

RETROUVER SA QUALITÉ DE VIE PAS À PAS

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

Prothèse
de genou

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
À votre domicile	5
Liste d'articles à apporter le matin de la chirurgie	6
SÉJOUR À L'HÔPITAL	8
VOTRE ARRIVÉE À L'HÔPITAL	9
Rencontre avec l'anesthésiologiste	9
VOTRE CHIRURGIE (AU BLOC OPÉRATOIRE)	10
VOTRE HOSPITALISATION (À L'UNITÉ DE SOINS)	10
Suivi de vos activités	11
Prévenir certaines complications	12
CONSEILS DE L'INTERVENANT EN PHYSIOTHÉRAPIE	13
Positions à éviter	13
Positions recommandées	13
Contrôle de l'enflure	14
Transferts	14
Déplacements	17
RETOUR A LA MAISON	19
CONSEILS GÉNÉRAUX	19
Suivis avec les professionnels de santé	19
Soulagement de la douleur	19
Soins de la plaie chirurgicale	19
Douche ou bain	20
Retour au travail	20
Conduite automobile	20
Partir en voyage	20
Signes et symptômes importants à surveiller	21
VOTRE CONVALESCENCE	22
Pour diminuer la douleur, l'enflure ou la raideur articulaire	22
Activités contre-indiquées ou non recommandées pour toujours	22
Activités permises	22
PROGRAMME D'EXERCICES	23
COORDONNÉES	30
SONDAGE À LA CLIENTÈLE	31

AVANT-PROPOS

Vous serez bientôt opéré pour le remplacement de l'articulation de votre genou par une prothèse. Ce guide a pour but de vous renseigner sur les différentes étapes entourant votre chirurgie et de 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;
- Détérioration de votre état de santé (ex. : problème cardiaque, pulmonaire).

Votre chirurgie pourrait être reportée pour votre sécurité.

À ce moment, 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 en 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 du genou est une intervention chirurgicale qui consiste à remplacer les surfaces articulaires douloureuses et endommagées de votre genou par des parties artificielles métalliques et plastiques.

L'articulation du genou est constituée de trois surfaces articulaires : fémorale, tibiale et patellaire (rotule). Les surfaces fémorales et tibiales sont le plus souvent celles qui sont problématiques, car elles supportent le poids de votre corps. Toutefois, selon votre problème, l'orthopédiste pourrait aussi remplacer la rotule par une composante patellaire.



Genou sain ¹

Genou arthrosique

Genou avec prothèse de genou

La prothèse de genou 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.

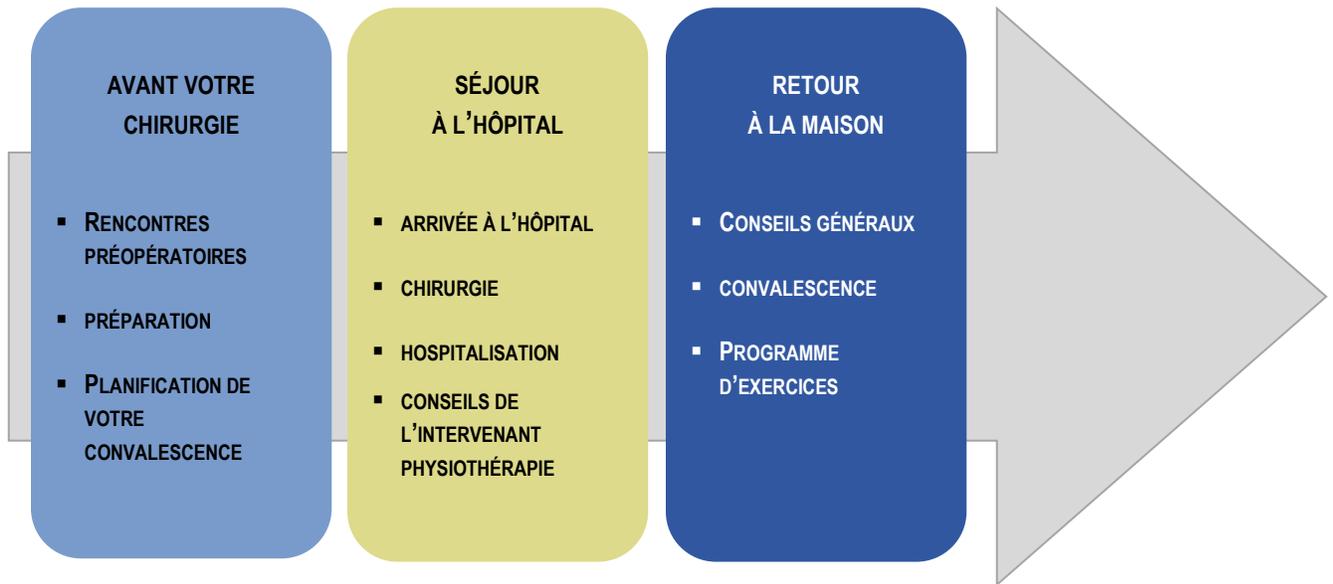
Généralement, après votre convalescence, vous marcherez mieux qu'avant et vous aurez moins de douleur. Les mouvements et la force obtenus après votre réadaptation vous permettront de reprendre progressivement les activités que vous aimez en évitant de faire subir trop d'impacts ou de torsions à votre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

