond, la bicyclette extérieure, les quilles, le jardinage et toutes autres activités peuvent être reprises progressivement en respectant vos limites et votre douleur.

À partir de six mois après votre chirurgie :

- Référez-vous à votre chirurgien pour ses recommandations par rapport à la pratique d'activités à plus haut risque où l'on retrouve des sauts, des torsions de la hanche, des départs et des arrêts brusques (ex. : jogging, judo, karaté, tennis, sports d'équipes de tout genre, etc.). Ces activités peuvent être non recommandées et même contre-indiquées pour vous. Chaque cas étant différent, votre chirurgien pourra vous guider pour vous aider à bien gérer le risque encouru.

CONSEILS DE L'INTERVENANT EN RÉADAPTATION

Votre réadaptation se préparera avant votre chirurgie, se fera tout le long de votre séjour à l'hôpital et se poursuivra ensuite en clinique externe ou à domicile. L'intervenant en physiothérapie vous enseignera les exercices adaptés à votre condition et vous guidera dans l'exécution de ceux-ci. Comme vous poursuivrez ces exercices à la maison, vous serez accompagné afin d'apprendre à les exécuter seul et de prendre votre réadaptation en main.

Contrôle de l'enflure

Il est normal que la jambe soit enflée. Pour contrôler le gonflement, placez celle-ci en élévation soit avec des oreillers en position couchée au lit ou assise avec la jambe allongée sur un tabouret ou une chaise. Le genou doit rester bien allongé. Portez des sous-vêtements amples dans les premières semaines après la chirurgie. Il est normal de voir des ecchymoses apparaître à l'arrière de la cuisse et le long de la jambe; celles-ci disparaîtront graduellement avec le temps.



Mouvements et positions à faire avec précaution pendant les premières semaines après la chirurgie (pages 20 à 23)

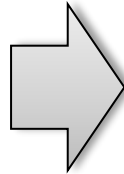
- **Flexion de la hanche importante (plus de 90 degrés)**

En position assise, faites attention de ne pas faire de mouvements de grandes amplitudes vers l'avant s'il y a présence de douleur.



La hauteur du siège de votre fauteuil, de la chaise, de la toilette ou du lit doit idéalement être égale ou plus haute que votre genou.

Évitez tous les fauteuils bas et profonds.



Évitez de croiser les jambes s'il y a présence de douleur.



Voici des suggestions de techniques pour ramasser un objet au sol tout en limitant les mouvements de grandes amplitudes avec votre hanche.



Vous pouvez utiliser une pince à long manche (voir page 34).

Il est recommandé de se coucher sur le dos ou sur le côté. Pour votre confort, vous pouvez placer un oreiller entre vos jambes et vous coucher sur le côté non opéré.



Transferts (pour minimiser les mouvements douloureux et de grandes amplitudes)

▪ Pour sortir du lit :

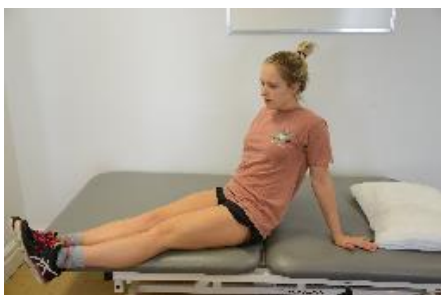
1. Déplacez-vous sur le dos, près du bord du lit. Il est recommandé de sortir du lit du côté de votre jambe saine.



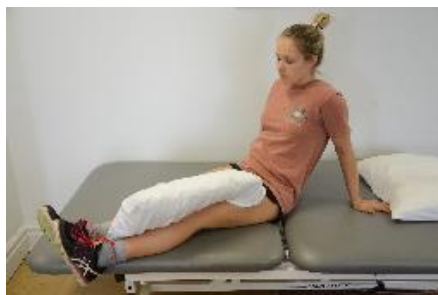
2. Assoyez-vous dans le lit en poussant avec vos bras vers l'arrière.



