

RETROUVER SA QUALITÉ DE VIE PAS À PAS

Guide d'enseignement
à la clientèle
Hôpital de Saint-Georges

Prothèse de
hanche

Approche
postéro-latérale

Québec 

Table des matières

AVANT-PROPOS	1
COMPRENDRE SA PATHOLOGIE ET LA CHIRURGIE PROPOSÉE	2
VOTRE CHEMINEMENT	3
AVANT VOTRE CHIRURGIE	4
RENCONTRES PRÉOPÉRATOIRES	4
VOTRE PRÉPARATION	5
PLANIFICATION DE VOTRE CONVALESCENCE	5
<i>À votre domicile</i>	5
<i>Liste d'articles à apporter avec vous le matin de la chirurgie</i>	6
SÉJOUR À L'HÔPITAL	8
VOTRE ARRIVÉE À L'HÔPITAL	9
<i>Rencontre avec l'anesthésiologiste</i>	9
VOTRE CHIRURGIE (au bloc opératoire)	10
VOTRE HOSPITALISATION (à l'unité de soins)	10
<i>Suivi de vos activités</i>	11
<i>Prévenir certaines complications</i>	12
CONSEILS DE L'INTERVENANT EN PHYSIOTHÉRAPIE	13
<i>Contrôle de l'enflure</i>	13
<i>Positions à éviter ou à adopter à la suite de votre chirurgie</i>	14
<i>Transferts (pour respecter les mouvements contre-indiqués)</i>	19
<i>Déplacements</i>	25
<i>Autonomie</i>	27
<i>Liste des équipements recommandés pour le retour à la maison</i>	30
RETOUR A LA MAISON	32
CONSEILS GÉNÉRAUX	32
<i>Suivis avec les professionnels de la santé</i>	32
<i>Soulagement de la douleur</i>	32
<i>Soins de la plaie chirurgicale</i>	32
<i>Douche ou bain</i>	33
<i>Retour au travail</i>	33
<i>Conduite automobile</i>	33
<i>Partir en voyage</i>	33
<i>Signes et symptômes importants à surveiller</i>	34
VOTRE CONVALESCENCE	35
<i>Pour diminuer la douleur, l'enflure ou la raideur articulaire</i>	35
<i>Activités permises</i>	35
<i>Activités contre-indiquées ou non recommandées</i>	35
PROGRAMME D'EXERCICES	36
COORDONNÉES	44
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. Toutefois, le personnel infirmier demeure à votre disposition pour répondre à vos questions.

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 depuis votre dernière rencontre;
- Détérioration de votre état de santé (problème cardiaque, pulmonaire).

Votre chirurgie pourrait être reportée

À ce moment, vous pouvez nous joindre :

Le jour, du lundi au vendredi de 8 h à 16 h, au 418 228-2031, poste 37898.

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**.

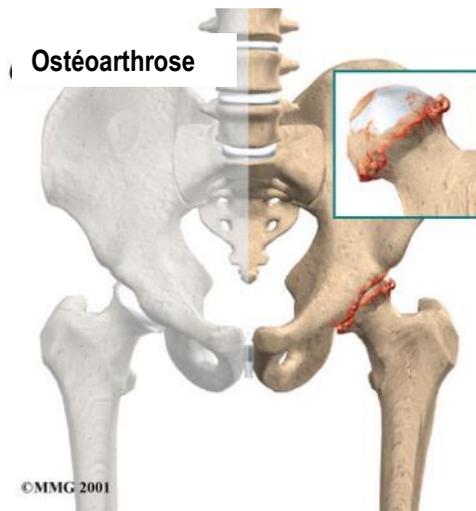
Le jour, du lundi au vendredi de 8 h à 15 h 30, au 418 228-2031, poste 37893.

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.

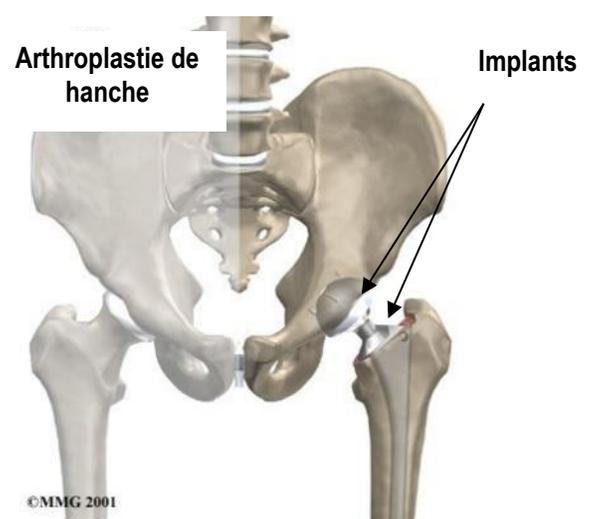
L'articulation de la hanche est constituée de deux surfaces articulaires : fémorale et acétabulaire (bassin). Le fémur est l'os de la cuisse qui va du genou à la hanche pour s'articuler avec le bassin.

Hanche saine ¹



Hanche arthrosique

Hanche avec prothèse de hanche



La prothèse de 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.

