



Retrouver  
sa qualité  
de vie

PAS À PAS

PROTHÈSE DE GENOU





Ce document tient sa source originale du document produit par le ministère de la Santé et des services sociaux. « Retrouver sa qualité de vie : Pas à Pas - Prothèse de genou version du 10 juin 2017 est une production du Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches (CISSS de Chaudière-Appalaches) :

363, route Cameron  
Sainte-Marie (Québec) G6E 3E2  
Téléphone : 418 386-3363

Le contenu a été abrégé et adapté pour mieux répondre aux pratiques des orthopédistes qui ont cours à l'Hôpital de Montmagny du CISSS de Chaudière-Appalaches. Il constitue un guide utile pour accompagner le patient et sa famille. Le présent document est disponible sur le site Internet du CISSS de Chaudière-Appalaches à l'adresse suivante : [www.cisss-ca.gouv.qc.ca](http://www.cisss-ca.gouv.qc.ca).

Lorsque le contexte l'exige, le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Toute reproduction partielle de ce document est autorisée et conditionnelle à la mention de la source.

Les photographies contenues dans cette publication ne servent qu'à illustrer les différents sujets abordés. Les personnes y apparaissant sont des figurants.



## **AVANT-PROPOS**

Nous vous recommandons de commencer à lire ce document le plus tôt possible.

Assurez-vous d'avoir préparé chacune des rencontres prévues dans ce cheminement, en lisant la section appropriée et en suivant nos suggestions.

Relisez régulièrement ce document avant, pendant et après votre hospitalisation.

Apportez ce document avec vous lors de chaque visite avec l'équipe soignante.



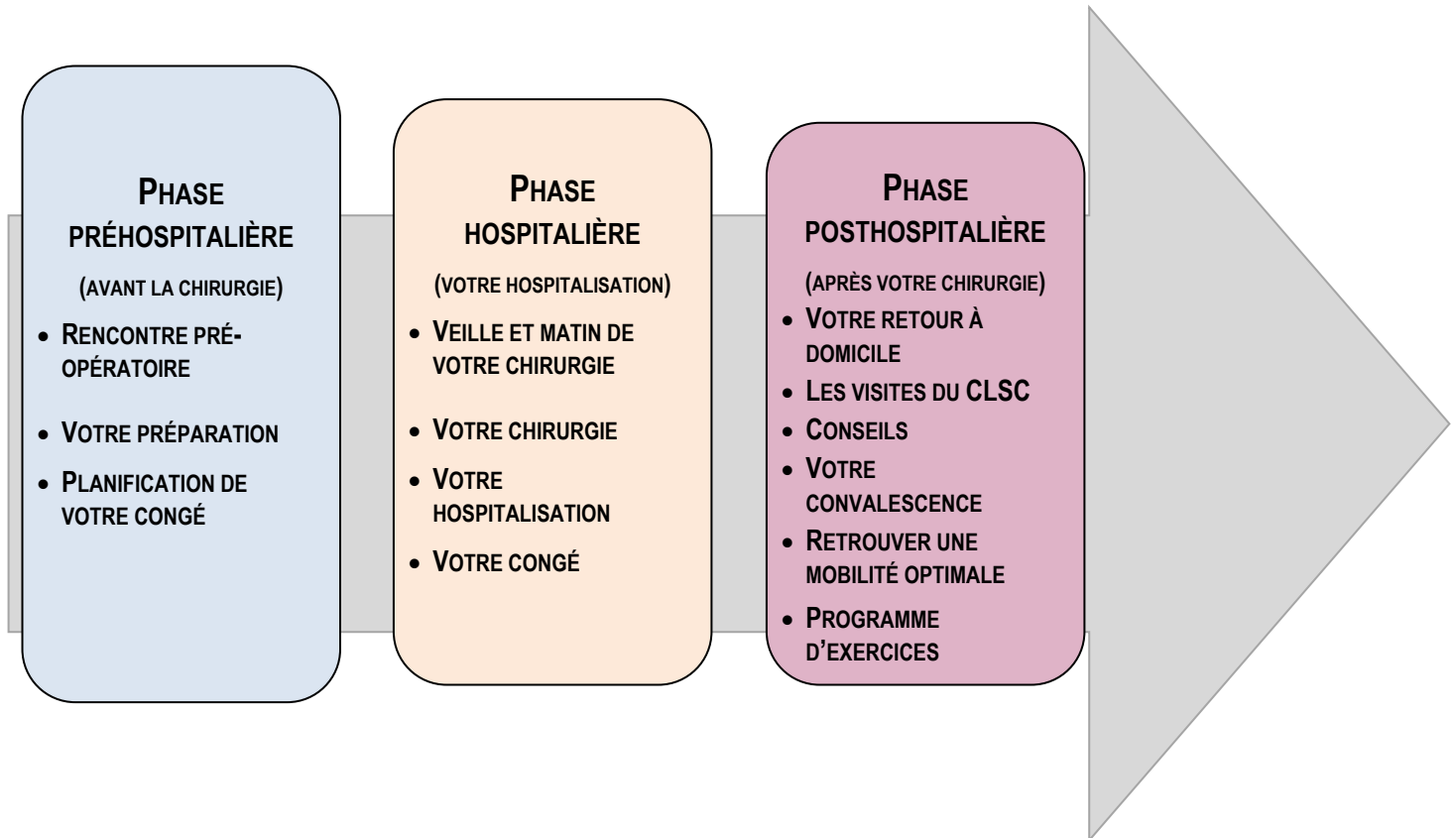
## TABLE DES MATIÈRES

<b>Votre cheminement</b> .....	9
<b>Directives générales</b> .....	10
La rencontre préopératoire .....	10
Consignes pour votre opération .....	11
<b>Introduction</b> .....	12
Votre rôle .....	12
Le rôle de votre accompagnateur .....	12
Comprendre sa pathologie et la chirurgie proposée .....	13
<b>Phase préhospitalière</b> .....	14
Prévenir les complications thrombotiques.....	15
Exercices circulatoires et exercices respiratoires .....	16
Planification de votre convalescence.....	17
À votre domicile .....	17
<b>Phase hospitalière</b> .....	18
Votre chirurgie .....	18
La veille de la chirurgie .....	18
Le matin de la chirurgie.....	18
À votre arrivée à l'hôpital .....	19
La chirurgie d'un jour .....	20
La salle d'opération.....	20
Unité de soins .....	20
Le lendemain de la chirurgie.....	21
Jour 2 postopératoire .....	22
<b>Phase posthospitalière</b> .....	23
Arrivée à votre domicile ou à votre lieu de convalescence .....	23
Conseils à suivre durant votre convalescence.....	23
Éviter l'ankylose ou la raideur articulaire .....	23
Éviter la constipation.....	23
Soulagement de la douleur .....	24
Soins de la plaie chirurgicale et surveillance des infections .....	24
Hygiène.....	24
Prévenir les thrombophlébites .....	25
Conseils divers .....	26
Activités permises et défendues .....	27
Conseils de l'intervenant en physiothérapie.....	28
Techniques de transfert et de déplacement.....	29
Liste des équipements recommandés pour le retour à la maison.....	32
Programme d'exercices .....	33





# VOTRE CHEMINEMENT



## DIRECTIVES GÉNÉRALES

**Les informations et les consignes contenues dans ce document sont importantes. Il est fortement suggéré de les observer et de les respecter, afin d'éviter l'obligation de retarder, voire même d'annuler votre chirurgie.**

- ☞ Vous devez remplir un questionnaire santé préopératoire que vous remettrez à la réception de la clinique externe, le jour même.
- ☞ Vous recevrez un appel lorsque la date de votre chirurgie sera connue. Vous recevrez un second appel dans les 24 heures avant votre chirurgie pour vous préciser votre heure d'arrivée.