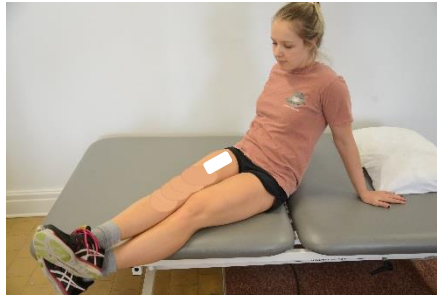
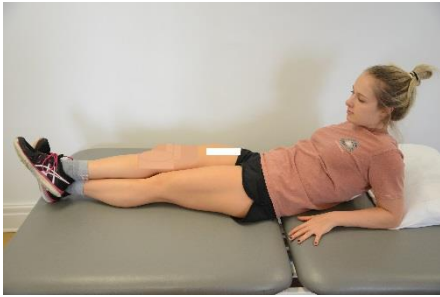
3. Pivotez sur les fesses pour sortir vos deux jambes du lit en même temps. Gardez vos jambes allongées.



4. Au besoin, mettez un oreiller épais entre vos deux jambes.



5. Si vous avez de la difficulté à déplacer votre jambe opérée, vous pouvez vous aider avec votre autre jambe en crochet.



▪ **Pour vous coucher au lit :**

Faites ces étapes dans le sens contraire.

▪ **Pour vous lever d'une chaise/toilette/lit :**

1. Pour faciliter le transfert de la position assise à debout, la hauteur du siège de votre fauteuil ou du lit doit être égale ou plus haute que votre genou.
2. Évitez les fauteuils bas ou profonds ainsi que les fauteuils à roulettes.



3. Assurez-vous que la marchette est toujours devant vous avant de vous lever.
4. Avancez les fesses au bord du lit ou de la chaise.



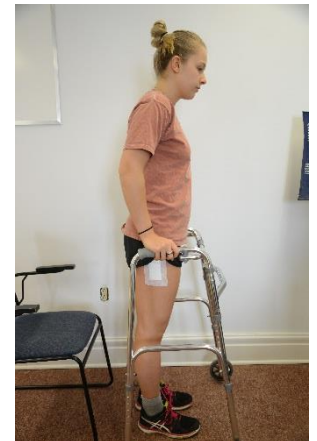
5. Allongez la jambe opérée devant vous et reculez la jambe saine (non opérée) en arrière.



6. Prenez les appuie-bras de la chaise pour vous aider à vous lever.



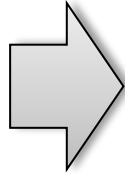
7. Lorsque vous êtes en position debout, transférez vos mains une à la fois sur la marchette.



Vous ne devez jamais vous lever ou vous asseoir avec les mains sur la marchette.

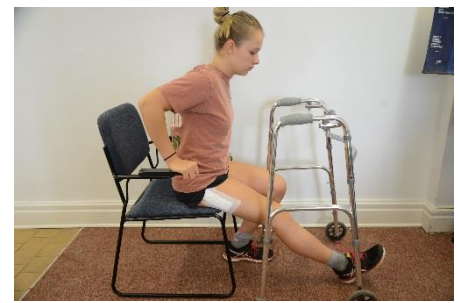


Si vous n'avez pas d'appuie-bras, vous devez vous appuyer sur le matelas ou le siège de la chaise.



▪ **Pour vous asseoir sur une chaise/toilette/lit :**

1. Approchez-vous de la chaise/toilette/lit.
2. Reculez jusqu'à ce que le derrière de vos genoux touche au siège.
3. Allongez la jambe opérée devant vous, la jambe saine demeure derrière.
4. Prenez les appuie-bras de la chaise et contrôlez doucement la descente.