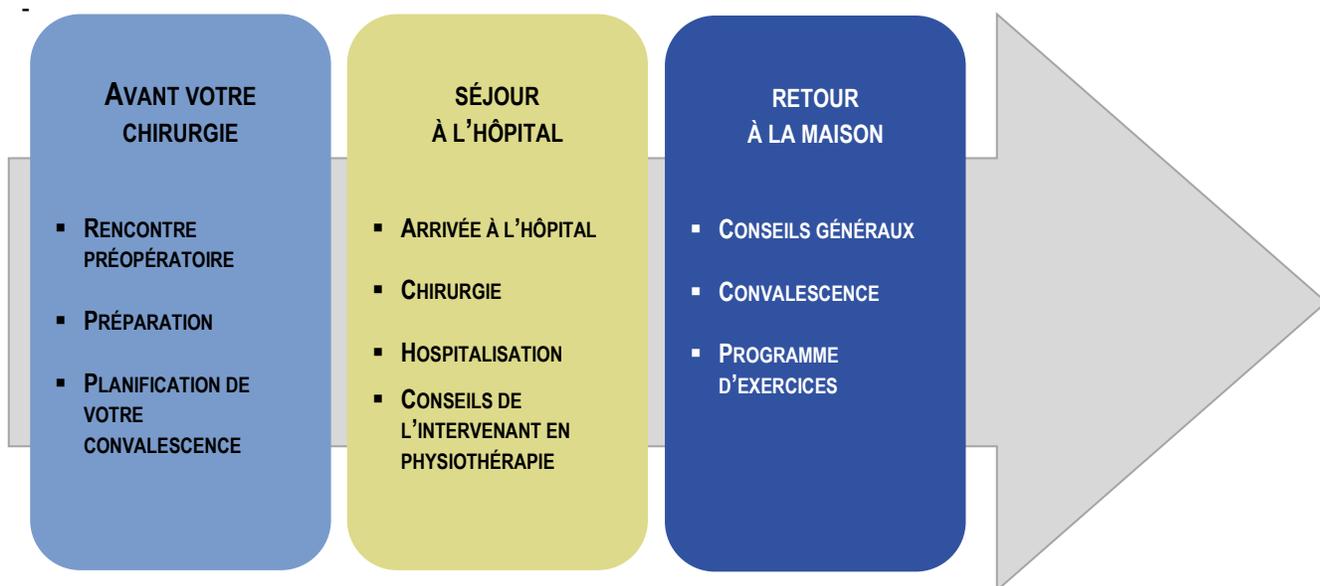
Généralement, après votre convalescence, vous marcherez mieux qu'avant et vous aurez moins de douleur. Les mouvements et la force obtenus après votre réadaptation vous permettront de reprendre progressivement les activités que vous aimez en évitant de faire subir trop d'impacts ou de torsions à votre nouvelle hanche.

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 (la journée de votre chirurgie) et pour votre retour à la maison (convalescence). Conservez-le précieusement. Tous les professionnels et équipes médicales se réfèrent à ce document.

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 : planifier avec lui votre congé de l'hôpital. Cette personne vous accompagnera à la rencontre préopératoire, vous conduira le jour de votre chirurgie et doit être disponible pour venir vous chercher à l'hôpital le matin de votre départ.

Dès que votre état de santé le permet, que la reprise de l'autonomie est suffisante et que les objectifs de réadaptation sont atteints, vous pourrez quitter l'hôpital. De façon générale, vous resterez une à deux nuits à l'hôpital.

Aussi, tout départ doit être fait deux heures après la signature de votre congé. Aviser votre accompagnateur d'être présent et disponible en tout temps pour vous accompagner à domicile ou votre lieu de convalescence.

AVANT VOTRE CHIRURGIE

RENCONTRES PRÉOPÉRATOIRES

En préparation à votre intervention, vous devrez vous présenter à l'hôpital pour rencontrer l'équipe de la clinique de préadmission. Une secrétaire vous appellera pour planifier ces rencontres.

Prévoyez une à deux demi-journées avec un accompagnateur pour cette préparation.

Première visite

- Rencontre de groupe avec une infirmière et l'intervenant en physiothérapie.
- Rencontre individuelle avec une infirmière où divers examens seront réalisés.
 - Questionnaire santé;
 - Examen en radiologie (Rayon X);
 - Prélèvements sanguins, nasal et anal;
 - Électrocardiogramme (ECG).
- Rencontre individuelle avec l'intervenant en physiothérapie.

Deuxième visite (si requise)

- L'infirmière de préadmission vous avisera si cette rencontre est requise.
- Vous rencontrerez un médecin spécialiste en cardiologie ou en médecine interne selon les résultats de vos examens.

VOTRE PRÉPARATION

Conseils pour optimiser votre santé et votre forme physique :

- Cessez la consommation de tabac (idéalement quatre à six semaines avant la chirurgie). Des aides pharmacologiques sont disponibles pour vous aider à cesser de fumer.
- **Ne consommez pas** d'alcool 24 heures avant la chirurgie.
- Faites les exercices recommandés tous les jours (voir page 36).
- Marchez régulièrement tous les jours.