**Date de la chirurgie :** \_\_\_\_\_ **Heure d'arrivée :** \_\_\_\_\_

- ☞ **Vous devrez désigner une personne de votre entourage qui sera votre accompagnateur.** Cette personne vous accompagnera à la rencontre préopératoire, vous conduira le jour de votre chirurgie et sera disponible pour venir vous chercher à l'hôpital dès que votre congé sera signé.

## LA RENCONTRE PRÉOPÉRATOIRE

- ☞ Une agente administrative communiquera avec vous pour planifier une rencontre avec l'infirmière de la clinique préopératoire, afin de finaliser votre dossier et compléter les examens. Cette rencontre aura lieu environ un mois ou trois avant la chirurgie.
- ☞ Cette rencontre a pour but de poursuivre la préparation en vue de votre chirurgie. Lors de cette rencontre, vous aurez des prélèvements sanguins, un électrocardiogramme, la présentation d'une vidéo et l'enseignement d'exercices en physiothérapie.
- ☞ La rencontre durera environ 2 h 30.
- ☞ Vous devrez apporter votre liste de médicaments à jour (de la pharmacie), vos cartes d'hôpital et d'assurance maladie et ce guide.
- ☞ Le jour de la rencontre, présentez-vous avec votre accompagnateur à l'admission. Par la suite, on vous dirigera à la clinique préopératoire :

Date : \_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_

Autres rencontres, si nécessaire :

Date : \_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_

## CONSIGNES POUR VOTRE OPÉRATION

La conduite à tenir pour votre chirurgie vous sera dictée par un professionnel de la santé lors d'un appel téléphonique.

Médication à suspendre \_\_\_\_ jours avant l'intervention chirurgicale :

---

---

Médication à ne pas prendre le matin de la chirurgie :

---

---

Autres consignes :

---

---

### **Aviser rapidement le personnel si vous observez un changement de votre état de santé :**

- Frissons, température
- Nausée, vomissement, diarrhée
- Rhume/toux/grippe
- Infection urinaire, dentaire ou autre
- Plaie orteil/pied
- Vous prenez des antibiotiques
- Vous prenez un nouveau médicament depuis votre dernière rencontre
- Une détérioration de votre état de santé (problème cardiaque, pulmonaire)

### **Votre chirurgie pourrait être reportée**

Le jour du lundi au vendredi de 7 h 30 à 15 h : au 1 888 559-0630, poste 2218

Le soir à partir de 15 h jusqu'à 21 h et la fin de semaine au 1 888 559-0630, poste 4464

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 7 h 30 à 15 h 30 : au 1 888 559-0630, poste 4523

Le soir à partir de 15 h 30 à 21 h et fin de semaine au 1 888 559-0630, poste 4464

## INTRODUCTION

Comme discuté à la Clinique d'orthopédie, votre orthopédiste vous opérera pour le remplacement de votre genou par une prothèse. Le présent guide est un outil d'information et d'enseignement visant à vous préparer adéquatement à votre chirurgie. Votre implication est la clé de votre réussite.

Plusieurs intervenants (infirmières, intervenants en physiothérapie, médecins, infirmière en gérontologie, pharmaciens, internistes) vont vous aider dans votre préparation, votre réadaptation et dans la reprise de vos activités quotidiennes. D'autres consultants (infirmière de liaison, nutritionniste) vous visiteront au besoin. Votre récupération dépendra de votre état de santé, de votre motivation, de **vos efforts personnels** et de votre capacité à reprendre vos activités habituelles. Vous devrez demander à quelqu'un de vous aider et de vous accompagner; cette personne sera **votre motivateur personnel, votre accompagnateur**.

## VOTRE RÔLE

Au-delà de l'expertise de votre chirurgien orthopédiste, **c'est vous qui jouez le rôle le plus important** dans votre chirurgie et dans votre rétablissement. Vous souhaitez le meilleur résultat possible de l'opération, vous devez donc vous y préparer<sup>1</sup>.

Vous préparer mentalement et physiquement à une chirurgie orthopédique est une étape importante pour assurer le succès de l'opération. Poser des questions et vous informer sur le déroulement de l'opération, votre séjour à l'hôpital et votre retour à la maison sont des moyens pour dissiper vos craintes et augmenter votre participation à votre retour à la maison.

Votre implication dans la préparation à la chirurgie sera un facteur très important pour votre réadaptation postopératoire. La première étape de votre préparation sera d'identifier une personne de votre entourage qui pourra vous accompagner à vos différents rendez-vous et vous aider dans tout le continuum de votre chirurgie, depuis votre préparation préopératoire à votre convalescence.

Si vous prévoyez que personne ne pourra être disponible pour vous assister à votre retour, il pourrait être nécessaire d'habiter chez une personne de votre entourage qui pourra vous recevoir à votre sortie de l'hôpital pour la période de convalescence jusqu'à votre retour possible à la maison. Si nécessaire, faites des arrangements avec une maison de convalescence que vous aurez visitée et réservez votre place avant votre chirurgie.

## LE RÔLE DE VOTRE ACCOMPAGNATEUR

Cette personne de confiance vous accompagnera tout au long du processus, depuis les séances d'information jusqu'à votre retour à la maison. Elle vous encouragera dans vos activités quotidiennes et dans vos exercices. Elle sera votre mémoire, votre entraîneuse, votre motivatrice et votre soutien. Elle pourrait rester avec vous à votre retour à domicile, et ce, pour plusieurs jours. Sa présence pourra être continue au début, puis diminuer graduellement selon votre condition et vos besoins. Elle pourrait ainsi faire les courses (banque, épicerie...), préparer des repas, aider aux tâches ménagères... **Elle est donc votre guide, mais elle ne fera pas ce que vous serez capable de faire.**

---

<sup>1</sup> La planification pour des résultats optimaux : Préparation en vue de votre chirurgie. Fondation canadienne d'orthopédie. [www.canorth.org](http://www.canorth.org)

## 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. De manière générale, l'arthroplastie est pratiquée lorsque les traitements conventionnels (médicaments et exercices) échouent à soulager la douleur et à améliorer la fonction articulaire.

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



Genou sain <sup>2</sup>

Genou arthrosique

Genou avec prothèse de genou

L'articulation du genou est constituée de trois surfaces articulaires : fémorale, tibiale et patellaire (rotule). Les surfaces fémorale et tibiale 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 composante patellaire (sous la rotule).

Le fémur est l'os de la cuisse qui descend jusqu'au genou pour s'articuler avec le tibia qui monte de la cheville.

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 torsion à votre nouveau genou.