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 le 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 permettra et que votre autonomie sera suffisante pour un retour à domicile sécuritaire, 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. Avisez votre accompagnateur d'être présent et disponible en tout temps pour vous accompagner à domicile ou à votre lieu de convalescence.

AVANT VOTRE CHIRURGIE

RENCONTRES PRÉOPÉRATOIRES

En préparation à votre intervention, vous devrez vous présenter à l'hôpital pour rencontrer l'infirmière de la clinique de préadmission. Une agente administrative 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 un intervenant en physiothérapie;
- Rencontre individuelle avec une infirmière pendant laquelle divers examens seront réalisés :
 - Questionnaire santé;
 - Examen en radiologie (rayon X);
 - Prélèvements sanguins, nasal et anal;
 - Électrocardiogramme (ECG).
- Rencontre individuelle avec un 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 ou selon votre état de santé.

De plus, il est possible pour vous de consulter les capsules vidéo d'enseignement en vue de votre chirurgie. Voici le lien pour y accéder :

<https://www.ciasss-ca.gouv.qc.ca/services-offerts/arthroplastie-du-genou/>

VOTRE PRÉPARATION

Conseils pour optimiser votre santé et votre forme physique :

- Cesser 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 pas** consommer d'alcool 24 heures avant la chirurgie;
- Faire les exercices recommandés tous les jours (voir page 23);
- Marcher régulièrement tous les jours.

PLANIFICATION DE VOTRE CONVALESCENCE

Dès le moment où vous savez 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 est 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.
- Assurez-vous 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.
- 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.

Liste d'articles à apporter 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) bien identifiée à votre nom.

Ne pas apporter de bijoux, de 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



CSM 2018-129

SÉJOUR À L'HÔPITAL

Le matin de la chirurgie :

- Ne pas mettre de crème, lotion ou parfum;
- Ne pas mettre de maquillage ou de vernis à ongles;
- Enlever tous vos bijoux et piercings et les laisser à la maison;
- Prendre seulement les médicaments autorisés par le professionnel de la santé;
- Suivre les instructions concernant le jeûne préopératoire (voir ci-dessous) :

À partir de minuit :

- **Ne pas manger** d'aliments solides;
- **Ne pas manger** de bonbons;
- **Ne pas mâcher** 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 nous vous avons 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 remplir 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 aucun 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 :
 - Bloc du canal adducteur;
 - ACP (analgésie contrôlée par le patient).