PLANIFICATION DE VOTRE CONVALESCENCE

Dès le moment où vous connaîtrez la date de votre chirurgie, vous devez préparer votre retour à la maison. À toutes les étapes de votre cheminement (accueil, rencontre de groupe, 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.
- S'assurer d'obtenir de l'aide pour l'hygiène, les repas, l'entretien ménager, etc.
- 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 de préadmission, elle vous dirigera vers les ressources appropriées.
- Adapter votre milieu, afin d'éliminer les risques de chute : tapis, fils électriques au sol, surfaces glacées ou glissantes, désencombrer les espaces de circulation, etc.
- Mettre à votre portée tous les objets que vous utilisez quotidiennement.
- Se procurer les équipements recommandés (voir page 30).

Liste d'articles à apporter avec vous le matin de la chirurgie

- Guide d'accompagnement et d'enseignement (Pas à pas);
- Carte de l'hôpital de Saint-Georges et d'assurance-maladie (RAMQ);
- Pantoufles ou souliers fermés ajustables, munis de semelles antidérapantes avec attache velcro (aucun lacet);
- Vêtements amples et confortables pour votre retour à domicile;
- Articles de toilette (brosse à dents, savon, peigne, rasoir, etc.);
- Lunettes, appareil(s) auditif(s);
- Marchette à roulettes (deux roulettes à l'avant) et canne bien identifiées à votre nom.

Ne pas apporter de bijoux, carte de crédit ou d'objets de valeur.

L'établissement n'est pas responsable des objets volés ou perdus.

- Prendre une douche la veille et le matin de la chirurgie avec des éponges antiseptiques. Vous aurez à acheter deux éponges à votre pharmacie. Il est important de suivre les directives d'application se trouvant à la page suivante.

Douche ou bain avec une éponge antibactérienne

Pourquoi?

Pour éliminer l'huile, la saleté et les bactéries sur votre peau tout en réduisant les risques d'infection de la plaie chirurgicale.

Quand?

Une à deux fois avant votre chirurgie (la veille et/ou le matin de la chirurgie) selon la directive de l'infirmière à la clinique préopératoire.

Pour la douche :

1

Commencez par laver vos cheveux, votre visage et l'arrière de vos oreilles avec votre propre savon et shampoing.



2

Mouillez tout votre corps.



3

Avec l'éponge antibactérienne, lavez-vous du cou jusqu'aux pieds. Lavez vos parties génitales et anales en dernier. Laissez agir au moins 5 minutes.



4

Rincez-vous complètement.



5

Jetez l'éponge.



6

Asséchez-vous avec une serviette propre toujours en terminant par les parties génitales et anales.



7

Terminez en enfilant des vêtements propres.



Pour le bain :

Faire les mêmes étapes que pour la douche, mais mettre seulement une petite quantité d'eau dans le bain pour ne pas diluer le produit antiseptique.

Attention :

- Évitez tout contact du produit antiseptique avec votre visage, vos yeux et vos oreilles;
- Cessez l'utilisation du produit en cas d'irritation;
- La veille et le jour de la chirurgie, ne pas vous raser ou vous épiler, à moins d'avis contraire;
- Ne pas appliquer de déodorant, crème hydratante ou poudre pour le corps à la suite de la douche ou du bain.

Référence : Soins de santé, Compagnie 3M Canada

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

Québec

COM-2018-129

SÉJOUR À L'HÔPITAL

Le matin de la chirurgie :

- Ne mettez pas de crème, lotion ou parfum;
- Ne mettez pas de maquillage ou de vernis à ongles;
- Enlevez tous vos bijoux et piercings et laissez-les à la maison;
- Prenez seulement les médicaments autorisés par le professionnel de la santé;
- Suivez les instructions concernant le jeûne préopératoire (voir ci-dessous) :

À partir de minuit

- **Ne mangez pas** d'aliments solides;
- **Ne mangez pas** de bonbons;
- **Ne mâchez pas** de gomme.

Vous ne devez pas boire :

- Jus avec pulpes ou particules;
- Lait;
- Eau pétillante;
- Boisson gazeuse;
- Boisson énergisante.

Le matin de votre chirurgie :

- **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.

Puis-je boire le jour de la chirurgie?

Il est permis de boire le jour de votre chirurgie selon les règles ci-dessous.

Le jour de votre chirurgie, jusqu'à votre départ vers l'hôpital :

- **Vous pouvez boire des liquides sans particules :**
 - 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 sportif (Gatorade, Powerade).

Quelle quantité puis-je boire?

Selon votre soif et votre désir, tout simplement!

Les usagers dont la chirurgie est prévue à 8 h doivent cesser de boire des liquides à 6 h.