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

<sup>2</sup> Site de Orthogate : <http://www.eorthopod.com/eorthopodV2/index.php/ID/bc6117f6c5f98a17135e5aac6c0cf6d7>

## PHASE PRÉHOSPITALIÈRE

### DURÉE DE SÉJOUR

La planification de votre congé débute dès votre visite à la clinique d'orthopédie. Nous évaluerons la nécessité de planifier une convalescence pour ceux dont le réseau social ou l'aide de proches est insuffisante.

À toutes les étapes de votre cheminement (accueil, rencontre de groupe, clinique d'évaluation préopératoire et lors de votre hospitalisation), nous nous assurerons que les plans pour votre congé soient maintenus.

Votre durée de séjour dépendra de votre santé et de votre récupération. Pour la majorité des gens ayant subi une chirurgie comme la vôtre, **une seule nuit à l'hôpital est prévue. Ainsi, si vous êtes opéré un lundi, vous devriez retourner à domicile le mardi en après-midi.** Si votre condition de santé requiert des soins complémentaires, l'équipe soignante y veillera.

### VOTRE PRÉPARATION

#### Conseils pour optimiser votre santé et votre forme physique :

- ☞ Consommer des aliments sains. Une saine alimentation avant votre chirurgie contribue à un rétablissement plus rapide. Vous référer au besoin au *Guide alimentaire canadien* (GAC : [www.hc-sc.gc.ca](http://www.hc-sc.gc.ca)) ou en consultant une nutritionniste. Par ailleurs, viser un poids santé contribuera également à prolonger la durée de votre prothèse.
- ☞ Boire beaucoup d'eau (1 litre / jour) particulièrement les jours précédents votre chirurgie. Sauf si vous avez une restriction liquidienne.
- ☞ Prendre 4 boissons hyper protéinées par jour pour les 3 jours précédant votre chirurgie (exemple : boost) est suggéré en plus de votre alimentation habituelle. Ces boissons favorisent un apport accru en protéines, préservent la masse musculaire et augmentent votre endurance durant la période de jeûne.
- ☞ Favoriser une alimentation riche en fibres peut aider à prévenir la constipation.
- ☞ Cesser la consommation de tabac (idéalement 1 mois avant la chirurgie). La nicotine retarde la guérison osseuse et la cicatrisation des plaies. C'est aussi un facteur qui augmente le risque d'infection des voies respiratoires.
- ☞ Diminuer la consommation d'alcool. L'alcool peut modifier (influencer) l'effet des médicaments utilisés lors de la chirurgie. De plus, l'alcool nuit à la guérison des plaies et rend le soulagement de la douleur plus difficile.
- ☞ Effectuer les exercices conseillés par l'intervenant en physiothérapie avant la chirurgie, pour renforcer vos muscles et vous permettre de bien les connaître. Cela favorisera une récupération plus rapide suite à votre chirurgie et maximisera votre réadaptation. (Voir page 33)
  - Faire les exercices 5 fois chacun à raison d'un minimum de 3 fois par semaine;
  - Marcher régulièrement à tous les jours;
  - Pratiquer les escaliers (si vous en avez) 1 fois par jour.

## Prévenir les complications thrombotiques (Thromboembolie veineuse)

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

Thrombophlébite	Embolie pulmonaire
Formation d'un caillot (thrombus) dans une veine profonde des membres inférieurs ralentissant ou bloquant l'apport en sang à un organe ou à un membre.	Obstruction partielle ou complète de l'artère pulmonaire par un caillot (thrombus).

- ☞ Votre médecin pourra vous prescrire, en post-opératoire, un anticoagulant oral ou en injection, afin de prévenir l'apparition d'un caillot. S'il y a lieu, la technique pour l'injection vous sera enseignée pour que vous puissiez poursuivre à domicile.
- ☞ Les bas anti-emboliques :
  - **Selon votre chirurgien**, le port de bas anti-emboliques longs (à la cuisse) pourra être recommandé suite à votre chirurgie, afin de favoriser le retour veineux, diminuer les risques de thrombophlébite, diminuer l'enflure et l'ankylose.

### Si le port de bas anti-emboliques est requis :

#### Vous recevrez une prescription à la rencontre pré-opératoire :

- ☞ Les bas sont disponibles en pharmacie ou chez un orthésiste;
- ☞ Des mesures doivent être prises lors de l'achat;
- ☞ Vérifier avec l'infirmière de la pharmacie ou le pharmacien.

#### Vous devez les apporter lors de votre hospitalisation :

- ☞ Avant votre chirurgie, portez-les de façon progressive en commençant par 2 h / jour, puis en augmentant la durée graduellement pour vous permettre de vous adapter à la compression et de les étirer;
- ☞ Il est suggéré d'enfiler vos bas tôt le matin avant votre lever et l'apparition de l'enflure;
- ☞ Il est normal que le bas serre et de ressentir un léger inconfort au début;
- ☞ Vous vous sentirez plus confortable après quelques jours.

#### Après la chirurgie :

- ☞ Vous aurez besoin d'aide pour les enfiler, afin d'éviter les mouvements contre-indiqués;
- ☞ Vous devez les porter en tout temps, même la nuit, pour une période de 1 mois après la chirurgie;
- ☞ Ils peuvent toutefois être retirés pour une courte période lors de l'hygiène corporelle;
- ☞ Il est recommandé de porter vos bas anti-emboliques aussi longtemps que l'enflure persiste et qu'ils vous procurent des bienfaits.

#### ☞ Compression intermittente :

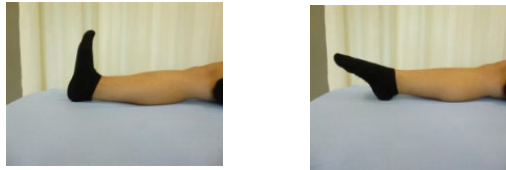
- Après la chirurgie, un appareil muni de chausson de compression pourra être installé aux pieds. Il gonfle et dégonfle alternativement pour augmenter la circulation sanguine dans vos jambes et ainsi prévenir l'apparition de caillots.

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

- Pratiquez ces exercices avant la chirurgie, afin d'être en mesure de bien les exécuter après la chirurgie;
- Après la chirurgie, vous devez effectuer ces exercices à toutes les heures.

### EXERCICES CIRCULATOIRES

Une série de 30 mouvements à chaque heure



Effectuer, pour chaque pied, 30 répétitions à un rythme d'un aller-retour du pied en 2 secondes, totalisant 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 aux heures



En position assise ou couchée, placer une main sur votre abdomen et inspirer par le nez en gonflant le ventre. Garder votre respiration 3 secondes, puis expirer lentement par la bouche. Un exercice respiratoire sera utilisé en post-opératoire pour augmenter votre capacité pulmonaire.