Bloc du canal adducteur

- Selon votre condition de santé, l'anesthésiologiste pourrait vous suggérer cette technique reconnue efficace pour diminuer la douleur après la chirurgie.
- Pour réaliser ce type d'anesthésie, nous injectons un médicament anesthésique local autour du nerf à « engourdir » que nous localisons avec un appareil d'échographie.

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 analgésiques 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 pour 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 genou 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 et de diminuer l'enflure. Ces exercices doivent être exécutés toutes les heures (voir page 12);
- Une radiographie du genou opéré 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 23). Vous devrez faire les exercices 2 à 3 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.

Activité	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 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 êtes plus à risque de développer une thromboembolie veineuse telle 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.

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 1 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 3 secondes puis expirez lentement par la bouche. Un exerciceur respiratoire sera utilisé au besoin en postopératoire pour augmenter votre capacité pulmonaire.

CONSEILS DE L'INTERVENANT EN PHYSIOTHÉRAPIE

La réadaptation 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.

Positions à éviter

Vous devez éviter de mettre un oreiller sous votre genou pour réduire les risques d'ankylose en flexion, car l'extension de celui-ci sera difficile par la suite.



Il est aussi déconseillé de surélever le pied du lit électrique à l'hôpital pour les mêmes raisons. Vous agenouiller pourrait entraîner de la douleur.

Positions recommandées

- **Assise :**
Il est important d'alterner la position du genou quand vous êtes assis au fauteuil.



- **Couchée :**

Il est recommandé de vous coucher à plat sur le dos ou si vous vous couchez sur le côté, placez un oreiller entre vos jambes.



Contrôle de l'enflure

En présence de gonflement important à la jambe, 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. Attention, le genou doit être complètement étendu.



Transferts

- **Pour sortir du lit :**

1. Déplacez-vous sur le dos, près du bord du lit. Si vous avez de la difficulté à déplacer votre jambe opérée, vous pouvez vous aider avec votre autre jambe en crochet.



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



3. Pivotez sur les fesses pour sortir vos jambes du lit.



- **Pour vous coucher au lit :**

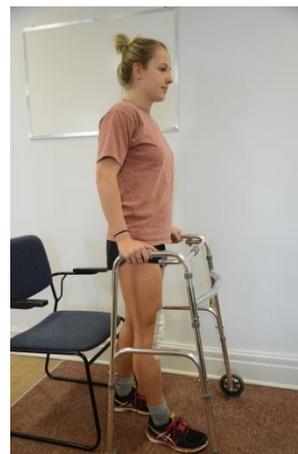
Faites ces étapes dans le sens contraire.

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

1. Avancez les fesses au bord du lit ou de la chaise;
2. Assurez-vous que la marchette soit toujours devant vous avant de vous lever;
3. Mettez la jambe opérée devant vous et la jambe saine (non opérée) en arrière;
4. Prenez les appuie-bras de la chaise pour vous aider à vous lever. Si vous n'avez pas d'appuie-bras, vous devez vous appuyer sur le matelas ou le siège de la chaise;



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



Important

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



- **Pour vous asseoir sur une chaise/toilette :**

Faites ces étapes dans le sens contraire.

- **Pour l'auto :**

1. Reculez le siège au maximum;
2. Servez-vous de la poignée au besoin;
3. Asseyez-vous en gardant les deux jambes à l'extérieur de la voiture;
4. Entrez les jambes en les faisant pivoter;
5. Pour sortir de la voiture, faites ces étapes dans le sens inverse.



Déplacements

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

1. Debout en vous tenant droit, les 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-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 à votre jambe opérée.

▪ L'escalier :

1. Utilisez la canne et la rampe (main courante);
2. Pour la montée des escaliers, vous devez monter d'abord la jambe saine (non opérée). Ensuite, faites suivre sur la même marche la jambe opérée et la canne;



3. Pour la descente, vous devez d'abord descendre 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, demandez à votre accompagnateur de vous suivre lorsque vous montez et de se placer devant vous lorsque vous descendez.



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.