VOTRE ARRIVÉE À L'HÔPITAL

- Arrivez à l'hôpital à l'heure indiquée pour que nous puissions vous préparer et ne pas retarder le programme opératoire.
- Présentez-vous au Service d'admission (bureau #1) de l'hôpital avec votre accompagnateur afin de compléter quelques formalités. Le personnel vous dirigera ensuite vers l'Unité de chirurgie d'un jour au 5^e étage.
- Nous vous demanderons de signer un consentement aux soins. Ce document atteste que vous acceptez la chirurgie et les risques associés et que vos questions ont été répondues.
- N'apportez aucune valise ou gros bagage en chirurgie d'un jour. Votre valise et votre marchette demeureront dans la voiture en attendant la disponibilité de votre chambre. Votre accompagnateur vous les apportera à votre chambre.
- À l'Unité de chirurgie d'un jour, vous enlèverez vos vêtements et vos sous-vêtements et mettrez une jaquette d'hôpital.
- L'infirmière prendra vos signes vitaux (tension artérielle, pouls, respiration et température). Une prise de sang pourrait être requise.
- Votre accompagnateur pourra vous attendre à la salle d'attente de la chirurgie d'un jour ou à la cafétéria de l'hôpital. Il pourra monter à votre chambre seulement lorsque vous quitterez la salle de réveil.

Rencontre avec l'anesthésiologiste

- Votre anesthésiologiste vous rencontrera et procédera à l'évaluation préopératoire.
- Il y aura discussion quant à l'anesthésie envisagée.
 - Générale ou régionale (rachidienne).
- Vous discuterez des différentes façons de soulager la douleur après votre chirurgie.
 - ACP (analgésie contrôlée par le patient).

Pompe ACP (analgésie contrôlée par le patient)

- Cette pompe permet d'administrer des analgésiques (calmants) par voie intraveineuse, c'est-à-dire par votre soluté.
- Lorsque vous ressentez la douleur, vous n'avez qu'à presser le bouton de la pompe pour vous administrer une dose.
- Il est impossible d'administrer une dose supérieure à celle prescrite par le médecin. Cette pompe est donc très **sécuritaire**.
- La durée d'utilisation est de 24 heures. Vous pourrez par la suite recevoir des calmants par voie sous-cutanée ou orale selon la prescription de votre orthopédiste.



VOTRE CHIRURGIE (au bloc opératoire)

- L'équipe médicale de la salle d'opération validera avec vous votre nom, la chirurgie prévue et le côté à opérer puis vous prendra en charge.
- Un soluté sera installé pour vous hydrater et vous donner des médicaments afin de vous détendre. Un moniteur cardiaque sera mis en place pour surveiller vos rythmes cardiaque et respiratoire ainsi qu'un saturomètre pour vérifier le taux d'oxygène sanguin.
- Par la suite, nous procéderons au type d'anesthésie choisie et la chirurgie pourra débuter.
- Votre séjour au bloc opératoire sera d'environ 1 h 30.
- Après votre chirurgie, vous serez conduit à la salle de réveil pour une période d'observation de 1 h 30. Nous nous assurerons que votre état est stable et que vous êtes bien soulagé.

VOTRE HOSPITALISATION (à l'unité de soins)

Vous recevrez les soins par le personnel de l'unité 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.

- Le pansement à votre hanche sera changé après la chirurgie.
- Vous aurez un soluté pour vous hydrater et pour administrer certains médicaments.
- Vous devez 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 devez faire les exercices respiratoires pour dégager vos poumons ainsi que des exercices circulatoires avec vos chevilles, afin de favoriser un bon retour veineux (éviter les complications thrombotiques) et de diminuer l'enflure. Ces exercices doivent être exécutés toutes les heures (voir page 12).
- Une radiographie de la hanche opérée est habituellement effectuée le lendemain de la chirurgie au Service d'imagerie médicale.
- L'intervenant en physiothérapie vous enseignera votre programme d'exercices (voir page 36). Vous devrez faire les exercices deux à trois fois par jour, selon tolérance.

Suivi de vos activités

Voici un tableau présentant la progression de vos activités durant votre hospitalisation afin que vous retrouviez votre autonomie.

Activités	Jour de votre chirurgie	Jours suivants
Lever	3 à 4 heures après votre arrivée à l'unité	AM/PM/Soir Avec aide ou seul
Séance au fauteuil	1 ^{er} lever au fauteuil	AM/PM/Soir Avec aide ou seul
Transfert	Avec aide	Avec aide ou seul
Marche	Avec aide	Au corridor : AM/PM/Soir Avec aide ou seul
Exercices respiratoires	À chaque heure	
Exercices circulatoires	À chaque heure	
Exercices		AM/PM/Soir
Repas	Au lit ou au fauteuil	Au fauteuil (pour tous les repas)
Hygiène		Au fauteuil ou assis au lavabo
Élimination	Chaise d'aisance ou toilette avec aide	Toilette avec ou sans aide

Prévenir certaines complications

Lors d'une hospitalisation, certaines conditions font en sorte que vous soyez plus à risque de développer une thromboembolie veineuse telles l'immobilisation causée par un alitement ou une intervention chirurgicale. La thromboembolie veineuse comprend la thrombophlébite et l'embolie pulmonaire. Voici la différence entre les deux :

Thrombophlébite (TVP)	Embolie pulmonaire (EP)
Lorsqu'il y a formation d'un caillot dans un de vos membres inférieurs	Lorsque le caillot sanguin se développe, il peut se déplacer dans les veines jusqu'aux poumons, et ainsi diminuer ou obstruer l'apport en sang vers ceux-ci.