## PLANIFICATION DE VOTRE CONVALESCENCE

### DANS UN LIEU DE CONVALESCENCE

- ☞ Lorsque l'aide de vos proches est insuffisante et que vous pensez qu'un lieu de convalescence sera nécessaire, **vous devez en faire la recherche pendant l'attente de votre chirurgie**. La convalescence est à vos frais, vérifiez auprès de vos assurances si vous êtes couvert;
- ☞ Veuillez contacter votre CLSC, afin de connaître les lieux de convalescence disponibles; en composant le 2-1-1, vous obtiendrez les coordonnées des organismes de votre région;
- ☞ Dès que votre date de chirurgie est connue, veuillez vérifier la disponibilité de votre lieu de convalescence et réserver les dates de votre séjour, en tenant compte de la durée d'hospitalisation prévue. **Réservez pour le lendemain de votre chirurgie.**

### 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, suite à votre retour à la maison. Assurez-vous d'obtenir de l'aide pour l'hygiène, les repas, l'entretien ménager, l'épicerie, etc.;
- ☞ Il est possible que vous ressentiez de la fatigue pendant plusieurs semaines après votre chirurgie, il est donc important de concentrer votre énergie sur la réadaptation;
- ☞ Faire une épicerie, afin d'avoir tout ce qu'il vous faut au retour à la maison;
- ☞ Assurez-vous d'avoir :
  - de l'acétaminophène (Tyléol) pour soulager la douleur;
  - un thermomètre pour surveiller votre température au besoin;
  - de la glace en sac pour aider à diminuer la douleur.
- ☞ Adaptez votre milieu, afin d'éliminer les sources de chute : tapis, fils électriques au sol, surfaces glacées ou glissantes, etc.;
- ☞ Planifier des surfaces antidérapantes pour le bain ou la douche;
- ☞ Procurez-vous les aides techniques suggérées, (banc de toilette surélevé, pince avec un long manche, etc.). (Voir page 32)

**S'il y a eu un changement dans votre médication ou dans votre état de santé depuis votre rencontre avec l'infirmière, apportez votre nouvelle liste de médicaments (8 1/2 x 11) ou précisez le changement.**

## PHASE HOSPITALIÈRE

### VOTRE CHIRURGIE

#### LA VEILLE DE LA CHIRURGIE

- ☞ Vérifier votre bagage nécessaire pour l'hôpital :
  - Guide d'accompagnement et d'enseignement (TRÈS IMPORTANT);
  - 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, ils ne sont pas fournis par l'hôpital (brosse à dents, savon, peigne, rasoir, etc.);
  - Marchette à roulettes (2 roulettes à l'avant) et une canne, bien identifiées à votre nom.
  
- ☞ Enlever tous les bijoux, piercings, maquillage, vernis à ongles et lentilles cornéennes;
  
- ☞ Prendre un bain ou une douche complète, en prenant soin d'insister au niveau de la zone opératoire (3-4 minutes) avec la solution de Chlorhexidine que vous pourrez vous procurer en pharmacie (ex. : Solunet). Cela assurera une propreté maximale du site à opérer et aidera à prévenir les infections. Lavez vos cheveux avec votre shampoing habituel;
  
- ☞ Si vous êtes colonisé par la bactérie Staphylocoque aureus résistant à la méthicilline (SARM), la pharmacie ou l'infirmière de la clinique préopératoire vous avisera de la procédure à suivre;
  
- ☞ Selon votre chirurgien, le soir précédant votre chirurgie, vers 20 heures, il est recommandé de prendre jusqu'à 500ml (2 tasses) de l'un des liquides sucrés **transparents** suivants : jus de raisin, jus de canneberges, thé glacé ou boisson type Gatorade. **Vous ne pouvez plus manger après minuit**, mais vous pouvez continuer de boire de l'eau.

#### LE MATIN DE LA CHIRURGIE

- ☞ **Si votre chirurgie est planifiée avant 11h :**
  - Avant 5h du matin, il est recommandé de prendre jusqu'à 500ml (2 tasses) de l'un des liquides sucrés **transparents** (cités précédemment);
  - Vous pouvez aussi boire de l'eau jusqu'à 5h du matin, mais **il ne faut plus rien prendre par la bouche après 5 h du matin.**
  
- ☞ **Si votre chirurgie est planifiée après 11h :**
  - Avant 8h du matin, il est recommandé de prendre jusqu'à 500ml (2 tasses) de l'un des liquides sucrés **transparents** (cités précédemment);
  - Vous pouvez aussi boire de l'eau jusqu'à 8h du matin, mais **il ne faut plus rien prendre par la bouche après 8 h du matin.**
  
- ☞ Prendre seulement les médicaments autorisés par le professionnel de la santé, avec un peu d'eau;
  
- ☞ Si vous êtes diabétique, ne prenez pas votre médication pour le diabète, comprenant aussi l'insuline. À votre arrivée, l'infirmière vous administrera la médication prescrite par le médecin;

- ☞ Répéter une douche complète une seconde fois avec la solution de Chlorhexidine (ex : Solunet);
- ☞ Brossez vos dents ou prothèses dentaires;
- ☞ Vous devez OBLIGATOIREMENT avoir un accompagnateur avec vous. Sans accompagnateur, votre chirurgie pourrait être reportée;
- ☞ Apporter un sac pour y déposer vos vêtements personnels seulement. Apportez le moins de choses possibles;
  - N'apportez aucune valise ou gros bagage en chirurgie d'un jour. Votre valise et votre marchette DEVRONT demeurer dans la voiture en attendant la disponibilité de votre chambre.
- ☞ Si vous avez des prothèses dentaires, lunettes ou lentilles cornéennes, appareils auditifs, apportez vos contenants et étuis personnels, identifiés à votre nom;
- ☞ Carte de l'hôpital et carte d'assurance maladie valides OBLIGATOIRES;
- ☞ Apporter vos bas anti-emboliques, si requis;
- ☞ Vous pouvez apporter une bouteille de boisson de type Gatorade, pour boire 2h après votre chirurgie;
- ☞ Apporter vos inhalateurs (pompes), appareil CPAP (si apnée du sommeil);
- ☞ Apporter vos médicaments ainsi que ceux d'exception. Le professionnel de la santé vous donnera les consignes s'il y a lieu;
- ☞ Apporter vos documents d'assurances (formulaires) : Gardez avec vous les formulaires d'assurances ou autres documents que votre orthopédiste doit remplir. Ne les laissez pas dans votre dossier. Ils seront complétés durant votre séjour. Prévoir l'argent à payer directement à votre chirurgien;
- ☞ Arriver à l'hôpital à l'heure indiquée pour que nous puissions vous préparer et pour ne pas retarder le programme opératoire.

#### **À VOTRE ARRIVÉE À L'HÔPITAL**

- ☞ Présentez-vous avec votre accompagnateur à l'accueil pour la signature du consentement aux soins, la remise d'un dossier et l'installation d'un bracelet d'hôpital;
- ☞ Validez si tous les renseignements sont exacts;
- ☞ Dirigez-vous ensuite à la salle d'attente de la chirurgie d'un jour, située au 1<sup>er</sup> étage, avec votre dossier qui vous a été remis. Vous devez conserver le dossier avec vous. Un membre du personnel viendra vous chercher lorsque votre tour viendra;
- ☞ Ensuite, l'infirmière en chirurgie d'un jour s'occupera de vous;
- ☞ Votre accompagnateur pourra vous attendre à la salle d'attente du bloc opératoire. Il pourra monter à l'étage seulement lorsque la chirurgie sera terminée.

## **LA CHIRURGIE D'UN JOUR**

- ☞ On vous demandera de mettre une jaquette d'hôpital;
- ☞ Une infirmière vous expliquera le déroulement des procédures, prendra vos signes vitaux, effectuera des examens si requis et vous questionnera sur votre état de santé;
- ☞ Il est normal qu'on vous pose souvent les mêmes questions, c'est une procédure de vérification obligatoire;
- ☞ Vous recevrez la visite de l'anesthésiologiste et de votre chirurgien avant l'intervention;
- ☞ Au moment venu, vous serez conduit à la salle d'opération.