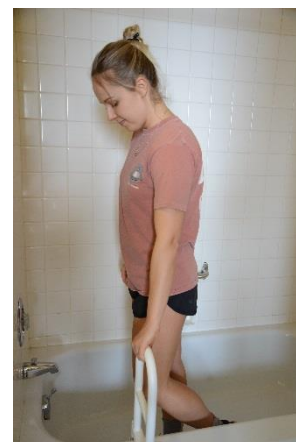
▪ **Toilette :**

1. Assurez-vous que la hauteur du siège de toilette est égale ou plus haute que votre genou. Au besoin, utilisez un siège surélevé (voir page 33 : liste des équipements recommandés).
2. Assurez-vous que le papier hygiénique est à portée de main pour éviter les torsions du tronc.



▪ **Transfert au bain/douche :**

1. Placez-vous parallèle à la baignoire, mains appuyées sur la barre d'appui verticale, sur la poignée de bain ou sur la marchette.
2. Prenez appui sur la barre, enjambez le rebord en pliant le genou, pied vers l'arrière.
3. Prenez soin de placer le pied vers le centre de la baignoire.
4. Suivez la même procédure pour entrer l'autre jambe.
5. Procédez à l'inverse pour sortir.



Un banc de douche avec ou sans dossier peut également être placé dans la douche.

Ne vous assoyez pas au fond du bain dans les premières semaines suivant votre chirurgie.

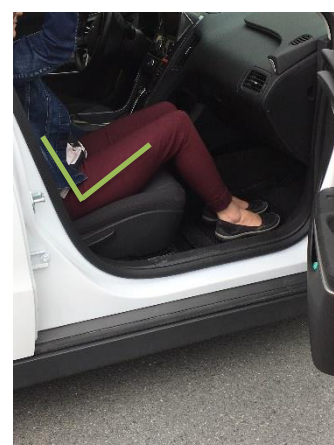
Respectez toujours votre douleur en vous penchant vers l'avant pour atteindre les robinets ou pour aller chercher la douche téléphone.

Assurez-vous d'avoir une surface antidérapante au fond du bain/douche ainsi qu'à la sortie de ceux-ci pour votre sécurité.

Voir les pages 33 et 34 pour les aides techniques.

▪ **Pour l'auto :**

1. Reculez le siège au maximum.
2. Mettez un oreiller ou un coussin pour augmenter la hauteur du siège. Au besoin, ajoutez un sac de plastique sur le siège pour favoriser le glissement.
3. Inclinez le dossier vers l'arrière afin de faciliter l'entrée des jambes dans l'auto.
4. Servez-vous de la poignée au besoin.
5. Assoyez-vous en gardant les deux jambes collées à l'extérieur de la voiture.
6. Entrez les jambes en les faisant pivoter ensemble.
7. Pour sortir de la voiture, faites les étapes dans le sens inverse.



Déplacements

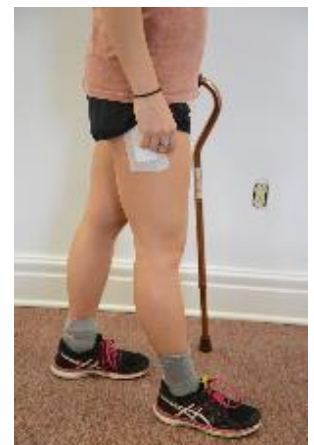
▪ L'ajustement de la marchette ou de la canne :

1. Tenez-vous debout et droit, pieds légèrement écartés.
2. Placez-vous au centre de la marchette ou placez le bas de la canne à environ 15 centimètres (6 pouces) des pieds.
3. Pour ajuster la hauteur des appuie-mains, laissez tomber le bras le long de la marchette ou de la canne et assurez-vous que l'appuie-main arrive au niveau du pli du poignet.
4. L'intervenant en physiothérapie vous aidera au besoin.