Le médecin peut vous prescrire des anticoagulants en prévention, soit en comprimés ou en injection. L'administration d'anticoagulants est prévue pour 14 jours.

De plus, afin de prévenir les complications thrombotiques ainsi que les complications respiratoires, vous devrez effectuer les exercices suivants :

EXERCICES CIRCULATOIRES

Une série de 30 mouvements toutes les heures
Effectuez, pour chaque pied, 30 répétitions en 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

Faire 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.

CONSEILS DE L'INTERVENANT EN PHYSIOTHÉRAPIE

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 à 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 en ne dépassant pas la limite de 90°.



Positions à éviter ou à adopter à la suite de votre chirurgie

Le respect des mouvements et positions contre-indiqués suivants prévient les risques de luxation de la prothèse et favorise votre guérison.

Mouvements contre-indiqués pour trois mois

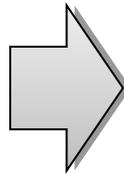
- Flexion de la hanche importante (plus de 90°)

En position assise, ne vous penchez pas vers l'avant.

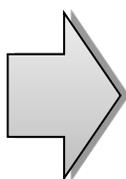
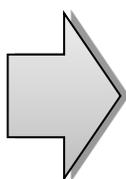
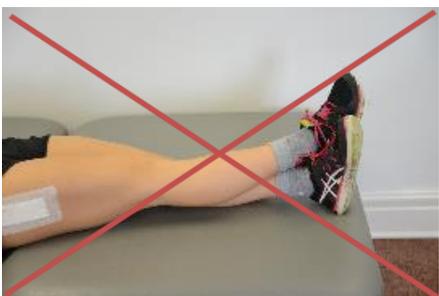
La hauteur du siège de votre fauteuil, de la chaise, de la toilette ou du lit doit être égale ou plus haute que votre genou.



Évitez tous les fauteuils bas et profonds.



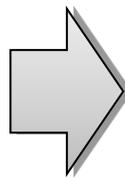
Ne croisez pas les jambes.



Ne vous accroupissez pas ou ne vous penchez pas vers l'avant.



Vous pouvez utiliser la méthode illustrée ou vous procurer une pince à long manche.



En position assise ou debout, ne soulevez pas le genou de la jambe opérée plus haut que la hanche.

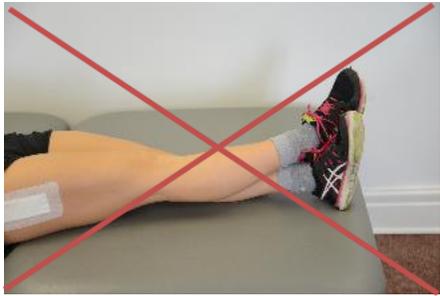


Utilisez une aide technique pour atteindre un objet ou demandez l'aide d'une autre personne.



- **Adduction**

N'amenez pas la jambe à l'intérieur (la coller avec l'autre).



Lors du transfert au lit, ne collez pas les jambes ensemble.



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



Lors du transfert au lit, maintenez un espace entre les jambes. Au besoin, utilisez un oreiller.



- **Rotation interne**

Ne tournez pas les genoux vers l'intérieur (ne pas faire de rotation interne de la jambe).



Pour atteindre un objet du côté de votre hanche opérée, placez-vous face à l'objet.

Évitez d'aller chercher un objet du côté de votre hanche opérée avec une torsion du haut du corps sans déplacer vos pieds.



Vous pouvez atteindre un objet du côté de votre hanche opérée.



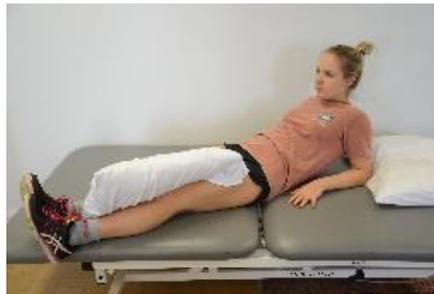
Transferts (pour respecter les mouvements contre-indiqués)

- **Pour sortir du lit :**

1. Sans coller les jambes, déplacez-vous sur le dos, près du bord du lit. Au besoin, mettez un oreiller épais entre les jambes.



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.

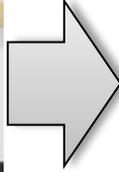


- **Pour vous coucher au lit :**

Faites ces étapes dans le sens contraire.

▪ **Pour se 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 le genou.
2. Évitez les fauteuils bas et profonds ainsi que les fauteuils à roulette.



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. Mettez la jambe opérée devant vous et la jambe saine (non opérée) en arrière.



6. Prenez les appuie-bras de la chaise pour vous aider à vous lever sans vous pencher vers l'avant afin d'éviter une flexion de plus de 90°.