## **LA SALLE D'OPÉRATION**

- ☞ L'équipe médicale de la salle d'opération validera avec vous votre nom ainsi que la chirurgie prévue et vous prendra en charge. Vous remarquerez la basse température de la salle dans le but de diminuer le risque d'infection;
- ☞ Nous compléterons à ce moment la préparation par une anesthésie rachidienne, péridurale ou générale selon votre discussion avec votre anesthésiologiste;
- ☞ Un soluté sera installé pour vous hydrater et pour vous donner des médicaments, afin de vous détendre si nécessaire. Un moniteur cardiaque sera mis en place pour surveiller votre rythme cardiaque et respiratoire ainsi qu'un saturomètre pour vérifier le taux d'oxygène sanguin;
- ☞ Votre chirurgie sera d'une durée approximative d'une heure;
- ☞ Des écouteurs, pour écouter de la musique, vous seront proposés, afin de diminuer les désagréments causés par le bruit pendant la chirurgie;
- ☞ Après votre chirurgie, vous serez conduit à la salle de réveil pour une période d'observation, afin de surveiller votre rythme cardiaque, votre saturation et la reprise de vos fonctions motrices des membres inférieurs;
- ☞ Par la suite, on vous conduira au service d'imagerie médicale pour vérifier le positionnement des implants. Vous serez ensuite amené à votre chambre à l'unité de soins, afin de commencer votre convalescence.

## **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.

- ☞ Vous aurez un soluté pour vous hydrater et un pansement à votre genou;
- ☞ Vous devez changer de position au lit à toutes les 2 heures;
- ☞ Nous vous recommanderons de faire des 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 à toutes les heures (Voir page 16);

- ☞ Si votre état le permet, 2 heures après la chirurgie, vous aurez à boire 400-500ml (2 tasses) de liquides sucrés transparents de type Gatorade (voir page 18);
- ☞ Si votre état le permet, 3 heures après votre chirurgie, vous serez assis sur le bord du lit avec l'aide de l'équipe de soins. Vous serez levé au fauteuil si tout est bien toléré;
- ☞ L'infirmière s'informerera régulièrement de votre niveau de douleur. Vous serez responsable de demander votre médication;
- ☞ Vous pourrez appliquer de la glace (glace concassée dans un sac de plastique) en variant l'emplacement aux 15 minutes, sur votre genou et votre cuisse, après les exercices ou lorsque votre genou est douloureux. Vous pouvez répéter l'application de la glace toutes les heures. Il est important de ne pas appliquer de glace avant de faire les exercices;
- ☞ Nous porterons une attention particulière, afin de prévenir et dépister les complications;
- ☞ Nous validerons la planification pour votre sortie de l'hôpital ainsi que l'identité de votre accompagnateur qui vous ramènera à domicile ou dans votre lieu de convalescence. Nous compléterons également la demande pour le suivi par le CLSC de votre région;
- ☞ **Assurez-vous que votre accompagnateur soit disponible pour venir vous chercher dès le lendemain de votre chirurgie.** Quand vous aurez atteint les critères pour un congé sécuritaire, nous vous demanderons de retourner à domicile. Lorsque votre congé sera signé, vous devez libérer votre chambre dans les 2 heures.

#### LE LENDEMAIN DE LA CHIRURGIE (JOUR 1 POSTOPÉRATOIRE)

- ☞ L'intervenant en physiothérapie mobilisera votre genou en le pliant (flexion) et le dépliant (extension) pour éviter l'ankylose de votre prothèse et favoriser la circulation sanguine, en avant-midi;
- ☞ Tôt en avant-midi, vous serez assis au fauteuil. On vous suggèrera de rester au fauteuil si le tout est bien toléré. L'intervenant en physiothérapie vous enseignera les techniques de transfert au lit et au fauteuil, adaptées à votre condition;
- ☞ Vous commencerez à faire de l'entraînement à la marche avec une marchette, en présence de l'intervenant en physiothérapie, ainsi que les exercices de renforcement et d'assouplissement de votre genou;
- ☞ Vous devez faire les exercices respiratoires et circulatoires, le plus souvent possible (Voir page 16);
- ☞ Votre pansement sera changé et le soluté sera enlevé après votre lever au fauteuil;
- ☞ Le personnel présent vous enseignera les consignes à suivre, afin de prévenir les problèmes et complications;
- ☞ En fin d'avant-midi, vous serez assis de nouveau et si votre condition le permet, l'intervenant en physiothérapie vous fera pratiquer les escaliers dont vous aurez besoin pour rentrer à votre domicile ou au milieu de convalescence. Vous recevrez à ce moment votre congé de l'hôpital;
- ☞ L'intervenant en physiothérapie vous enseignera votre programme d'exercices (Voir page 33). Vous devrez faire les exercices 2 fois par jour, selon tolérance pendant votre convalescence;
- ☞ Vous recevrez vos prescriptions médicales et les recommandations spécifiques à votre chirurgie puis vous quitterez en fauteuil roulant avec votre accompagnateur, afin de poursuivre votre convalescence.

## **JOUR 2 POSTOPÉRAIRE ET SUIVANTS** (si nécessaire)

- ☞ Vous poursuivrez l'entraînement à la marche avec une marchette, en présence de l'intervenant en physiothérapie, ainsi que les exercices de renforcement et d'assouplissement de votre genou (voir page 33). Vous devrez faire les exercices 2 fois par jour, selon tolérance;
- ☞ Les séances au fauteuil seront plus longues;
- ☞ Si votre condition le permet, l'intervenant en physiothérapie vous fera pratiquer les escaliers dont vous aurez besoin pour rentrer à votre domicile ou au milieu de convalescence. Vous recevrez à ce moment votre congé de l'hôpital.

## PHASE POSTHOSPITALIÈRE

### ARRIVÉE À VOTRE DOMICILE OU À VOTRE LIEU DE CONVALESCENCE

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, afin de vous offrir le soutien nécessaire. Elle constitue la période durant laquelle vous récupérez suite à votre chirurgie.

- ☞ L'infirmière du CLSC communiquera avec vous et planifiera une rencontre à domicile le lendemain ou dans les jours qui suivent votre retour, soit à la maison ou à votre lieu de convalescence;
- ☞ L'intervenant en physiothérapie vous visitera 1 à 2 fois / semaine au début pour l'enseignement des exercices et pour vous permettre de progresser dans votre réadaptation, puis selon l'évolution, selon le CLSC de votre région;
- ☞ Votre chirurgien sera aussi disponible pour répondre à vos questions concernant l'ajustement de l'analgésie et prendre connaissance de l'évolution de votre condition au besoin. Il devra être informé de votre état de santé s'il y a des signes de complication, afin de prendre les mesures nécessaires pour rétablir la situation. L'infirmière et l'intervenant en physiothérapie pourront communiquer avec votre chirurgien, afin de lui faire part de l'évolution si nécessaire;
- ☞ Vous rencontrerez votre chirurgien 4 à 6 semaines après votre chirurgie, afin d'évaluer la progression de votre réadaptation. Vous recevrez un appel pour planifier le rendez-vous.