▪ La marche :

1. Immédiatement après votre chirurgie, vous vous déplacerez avec une marchette.
2. Par la suite, vous progresserez vers l'utilisation de la canne pour en arriver à ne plus utiliser d'accessoire à la marche.
3. Lors de la progression, **il est important de ne pas avoir une augmentation de douleur ou de boiterie.**
4. L'intervenant en physiothérapie vous aidera dans cette progression.
5. La canne doit toujours être placée du **côté opposé** de votre jambe opérée.



▪ **L'escalier :**

1. Utilisez la canne et la rampe (main courante). Si vous avez deux mains courantes, utilisez celle qui est du côté opposé à votre jambe opérée.
2. Pour la montée des escaliers, montez d'abord la jambe saine (non opérée). Ensuite, faire suivre sur la même marche la jambe opérée et la canne.



3. Pour la descente, descendez d'abord la jambe opérée et la canne. Ensuite, faites suivre sur la même marche la jambe saine (non opérée).



4. Pour la première semaine après votre chirurgie, soyez accompagné pour l'utilisation des escaliers. Votre accompagnateur se place derrière vous lorsque vous montez et devant vous lorsque vous descendez.



Autonomie

Exemples d'utilisation d'aides techniques pour faciliter l'exécution des activités de la vie quotidienne.

- Pour s'habiller/se déshabiller :

- 1. Technique pour enfiler ses pantalons :

- Enfilez le vêtement du côté opéré en premier en utilisant la pince à long manche ou tout autre crochet (ex. : pince de cuisine).



- Remontez le vêtement jusqu'au genou et enfiler l'autre jambe.

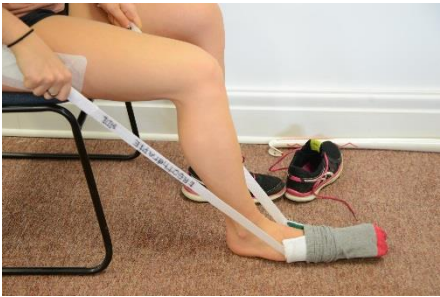


- Une fois debout, prenez un appui solide pour remonter le pantalon et l'attacher.



2. Technique pour enfiler ses bas :

- Utilisez un enfile bas pour mettre celui du côté opéré.



- Pour l'enlever, utilisez une pince à long manche ou une cuillère à long manche.



3. Technique pour mettre ses chaussures :

- Utilisez une cuillère à long manche.
- Il est recommandé de porter des pantoufles fermées offrant un bon soutien ou des souliers de type « loafer » ayant des semelles antidérapantes.



▪ **Hygiène au lavabo :**

1. Placez vos articles de toilette (serviette, vêtements, etc.) et les aides techniques requises sur la vanité.
2. Installez une chaise le long de la vanité.
3. Assoyez-vous parallèlement à la vanité.
4. Au besoin, utilisez la brosse à long manche pour laver les jambes, les pieds et le dos.
5. Au besoin, pour vous essuyer les jambes et les pieds, utilisez la pince à long manche pour tenir une serviette.



▪ **Aménagement de l'environnement :**

1. Assurez-vous que les espaces de déplacement sont toujours dégagés et bien éclairés autant le jour que la nuit.
2. Installez les objets usuels à portée de main.
3. Ayez un tabouret à proximité dans la cuisine pour vous asseoir en cas de fatigue.

▪ **Préparation de repas et transport d'objet :**

1. Utilisez une desserte ou un sac/panier pour la marchette lorsque vous transportez les objets.
2. Glissez les objets les plus lourds sur le comptoir au lieu de les transporter.
3. Placez les objets que vous utilisez couramment à proximité.
4. Privilégiez le travail à la table ou assoyez-vous sur un tabouret pour travailler au comptoir.
5. Préparez des repas d'avance.

▪ **Autres conseils :**

1. Portez vos lunettes lors de vos déplacements.
2. Portez des vêtements ajustés en longueur (bas de pantalon, robe de chambre et jupe).
3. Évitez les souliers à lacets.