Veuillez 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 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 2 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 et de l'enflure.

En présence de rougeur, gonflement, chaleur, douleur ou écoulement inhabituel au niveau de la plaie, contactez 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 en raison de la mobilité réduite.

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.

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. 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, œdème (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 besoin, au maximum 15 minutes toutes les deux heures.

Activités contre-indiquées ou non recommandées pour toujours

- Toutes les activités dans lesquelles nous retrouvons 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.

Activités permises

- 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 17).
- Selon votre évolution et en suivant les conseils de votre intervenant en physiothérapie, le vélo stationnaire peut être débuté. 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. Si l'amplitude articulaire de votre genou est insuffisante, il est préférable de soulever le siège pour éviter une douleur à chaque mouvement.
- La baignade/natation : il est recommandé d'attendre que la plaie soit guérie, soit environ trois semaines postchirurgie ou selon l'avis de l'infirmière. Ensuite, il est préférable d'éviter la brasse.
- Deux mois après votre chirurgie : le golf, le ski de fond, la bicyclette extérieure, les quilles, le jardinage et toute autre activité peuvent être reprises progressivement en respectant vos limites et votre douleur.

PROGRAMME D'EXERCICES

Ce programme vise à améliorer la force musculaire et l'amplitude 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 graduellement par le professionnel en physiothérapie. Réalisez seulement ceux cochés 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. Abduction/adduction 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 la jambe sur la surface tout en maintenant les orteils orientés vers le plafond. Allez le plus loin possible puis revenez à la position de départ.



Postopératoire (après la chirurgie)

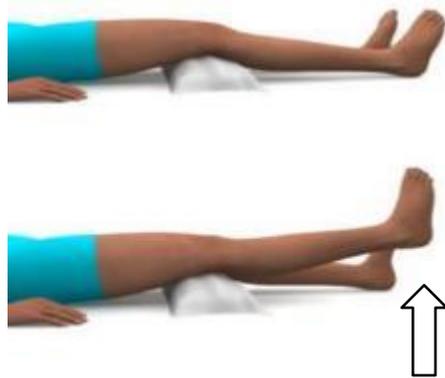
Répétez _____ fois
_____ fois par jour

3. Extension terminale du genou

Demi-assis ou couché sur le dos, vos jambes étendues, placez un rouleau de serviette, d'environ 15 centimètres (6 pouces), sous votre 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. Contraction isométrique du quadriceps avec rouleau sous le talon et assouplissement en extension

Demi-assis ou couché sur le dos, vos jambes étendues ou votre jambe saine pliée, avec un petit rouleau sous la cheville de la jambe opérée.

Laissez descendre votre genou dans le vide pour tenter d'aller toucher au matelas avec l'arrière du genou.

Tenez 10 secondes et relâchez.



Préopératoire (avant la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

Postopératoire (après la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

En progression

Ajoutez _____ lb sur le genou
Répétez _____ fois
_____ fois par jour

5. Mobilisation de la rotule

Assis, jambes allongées et détendues.

Avec vos pouces et vos index, bougez la rotule de haut en bas et de chaque côté.



Postopératoire (après la chirurgie)

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

En progression

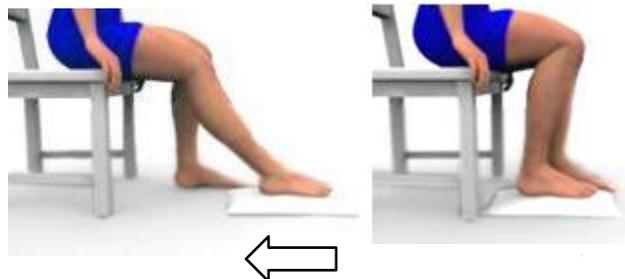
Répétez _____ fois
_____ fois par jour

6. Flexion du genou

Assis, vos pieds sur le sol avec une débarbouillette sous votre pied de la jambe opérée.

Reculez le pied de la jambe opérée le plus loin possible sous la chaise.