### CONSEILS À SUIVRE DURANT VOTRE CONVALESCENCE

#### ÉVITER L'ANKYLOSE OU LA RAIDEUR ARTICULAIRE

- ☞ Effectuer vos exercices à la fréquence indiquée par l'intervenant en physiothérapie;
- ☞ Prendre les analgésiques prescrits 1 heure avant la physiothérapie, afin d'être bien soulagé;
- ☞ Porter vos bas anti-emboliques longs si prescrits par le médecin, pour diminuer l'enflure et faciliter la mobilité du membre opéré lors des exercices;
- ☞ Appliquer de la glace au site de l'opération 15 minutes aux 1 heures.

#### ÉVITER LA CONSTIPATION

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

- ☞ Boire des liquides (favoriser l'eau);
- ☞ Manger des fruits (jus ou compote) : oranges, kiwis, framboises, prunes. Des fruits séchés : abricots, prunes, figes. Des légumes : épinards, petits pois, céleri;
- ☞ Ajouter des aliments riches en fibres dans votre alimentation (pains et céréales à grains entiers, légumineuses : lentilles, pois chiches, fèves);
- ☞ Éviter les aliments qui favorisent la constipation (bananes, riz, carottes).

## SOULAGEMENT DE LA DOULEUR

Il est normal d'avoir de la douleur suite à votre chirurgie et chaque personne réagit différemment face à la douleur. Il existe plusieurs moyens pour diminuer les effets de la douleur, afin de se sentir mieux soulagé. En voici quelques-uns :

- ☞ Prendre les analgésiques prescrits par votre chirurgien de façon régulière durant les premières semaines après votre chirurgie;
- ☞ Ajouter, au besoin, Tylenol (500 mg). Vous pouvez prendre deux comprimés d'acétaminophène (Tylenol ou Atasol) trois fois par jour (ou selon la posologie sur l'emballage);
- ☞ Appliquer de la glace. Varier l'emplacement de la glace aux 15 minutes et répéter aux 1 heures;
- ☞ Se changer les idées avec un livre de lecture, une série télévisée, visites de courtes durées par des proches, des sorties de votre domicile de courtes durées;
- ☞ Garder une routine journalière, afin de rester occupé;
- ☞ Écouter de la musique. La musique permet à la fois de se détendre, mais aussi de détourner l'attention de la douleur en prenant toute l'attention de notre esprit. Il est connu que la musique atténue la douleur, peu importe le type de musique. Plusieurs chercheurs l'ont même démontré.

## SOINS DE LA PLAIE CHIRURGICALE ET SURVEILLANCE DES INFECTIONS

- ☞ Garder votre pansement propre et sec;
- ☞ Votre pansement sera changé au besoin par le personnel infirmier du CLSC;
- ☞ Les agrafes seront enlevées 14 jours après votre chirurgie;
- ☞ Au retrait des agrafes, l'infirmière peut mettre des bandes de rapprochement selon l'état de votre plaie;
- ☞ Surveiller les signes d'infection de la plaie et/ou de la prothèse :
  - Frissons, fièvre (38,5°C ou 101,3°F);
  - Rougeur, chaleur, écoulement de la plaie;
  - Douleur ou enflure inhabituelle de la plaie;
  - Enflure inhabituelle de la plaie et du genou;
  - Diminution de la mobilité au niveau de l'articulation.
- ☞ **Si vous présentez des signes d'infection, contactez l'infirmière du CLSC ou votre médecin;**
- ☞ L'infirmière en prévention et contrôle des infections de l'hôpital effectue la surveillance des infections de site chirurgical. Elle vous appellera 3 mois après la chirurgie, afin de remplir un court questionnaire. Cette démarche est faite à des fins statistiques et dans une optique d'amélioration continue de la qualité des soins reçus.

## HYGIÈNE

- ☞ Il est interdit de prendre un bain ou une douche pendant les 3 premières semaines jusqu'à ce que la plaie soit complètement guérie;
- ☞ Par la suite, il est possible de prendre un bain sur une planche de bain ou une douche debout ou sur une chaise;
- ☞ Maintenir une bonne hygiène dentaire en tout temps, une mauvaise hygiène dentaire peut causer divers problèmes comme une gingivite ainsi que des caries et augmenter le risque d'infection de la prothèse.



### **PRÉVENIR LES THROMBOPHLÉBITES**

- ☞ Prendre vos anticoagulants prescrits (exemple : aspirin, xarelto ou fragmin);
- ☞ Faire les exercices circulatoires régulièrement dans la journée :
  - Flexion et extension des chevilles;
  - Exercices de flexion/extension avec les genoux.
- ☞ Porter vos bas anti-emboliques longs (à la cuisse) en tout temps, si prescrits par le médecin (voir page 15).

### **POINTS À SURVEILLER**

#### **SIGNES DE THROMBOPHLÉBITE**

- ☞ Douleur persistante au mollet, accentuée à la marche
- ☞ Douleur, sensibilité à la palpation du mollet
- ☞ Enflure importante du mollet ou de la jambe
- ☞ Chaleur ou changement de la couleur de la peau de la jambe

#### **SIGNES D'EMBOLIE PULMONAIRE**

- ☞ Essoufflement soudain inexplicable et essoufflement au repos
- ☞ Douleur violente et soudaine à la poitrine ou au haut du dos
- ☞ Étourdissements
- ☞ Crachats teintés de sang

**PRÉSENTEZ-VOUS À L'URGENCE SI VOUS REMARQUEZ DES SIGNES DE THROMBOPHLÉBITE OU D'EMBOLIE PULMONAIRE**

## CONSEILS DIVERS

### LES RISQUES LIÉS AU PORT DE LA PROTHÈSE ET VISITE CHEZ LE DENTISTE ET LE MÉDECIN

Les infections sur prothèses peuvent provenir d'un foyer infectieux mal soigné : panaris, ongle incarné, infection de la sphère oreille/nez/gorge (sinusite, laryngite, etc.), bronchite, infection urinaire. N'hésitez pas à consulter rapidement votre médecin de famille en cas d'infection, pour un examen et une éventuelle prescription d'antibiotiques.

- ☞ Assurez-vous d'avertir votre dentiste et les autres médecins que vous consultez que vous avez subi une arthroplastie (un remplacement de votre genou). Même durant un examen dentaire de routine, vous pourriez courir le risque de contracter une infection. Une bactérie se trouvant au niveau de la bouche peut être transportée dans votre sang et s'installer au niveau de la prothèse. Une petite infection peut constituer un problème important, et les professionnels de la santé qui vous traitent savent quelles précautions prendre. C'est à vous de les tenir au courant<sup>3</sup>;
- ☞ Il est recommandé un traitement préventif avec antibiotiques lors d'un traitement dentaire pouvant provoquer un saignement. Discutez-en avec votre dentiste (voir la fiche de l'Ordre des dentistes du Québec)<sup>4</sup>;
- ☞ Voici les autres situations pouvant nécessiter une antibioprophyxie : une investigation génito-urinaire ou gastro-intestinale telle que coloscopie (évaluer l'intestin avec une caméra), cystoscopie (évaluer la vessie avec une caméra).

### CONDUITE AUTO

La reprise de la conduite automobile se fait environ 4 à 8 semaines après votre chirurgie. Avant de conduire, il est important de consulter votre orthopédiste.

La Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) indique dans ses documents que pour conduire de façon sécuritaire, une personne doit « pouvoir tourner le volant sur toute son amplitude et faire fonctionner les commandes du véhicule avec aisance, rapidité et précision, notamment en cas d'urgence et simultanément lorsque requis ».

### RETOUR AU TRAVAIL

Le retour au travail s'effectue environ 3-4 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. Discutez-en avec votre chirurgien lors de vos visites.

### 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 3 premiers mois<sup>5</sup> après votre chirurgie**. Il faut savoir que les portiques de détection des aéroports peuvent déceler l'acier de la prothèse. Aucun document spécifique ou certificat médical de votre chirurgien n'est requis pour passer les zones de contrôle. On ne fera que constater la présence d'un implant métallique dans votre articulation. Prévoyez dans ce cas devoir montrer votre incision chirurgicale (cicatrice).

---

<sup>3</sup> Document : La planification pour des résultats optimaux : Préparation en vue de votre chirurgie. Fondation canadienne d'orthopédie. [www.canorth.org](http://www.canorth.org)

<sup>4</sup> Ordre des dentistes du Québec : [http://www.odq.qc.ca/Portals/5/fichiers\\_publication/politiques/ODQ\\_antibiotherapie\\_Fb.pdf](http://www.odq.qc.ca/Portals/5/fichiers_publication/politiques/ODQ_antibiotherapie_Fb.pdf)

<sup>5</sup> [http://guideline.gov/summary/summary.aspx?ss=15&doc\\_id=10786&string=](http://guideline.gov/summary/summary.aspx?ss=15&doc_id=10786&string=)

En avion, n'oubliez pas de faire vos exercices circulatoires (pompage des chevilles) au moins toutes les heures. Il est indispensable de souscrire une bonne assurance incluant le rapatriement sanitaire en cas de problème.

En cas de déplacement dans un pays lointain dont le système de santé est rudimentaire, consultez votre médecin de famille un mois auparavant pour faire le point.

## **ACTIVITÉS PERMISES ET DÉFENDUES**

### **LES ACTIVITÉS DÉFENDUES OU NON RECOMMANDÉES**

#### **☞ Pour toujours :**

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

Exemple : jogging, sauts, judo, karaté, sports d'équipe, tennis en simple etc.

### **LES 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 la marchette à roulette ou la canne selon les recommandations de votre intervenant en physiothérapie à domicile;
- Les escaliers : Selon les consignes de la page 30;
- Bicyclette stationnaire : Il est recommandé de commencer par de courtes périodes sans résistance et augmenter graduellement 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;
- Baignade/natation : Il est recommandé d'attendre que la plaie soit guérie, soit environ 3 semaines post-chirurgie ou selon l'avis de l'infirmière à domicile. Ensuite, il est préférable d'éviter la brasse.

#### **☞ 2 mois après votre chirurgie :**

Le golf, 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.

## CONSEILS DE L'INTERVENANT EN PHYSIOTHÉRAPIE

La réadaptation se fera tout le long de votre séjour à l'hôpital et se poursuivra 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 l'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 devez éviter de vous agenouiller en tout temps sur votre genou opéré, car cela peut causer un descellement prématuré de votre prothèse totale du genou.

Il faut aussi éviter les mouvements de torsion et les sauts.

### POSITIONS RECOMMANDÉES

☞ **Assis :**

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



### ☞ Couché :

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



### TECHNIQUE DE TRANSFERT ET DE DÉPLACEMENT

#### ☞ Pour entrer ou sortir du lit :

Pour sortir du lit :

1. Déplacez-vous, sur le dos, près du bord du lit;
2. Assoyez-vous dans le lit en poussant avec vos bras vers l'arrière;
3. Pivoter sur les fesses pour sortir vos jambes du lit. Si vous avez de la difficulté à déplacer votre jambe opérée, vous pouvez vous aider avec votre autre jambe en crochet.



Pour vous coucher : faites ces étapes dans le sens contraire.

#### ☞ Pour s'asseoir ou se lever d'une chaise/toilette :

1. Avancez-vous 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 appuis-bras pour vous aider à vous lever;
5. Lorsque vous êtes en position debout, transférez vos mains à la marchette, une à la fois.



Pour vous asseoir : faites les étapes dans le sens contraire.

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

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

#### ☞ **Ajustement de la marchette ou de la canne :**

L'ajustement de la marchette, de la canne ou des béquilles se fait debout en se tenant droit, pieds légèrement écartés. Placez-vous debout entre les deux côtés de la marchette ou placez le sabot (bas) de la canne à environ 15 cm (6 po) des pieds. 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.



L'intervenant en physiothérapie vous aidera au besoin.

#### ☞ **La marche :**

Les premières semaines après votre chirurgie, vous vous déplacerez avec une marchette. Par la suite, vous progresserez vers l'utilisation de la canne pour en arriver, si possible, à ne plus utiliser d'accessoire à la marche. Lors de la progression, il est important de ne pas avoir une augmentation de douleur ou de boiterie.

L'intervenant en physiothérapie vous aidera dans cette progression.

La canne doit toujours être placée du côté opposé de votre jambe opérée.

Évitez de transporter des objets dans vos mains lorsque vous vous déplacez avec une marchette ou une canne. Si vous devez malgré tout le faire ou si vous marchez sans canne, portez la charge dans la main du même côté que votre chirurgie.

#### ☞ **L'escalier :**

Utilisez la canne et la rampe (main courante).

Pour la montée des escaliers, vous devez monter d'abord la jambe saine (non opérée). Ensuite, faites suivre la jambe opérée et la canne.

Pour la descente, vous devez d'abord descendre la jambe opérée et la canne. Ensuite, faites suivre la jambe saine (non opérée).



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.

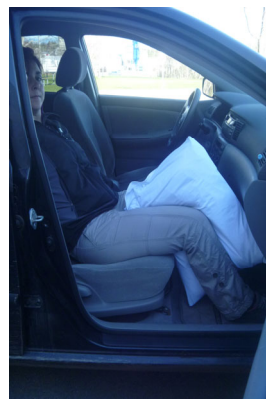
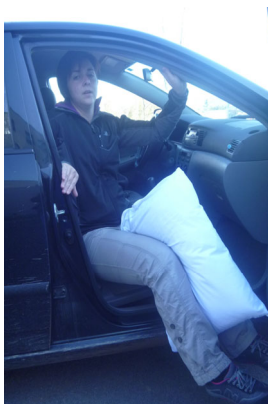
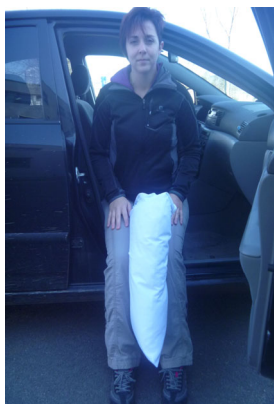
#### ☞ **Automobile :**

Comme passager, il est conseillé de s'asseoir sur le siège avant.

Pour entrer dans la voiture :

1. Reculez le siège au maximum;
2. S'il est trop bas, mettez un coussin pour le surélever;
3. Inclinez légèrement le dossier vers l'arrière;
4. Avec une main appuyée sur la portière et l'autre sur le dossier du siège, assoyez-vous en gardant les jambes à l'extérieur de la voiture;
5. Pivotez les jambes et installez-vous confortablement.