Liste des équipements recommandés pour le retour à la maison

Ces aides techniques peuvent augmenter votre autonomie et votre sécurité lors de votre retour à domicile.

Vous pouvez louer ou acheter ceux-ci dans les pharmacies ou chez les fournisseurs d'appareils orthopédiques.

Vous pouvez vérifier auprès de votre assureur si votre régime d'assurance en couvre les frais.

Si une prescription médicale est nécessaire, il est préférable de vous la procurer lors de votre séjour à l'hôpital.

Lors de la rencontre avec l'intervenant en physiothérapie, celui-ci sera en mesure de vous conseiller sur les équipements susceptibles d'être les plus appropriés pour vous.

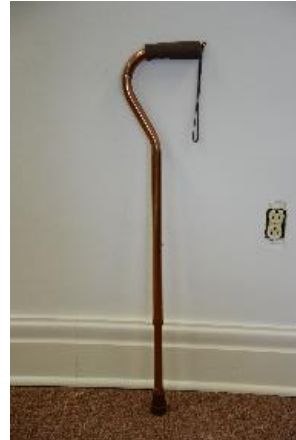
Aides techniques obligatoires

Auxiliaires de marche

Marchette à roulettes avant avec ou sans panier



Canne



Aides techniques pour la toilette selon vos besoins

Siège de toilette surélevé



Siège de toilette surélevé avec appuie-bras



Appuie-bras fixés à la toilette



Chaise d'aisance



Aides techniques selon vos besoins

Pour s'habiller

- Enfile bas



- Pince à long manche



- Cuillère à long manche



Pour se laver

- Banc de douche avec ou sans dossier



- Banc de transfert



- Douche téléphone



- Brosse à long manche



- Barres d'appui



- Tapis de bain ou bandes antidérapantes



Pour la douleur

- Enveloppement froid souple pour appliquer la glace (Coldpack)



- Carcasse



Pour le transfert à l'auto



PROGRAMME D'EXERCICES

Ce programme vise à améliorer la force musculaire et l'amplitude articulaire de votre hanche et de votre genou.

Il faut éviter de bloquer votre respiration durant les exercices.

Vous pouvez ressentir de la douleur pendant les exercices, mais elle devrait diminuer progressivement à l'arrêt de ceux-ci.

Les exercices seront ajoutés progressivement par l'intervenant en physiothérapie. **Réalisez seulement ceux ciblés par votre intervenant.**

Toujours faire les exercices selon votre tolérance

1. Contraction isométrique du quadriceps

Demi-assis ou couché sur le dos, les jambes étendues ou la jambe saine pliée.

Écrasez le genou dans le matelas et, en même temps, tirez les orteils vers vous.

Tenez 5 secondes et relâchez.



Préopératoire (avant la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

Postopératoire (après la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

En progression

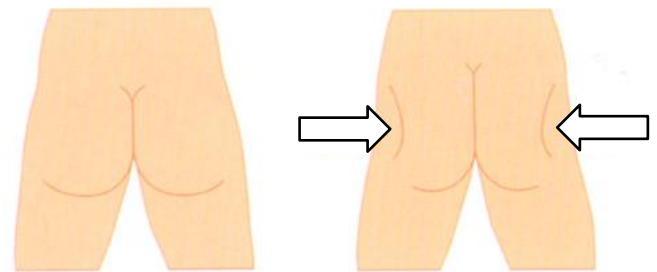
Répétez _____ fois
_____ fois par jour

2. Contraction isométrique des fessiers

Demi-assis ou couché sur le dos, les jambes étendues.

Serrez les fesses en les collant une sur l'autre sans les soulever.

Tenez 5 secondes et relâchez.