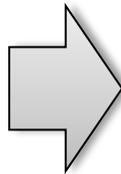
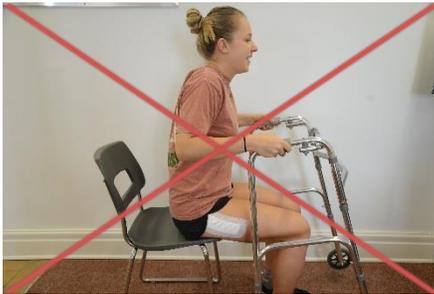


7. Lorsque vous êtes en position debout, transférez vos mains à la marchette, une à la fois.



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 :**

1. Approchez-vous de la chaise/lit.
2. Reculez jusqu'à ce que le derrière de vos genoux touche au siège.
3. Mettez la jambe opérée devant vous, la jambe saine demeure derrière.
4. Prenez les appuie-bras de la chaise pour éviter de vous pencher vers l'avant (contre-indication de 90°).



▪ **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 section liste des équipements recommandés : page 30).
2. Assurez-vous que le papier hygiénique est à portée de main pour éviter les torsions du tronc.
3. Gardez la jambe opérée allongée droit devant vous pour vous essuyer ou pour actionner la chasse d'eau.



▪ **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 jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de restriction.

Évitez de vous pencher vers l'avant pour atteindre les robinets ou pour aller chercher la douche téléphone afin de respecter les contre-indications.

▪ **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 respecter la contre-indication en flexion à plus de 90°.
4. Servez-vous de la poignée au besoin.
5. Assoyez-vous en gardant les deux jambes à l'extérieur de la voiture.
6. Entrez les jambes en les faisant pivoter sans les coller. Au besoin, mettez un oreiller entre vos deux jambes.
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 entre les deux côtés 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-main, 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** à votre jambe opérée.



▪ **L'escalier :**

1. Utilisez la canne et la rampe (main courante).
2. Pour la montée des escaliers, montez d'abord la jambe saine (non opérée). Ensuite, faites 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

- **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.



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



- 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, la hanche saine près de celle-ci.
4. Au besoin, utilisez la brosse à long manche pour laver les jambes, les pieds et le dos.
5. Au besoin, pour vous essuyer, utilisez la pince à long manche.



▪ **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 et éviter l'œdème.

▪ **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).

Liste des équipements recommandés pour le retour à la maison

Ces aides techniques peuvent faciliter votre autonomie, assurer votre sécurité et permettre le respect des mouvements contre-indiqués.

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 plan 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 afin de respecter les contre-indications

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



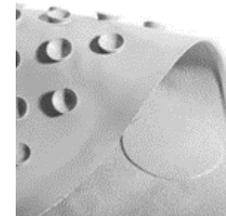
- Brosse à long manche



- 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



RETOUR A LA MAISON

Vous complétez par la suite votre rétablissement à votre domicile, avec l'aide de vos proches ou dans un lieu de convalescence préalablement choisi qui aura les ressources disponibles.

Veillez vous entendre avec votre chirurgien concernant vos formulaires d'assurances. Celui-ci vous indiquera la procédure et le montant à déboursier.

CONSEILS GÉNÉRAUX

Suivis avec les professionnels de la santé

Vous serez contacté pour :

- Votre premier rendez-vous en physiothérapie dans la première semaine;
- Le retrait des agrafes sur la plaie et une prise de sang, 10 à 14 jours après votre chirurgie;
- Un rendez-vous de contrôle avec votre orthopédiste, dans 6 à 8 semaines.

Soulagement de la douleur

- Prenez de l'acétaminophène (Tylenol) régulièrement ou selon la posologie sur l'emballage pendant les deux premières semaines, puis au besoin;
- Ajoutez, au besoin, les analgésiques prescrits par votre chirurgien durant les premières semaines après votre chirurgie;
- Appliquez de la glace de façon indirecte, au besoin, au maximum 15 minutes toutes les deux heures.

Soins de la plaie chirurgicale

- Gardez votre pansement propre et sec; ne pas le retirer;
- Le pansement sera changé lors du retrait des agrafes par l'infirmière;
- Il est normal d'avoir des ecchymoses (des bleus) et de l'enflure.

En présence de rougeur, gonflement, chaleur, douleur ou écoulement inhabituel au niveau de la plaie, contacter votre infirmière du CLSC.

Douche ou bain

- Aucun savon spécial n'est requis;
- Vous pourrez prendre une douche 24 heures après que vos agrafes aient été enlevées. Utilisez un tapis antidérapant intérieur et extérieur;
- Prendre un bain n'est pas conseillé durant les semaines suivant votre chirurgie à cause de la mobilité réduite.

Retour au travail

Le retour au travail s'effectue 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.

Conduite automobile

Avant de conduire votre automobile, il est important d'avoir retrouvé un bon contrôle de votre jambe opérée. Généralement, la conduite automobile est 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. Il est cependant recommandé d'éviter les longs trajets en avion pendant les trois premiers mois après votre chirurgie. Pensez à aviser votre assureur.

Signes et symptômes importants à surveiller

Il est important de demeurer alerte à certains signes et symptômes lors de votre convalescence :

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

Alerte : Possibilité de thrombophlébite.

Action : Dirigez-vous à l'urgence.