Tenez 10 secondes et relâchez 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. Extension du genou

Assis, votre dos appuyé, vos pieds au sol.

Dépliez lentement le genou pour étendre le genou 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

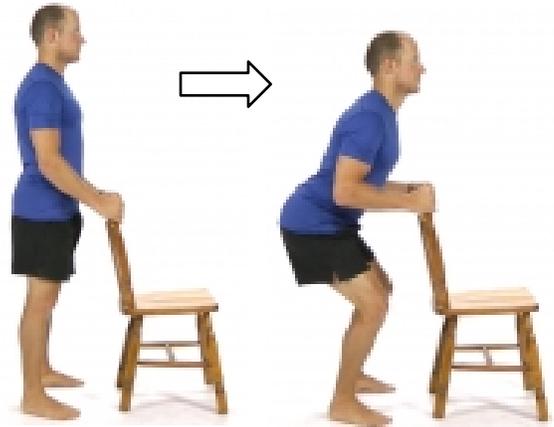
8. Le quart (1/4) de squat

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

Pliez légèrement les genoux et les hanches 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

9. Massage de la cicatrice

Assis, jambes allongées et détendues.

Massez, sans crème, la cicatrice en profondeur avec les pouces placés de chaque côté de celle-ci, dans toutes les directions, en évitant de frotter la peau.



En progression

Répétez _____ fois
_____ fois par jour

10. Flexion du genou sur la marche

Tenez-vous debout devant un escalier avec le pied de la jambe opérée à plat sur la première marche. Vous pouvez prendre appui sur la rampe.

Avancez doucement devant afin de fléchir le genou davantage jusqu'à étirement.

Maintenez la position 10 secondes.



En progression

Répétez _____ fois

_____ fois par jour

11. Glissement du talon (triple flexion)

Couché 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, ensuite en vous aidant avec une sangle, pliez davantage. Ne soulevez pas le talon du lit.

Tenez 10 secondes et redescendez.



En progression

Répétez _____ fois

_____ fois par jour

12. Renforcement isotonique des ischio-jambiers

Assis au bord d'une chaise, la jambe opérée partiellement allongée.

Placez un élastique derrière le pied et attachez-le autour d'un objet fixe et solide (ex. : patte de table).

Reculez le pied le plus possible puis ramenez le pied à sa position initiale à vitesse lente en contrôlant le mouvement.



En progression

Répétez _____ fois

_____ fois par jour

13. Renforcement du quadriceps debout

Debout, votre dos appuyé au mur, vos pieds écartés à la largeur de vos épaules et les mains appuyées sur la marchette, si besoin.

Mettez un rouleau de serviette derrière le genou.

Écrasez le rouleau en gardant votre dos appuyé.

Tenez 5 secondes et relâchez.



En progression

Répétez _____ fois

_____ fois par jour

14. « 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.

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.



En progression

Répétez _____ fois

_____ fois par jour

15. Assouplissement des ischio-jambiers

Assoyez-vous sur le bord d'une chaise solide avec la jambe opérée tendue devant et l'autre fléchie.

Sortez les fesses vers l'arrière en gardant le dos droit et en penchant le tronc devant jusqu'à ce que vous ressentiez un étirement derrière la jambe tendue.

Maintenez cette position 10 secondes.



En progression

Répétez _____ fois

_____ fois par jour

COORDONNÉES

Intervenant en physiothérapie
en préopératoire :

Numéro de
téléphone :

Intervenant en physiothérapie
postopératoire :

Numéro de
téléphone :

Intervenant en physiothérapie
en progression :

Numéro de
téléphone :

SONDAGE À LA CLIENTÈLE

Ce questionnaire s'adresse aux personnes ayant reçu
une prothèse totale du genou à l'Hôpital de St-Georges de Beauce.

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 du genou au CISSS de Chaudière-Appalaches?					
<p>MERCI de votre collaboration et bon retour à la maison!</p> <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