Préopératoire (avant la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

Postopératoire (après la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

En progression

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

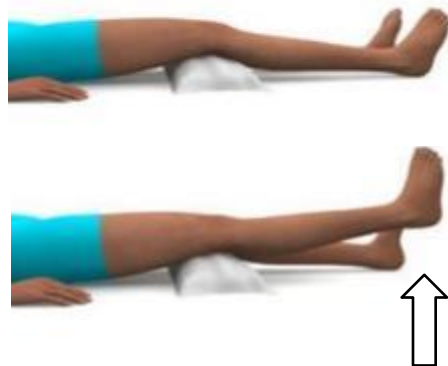
3. Extension terminale du genou

Demi-assis ou couché sur le dos, les jambes étendues.

Placez un rouleau de serviette, d'environ 15 centimètres (6 pouces), sous le genou du côté de la jambe opérée.

Dépliez lentement le genou pour l'étendre le plus droit possible sans le décoller du rouleau.

Tenez 5 secondes et redescendez lentement en contrôlant le mouvement.



Préopératoire (avant la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

Postopératoire (après la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

En progression

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

4. Glissement du talon (triple flexion)

Couché sur le dos, les jambes étendues ou la jambe saine pliée.

Glissez lentement le talon sur le matelas pour amener la hanche et le genou pliés.

Évitez de sortir le genou vers l'extérieur durant le mouvement.

Tenez 10 secondes et redescendez.



Préopératoire (avant la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

Postopératoire (après la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

En progression

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

5. Abduction de la hanche

Jambes allongées, les orteils orientés vers le plafond.

Tirez le pied vers vous et durcissez la cuisse de la jambe opérée.

Glissez/écarterz la jambe sur la surface tout en maintenant les orteils orientés vers le plafond.

Ramenez doucement sans dépasser la ligne médiane du corps.



Préopératoire (avant la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

Postopératoire (après la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

En progression

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

6. Extension du genou

Assis, le dos appuyé, les pieds au sol.

Dépliez lentement le genou pour l'étendre le plus droit possible sans décoller la cuisse du siège.

Tenez 5 secondes et redescendez lentement.



Préopératoire (avant la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

Postopératoire (après la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

En progression

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

7. Massage de la cicatrice

Effectuez des pressions circulaires selon votre tolérance sur les zones cicatricielles et de chaque côté de la cicatrice.

Massez au minimum trois fois par jour, en raison d'au moins deux minutes par massage.

Selon votre tolérance, appliquer une plus grande pression sur les zones dures/adhérées de la cicatrice.



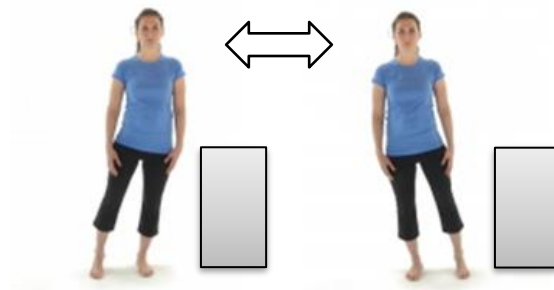
En progression

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

8. Transfert de poids latéral

Debout, le dos droit, près d'un comptoir ou devant la marchette.

Transférez le poids de votre corps de la jambe saine à la jambe opérée.



Préopératoire (avant la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

Postopératoire (après la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

En progression

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

9. Transfert de poids avant-arrière en fente

Debout, près d'un comptoir ou devant la marchette, les pieds légèrement écartés et le dos droit.

Faites un pas avant avec la jambe opérée puis transférez votre poids sur cette jambe en avançant le bassin vers l'avant.

Gardez la position quelques secondes puis revenez à la position de départ.

Répétez.



Préopératoire (avant la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

Postopératoire (après la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

En progression

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

10. Flexion de la hanche debout

Debout, le dos droit avec un appui (chaise, comptoir, marchette).

Soulevez le genou de la jambe opérée à la hauteur de la hanche.

Tenez la position 5 secondes.

Revenez et répétez.