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

Alerte : Possibilité d'embolie pulmonaire.

Action : Dirigez-vous à l'urgence.

En tout temps, après votre retour à la maison, si vous êtes inquiet, que vous avez des questions ou que vous constatez que vous présentez des symptômes, communiquez sans tarder avec Info-Santé au 811.

VOTRE CONVALESCENCE

Pour diminuer la douleur, l'enflure ou la raideur articulaire

- Effectuez vos exercices à la fréquence indiquée par l'intervenant en physiothérapie;
- Prenez les analgésiques prescrits une heure avant la physiothérapie afin d'être bien soulagé;
- Appliquez de la glace de façon indirecte, au site de l'opération, 15 minutes toutes les deux heures.

Activités permises

Dès le retour à domicile :

- La marche : Il est recommandé de marcher régulièrement à toutes les heures sur de courtes distances, selon 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 26).
- Relations sexuelles : À moins d'avis contraire de votre orthopédiste, il n'y a aucune contre-indication si les limites de mouvement sont respectées 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.

- Bicyclette 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. Soulever le siège pour éviter le mouvement contre-indiqué.
- Baignade : Il est recommandé d'attendre que la plaie soit guérie ou selon l'avis de l'infirmière à domicile.

Trois mois après votre chirurgie :

Vous pouvez vous informer auprès de votre intervenant en physiothérapie et/ou de votre orthopédiste au besoin.

- Natation : Il est préférable d'éviter la brasse.
- 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.
- Vous pourrez vous asseoir au fond du bain.

Activités contre-indiquées ou non recommandées

- Toutes les activités où l'on retrouve des sauts, une torsion de votre genou, des arrêts ou départs brusques sont contre-indiqués, afin de prolonger la durée de vie de votre prothèse.

Exemples : jogging, sauts, judo, karaté, sports d'équipe, tennis, etc.

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, vos jambes étendues ou votre jambe saine pliée.

Écrasez votre genou dans le matelas et, en même temps, tirez vos 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

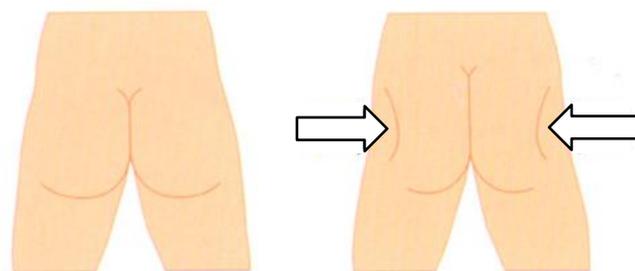
Répétez _____ fois
_____ fois par jour

2. Contraction isométrique des fessiers

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

Serrez vos 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. Glissement du talon (triple flexion)

Couchez sur le dos, vos jambes étendues ou votre jambe saine pliée.

Glissez lentement votre talon sur le matelas pour amener votre hanche et votre genou pliés jusqu'à un maximum de 90° de flexion de la hanche.

Évitez de sortir le genou vers l'extérieur pendant 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
Vous pouvez soulever
le talon du lit.

4. 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/écarter 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
1 fois par jour

Postopératoire (après la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

En progression

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

5. Le pont

Couchez sur le dos, vos jambes pliées et vos pieds à plat au sol.

Soulevez les fesses pour que le corps soit en ligne avec les cuisses.

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

6. Rotation externe des hanches (papillon)

Couchez sur le dos, vos jambes pliées et vos pieds à plat au sol.

Écartez vos genoux le plus loin possible en maintenant vos pieds légèrement décollés.

Revenez à la position de départ (ne collez pas vos deux jambes ensemble).



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
Ajoutez un élastique.

7. Extension du genou

Assis, votre dos appuyé, vos 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

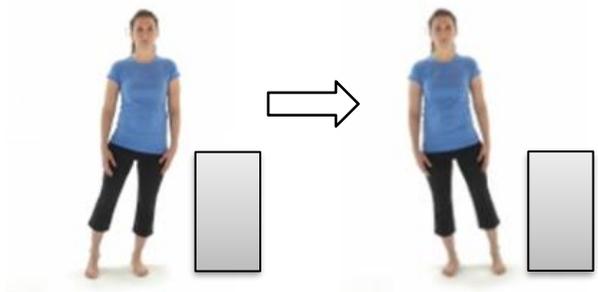
En progression

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

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

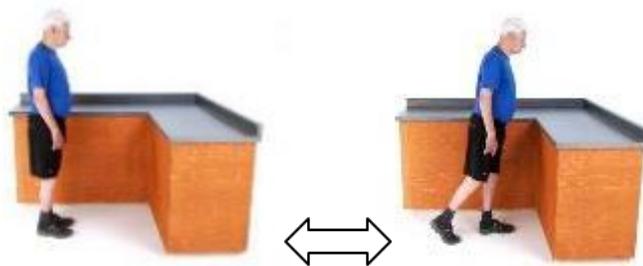
9. Transfert de poids avant-arrière en fente

Tenez-vous debout près d'un comptoir ou devant la marchette avec les pieds légèrement écartés et le dos droit.