Préopératoire (avant la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

Postopératoire (après la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

En progression

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

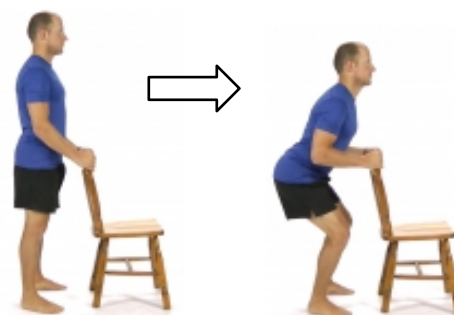
11. Le quart (1/4) de squat

Debout, les mains en appui (chaise, comptoir, marchette), les pieds écartés à la largeur des épaules avec le poids réparti également sur les deux jambes.

Pliez légèrement les genoux et les hanches en sortant les fesses tout en gardant le dos droit, comme si vous vouliez vous asseoir sur une chaise.

Assurez-vous de conserver la rotule alignée avec le deuxième orteil.

Tenez 5 secondes et relâchez.



Préopératoire (avant la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

Postopératoire (après la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

En progression

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

12. Le pont

Couché sur le dos, les jambes pliées et les pieds à plat au sol.

Soulevez les fesses pour les décoller du lit.

Tenez 5 secondes et redescendez lentement.



Préopératoire (avant la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

Postopératoire (après la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

En progression

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

13. Unipodal

Debout, près d'un comptoir ou devant la marchette, les pieds rapprochés l'un de l'autre.

Soulevez le pied de la jambe saine du sol.

Maintenez pour la durée recommandée puis abaissez la jambe.



Préopératoire (avant la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

Postopératoire (après la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

En progression

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

14. « Step up / Step down »

Montée de marche / Descente de marche

Placez la jambe opérée sur la marche près du bord.

Fléchissez le genou pour descendre le pied de la jambe non opérée vers le sol, sans toutefois mettre du poids sur ce dernier au sol.

Pour vous assurer de ne pas pousser avec le pied libre, soulevez les orteils lorsque vous êtes au sol.

Gardez la rotule de la jambe opérée en ligne avec le deuxième orteil.

Dépliez la jambe pour revenir debout sur la marche.

Le talon ne doit pas décoller de la marche.



Préopératoire (avant la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

Postopératoire (après la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

En progression

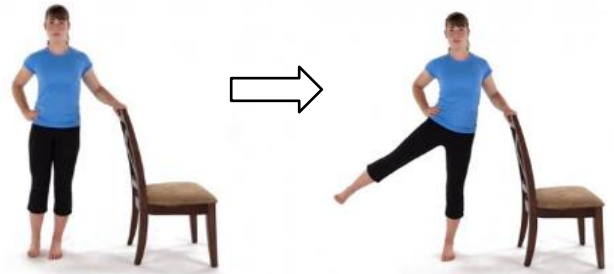
Répétez _____ fois
_____ fois par jour

15. Abduction de la hanche

Debout, le dos droit avec un appui (chaise, comptoir, marchette).

Écartez la jambe de côté sans soulever le bassin en gardant les orteils orientés vers l'avant.

Tenir 5 secondes et redescendez.



En progression

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

16. Extension de la hanche debout

Debout, le dos droit avec un appui (chaise, comptoir, marchette).

Levez la jambe derrière vous, tout en gardant le dos droit, et regardez devant vous.

Tenez la position 5 secondes.

Revenez et répétez.



En progression

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

17. Flexion de la hanche

Assis, le dos appuyé, les pieds au sol.

Penchez votre corps vers l'avant en amenant les mains vers le sol.

Maintenez la position sans douleur vive, un étirement léger est ressenti.

Revenez lentement à la position de départ.



En progression

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

18. Glissement du talon (triple flexion) > 90 degrés

Couché sur le dos, les jambes étendues ou la jambe saine pliée.

Glissez lentement le talon sur le matelas pour plier le genou.

Amenez le genou de la jambe opérée au niveau de la poitrine en vous aidant avec les mains au besoin.

Tenez 10 secondes et redescendez.



En progression

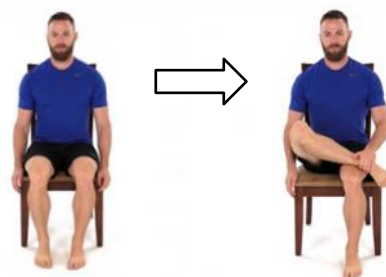
Répétez _____ fois
_____ fois par jour

19. Rotation externe de la hanche

Assis sur une chaise ou sur le bord du lit.

Saisissez la cheville de la jambe opérée avec la main opposée pour amener le pied vers l'intérieur.

Tenez 10 secondes et relâchez.



En progression
Répétez _____ fois
_____ fois par jour

20. Rotation externe des hanches (papillon) sur le côté

Couché sur le côté sain, les jambes pliées et les pieds collés ensemble.

Écartez les genoux le plus loin possible en maintenant les pieds ensemble.

Tenez 5 secondes.

Revenez à la position de départ.



En progression
Répétez _____ fois
_____ fois par jour
Ajoutez un élastique

COORDONNÉES

Intervenant en physiothérapie
en préopératoire :

Numéro de
téléphone :

Intervenant en physiothérapie
postopératoire :

Numéro de
téléphone :





Intervenant en physiothérapie
en progression :

Numéro de
téléphone :





Ce questionnaire s'adresse aux personnes ayant reçu
une prothèse totale de la hanche à l'Hôtel-Dieu de Lévis.

Merci de prendre quelques minutes pour nous faire connaître votre appréciation. Votre opinion est importante pour nous afin de répondre le mieux possible aux besoins des personnes vivant une expérience comme la vôtre.
Soyez assuré(e) que les données seront traitées de manière confidentielle.

Pour chacun des énoncés suivants, cochez () votre degré de satisfaction.

S.V.P., cochez la case correspondante à votre réponse		Très satisfait 	Satisfait 	Peu satisfait 	Insatisfait 
Respect de la personne					
1	Respect de la confidentialité (lors des soins, des traitements, des examens, des consultations médicales)				
2	Accueil, courtoisie et attitude du personnel soignant et des professionnels				
3	Accueil, courtoisie et attitude des médecins				
Quantité et pertinence de l'information reçue AVANT votre chirurgie					
4	Par le(s) médecin(s) (orthopédiste, anesthésiste, etc.)				
5	Par les infirmières				
6	Par les intervenants en réadaptation				
Quantité et pertinence de l'information reçue APRÈS votre chirurgie					
7	Par le(s) médecin(s) (orthopédiste, anesthésiste, etc.)				
8	Par les infirmières				
9	Par les intervenants en réadaptation				



S.V.P., cochez la case correspondante à votre réponse		Très satisfait 	Satisfait 	Peu satisfait 	Insatisfait 
Le guide d'enseignement "PAS à PAS":					
10	Le guide m'a permis de bien me préparer en vue de ma chirurgie				
11	Le guide m'a permis de bien me préparer pour ma convalescence				
12	Les explications étaient claires et pertinentes				
13	Appréciation générale du guide				
Appréciation globale					
14	Appréciation de votre préparation à la chirurgie et de votre séjour hospitalier				
Comment pouvons-nous contribuer à améliorer l'expérience des personnes qui recevront une prothèse totale de la hanche au CISSS de Chaudière-Appalaches?					
MERCI de votre collaboration et bon retour à la maison!					
<p>Détachez ce questionnaire pour le compléter. S.V.P., le remettre au poste à l'Unité de chirurgie le jour de votre départ.</p>					

**Centre intégré
de santé et de services
sociaux de Chaudière-
Appalaches**

Québec 

www.cisss-ca.gouv.qc.ca