Faites un pas avant avec la jambe opérée puis transférez votre poids sur cette jambe et avancez votre 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

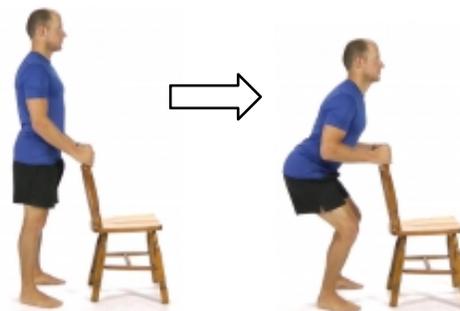
Répétez _____ fois
_____ fois par jour

10. Le quart (1/4) de squat

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

Plier légèrement les genoux et les hanches en gardant le dos droit comme si vous vouliez vous asseoir sur une chaise.

S'assurer de conserver la rotule alignée avec le deuxième orteil. Tenir 5 secondes et relâcher.



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. Flexion de la hanche debout

Debout, dos droit en appui (chaise, marchette, comptoir).

Soulevez le genou de la jambe opérée à la hauteur de la hanche. Ne dépassez pas la hanche pour respecter la contre-indication de 90°.

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

12. Extension de la hanche debout

Placez-vous debout en appui (chaise, marchette, comptoir).

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

Tenez la position 5 secondes.

Revenez et répétez.

Préopératoire (avant la chirurgie)

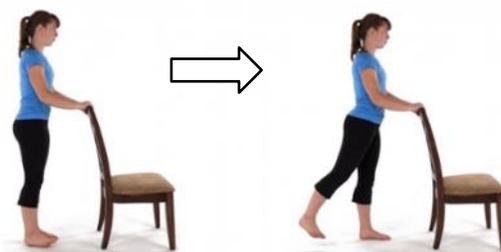
Répétez _____ fois
_____ fois par jour

Postopératoire (après la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

En progression

Répétez _____ fois
_____ fois par jour



13. Abduction de la hanche

Debout droit en appui (chaise, marchette, comptoir).

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

Maintenez la position 5 secondes.

Revenez et répétez.

Tenez 5 secondes et redescendez.

Préopératoire (avant la chirurgie)

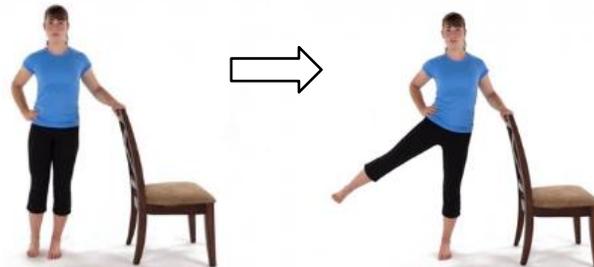
Répétez _____ fois
_____ fois par jour

Postopératoire (après la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

En progression

Répétez _____ fois
_____ fois par jour



14. Abduction de la hanche en décubitus latéral (couché sur le côté)

Couchez sur le côté sain avec la jambe opérée au-dessus.

Placez votre jambe opérée sur des oreillers afin qu'elle soit à la même hauteur que la hanche.

Soulevez la jambe légèrement afin de la décoller des oreillers et maintenez 5 secondes.

Progressez en levant la jambe à environ 30° au-dessus des oreillers puis maintenez.

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. Unipodal

Tenez-vous debout, près d'un comptoir ou devant la marchette avec les pieds rapprochés l'un de l'autre puis 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

16. « Step up/Step down »

Montée de marche/Descente de marche

Placez la jambe à renforcer 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

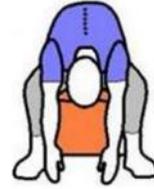
Répétez _____ fois
_____ fois par jour

17. Flexion de la hanche

Assis, votre dos appuyé, vos pieds au sol.

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

Revenez lentement à la position de départ.



En progression

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

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

Couchez sur le dos, vos jambes étendues ou votre jambe saine pliée.

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

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

Tenez 10 secondes et redescendez.



En progression

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

19. Rotation externe de la hanche

Assoyez-vous sur une chaise ou sur le bord du lit.

Saisissez votre cheville avec la main opposée pour aider à tourner votre jambe vers l'intérieur.

Tenez 10 secondes et relâchez.



En progression

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

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

Couchez sur le côté sain, vos jambes pliées et vos pieds collés ensemble.

Écartez vos genoux le plus loin possible en maintenant vos pieds ensemble et tenez 5 secondes.



En progression

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

COORDONNÉES

Intervenant en physiothérapie
en préopératoire :

Intervenant en physiothérapie
postopératoire :

Intervenant en physiothérapie
en progression :

Numéro de
téléphone :

Numéro de
téléphone :

Numéro de
téléphone :

Ce questionnaire s'adresse aux personnes ayant reçu
une prothèse totale de la hanche à l'Hôpital de Saint-Georges.

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!					
Détachez ce questionnaire pour le compléter. S.V.P. le remettre au poste à l'Unité de chirurgie le jour de votre départ.					

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

Québec 

www.cisss-ca.gouv.qc.ca