Pour sortir de la voiture : Faites les étapes dans le sens inverse.



## LISTE DES ÉQUIPEMENTS RECOMMANDÉS POUR LE RETOUR À LA MAISON

Ces aides techniques peuvent faciliter votre autonomie et assurer votre sécurité. Vous pouvez louer ou acheter ceux-ci dans les pharmacies ou 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.

### POUR LA TOILETTE

- Siège de toilette surélevé



- Siège de toilette surélevé avec appuie-bras



- Appuie-bras fixés à la toilette



- Chaise d'aisance



### POUR S'HABILLER

- Enfile-bas



- Pince à long manche



- Cuillère à soulier à long manche



### POUR SE LAVER

- Planche de bain



- Chaise de bain



Assurez-vous d'avoir un bon tapis de bain ou des bandes antidérapantes pour éviter de glisser. Une poignée de sécurité ou une barre d'appui sont également recommandées ainsi qu'une douche téléphone.



## 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 des exercices.

### TOUJOURS FAIRE LES EXERCICES SELON VOTRE TOLÉRANCE

#### FLEXION DU GENOU

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

Amenez votre jambe opérée le plus loin possible vers l'arrière en vous aidant avec votre jambe saine (non opérée), placée par-dessus votre jambe opérée. Ne soulevez pas la fesse.

Tenez 5 secondes et relâchez.

**Préopératoire** (avant la chirurgie)

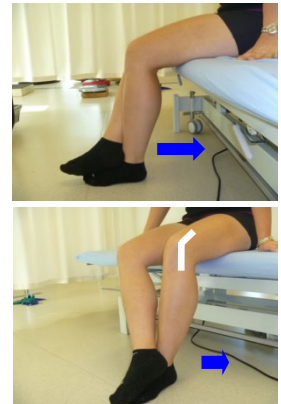
Répétez \_\_\_\_\_ fois  
3 fois par semaine minimum

**Postopératoire**

Répétez \_\_\_\_\_ fois  
2 fois par jour (am-pm)

**En progression**

Répétez \_\_\_\_\_ fois  
\_\_\_\_\_ fois par jour



#### 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 de l'assise.

Tenez 5 secondes et redescendez lentement.

**Préopératoire** (avant la chirurgie)

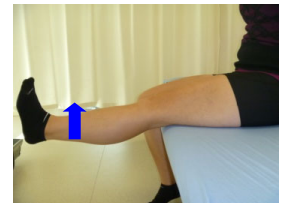
Répétez \_\_\_\_\_ fois  
3 fois par semaine minimum

**Postopératoire**

Répétez \_\_\_\_\_ fois  
2 fois par jour (am-pm)

**En progression**

Répétez \_\_\_\_\_ fois  
\_\_\_\_\_ fois par jour



### 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, en vous aidant avec la sangle. Ne pas soulever le talon du lit.

Tenez 5 secondes et redescendez.



**Préopératoire** (avant la chirurgie)

Répétez \_\_\_\_\_ fois  
3 fois par semaine minimum

**Postopératoire**

Répétez \_\_\_\_\_ fois  
2 fois par jour (am-pm)

**En progression**

Répétez \_\_\_\_\_ fois  
\_\_\_\_\_ fois par jour

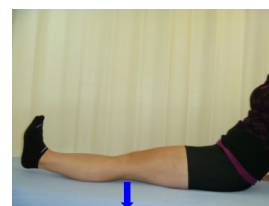
---

### 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  
3 fois par semaine minimum

**Postopératoire**

Répétez \_\_\_\_\_ fois  
2 fois par jour (am-pm)

**En progression**

Répétez \_\_\_\_\_ fois  
\_\_\_\_\_ fois par jour

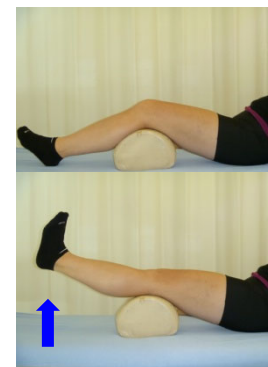
---

### EXTENSION TERMINALE DU GENOU

Demi-assis ou couché sur le dos, vos jambes étendues, placez un rouleau de serviette, d'environ 15 cm (6 po), 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.



**Préopératoire**  
(avant la chirurgie)

Répétez \_\_\_\_\_ fois  
3 fois par semaine minimum

**Postopératoire**

Répétez \_\_\_\_\_ fois  
2 fois par jour (am-pm)

**En progression**

Répétez \_\_\_\_\_ fois  
\_\_\_\_\_ fois par jour

---

**ENVIRON 1 SEMAINE POSTOPÉRATOIRE  
LES EXERCICES SUIVANTS SONT À DÉBUTER**

**TRANSFERT DE POIDS LATÉRAL**

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

Balancer votre corps de chaque côté en transférant votre poids de la jambe opérée à la jambe saine.



**Postopératoire**

Répétez \_\_\_\_\_ fois

ou

Pendant \_\_\_\_\_ minutes

2 fois par jour (am-pm)

**En progression**

Répétez \_\_\_\_\_ fois

ou

Pendant \_\_\_\_\_ minutes

\_\_\_\_\_ fois par jour

**TRANSFERT DE POIDS AVANT/ARRIÈRE**

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

Balancer votre corps en avant et en arrière en transférant votre poids de la jambe opérée à la jambe saine.



**Postopératoire**

Répétez \_\_\_\_\_ fois

ou

Pendant \_\_\_\_\_ minutes

2 fois par jour (am-pm)

**En progression**

Répétez \_\_\_\_\_ fois

ou

Pendant \_\_\_\_\_ minutes

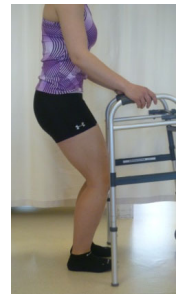
\_\_\_\_\_ fois par jour

**LE QUART DE SQUAT**

Debout, près d'un comptoir ou devant la marchette. Vos pieds écartés de la largeur de vos épaules avec le poids réparti également sur vos 2 jambes.

Pliez légèrement les genoux et les hanches en gardant le dos droit.

Tenez 5 secondes et relâchez.



**Préopératoire (avant la chirurgie)**

Répétez \_\_\_\_\_ fois

3 fois par semaine minimum

**Postopératoire**

Répétez \_\_\_\_\_ fois

2 fois par jour (am-pm)

**En progression**

Répétez \_\_\_\_\_ fois

\_\_\_\_\_ fois par jour

## MOBILISATION DE LA ROTULE

Assis, jambes allongées et détendues.

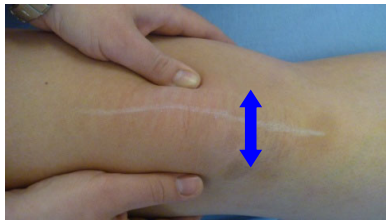
Avec vos pouces et vos index, bouger la rotule de haut en bas et de chaque côté.

### Postopératoire

Répétez \_\_\_\_\_ fois  
2 fois par jour (am-pm)

### En progression

Répétez \_\_\_\_\_ fois  
\_\_\_\_\_ fois par jour



**ENVIRON 3 SEMAINES APRÈS LA CHIRURGIE**  
**À DÉBUTER LORSQUE LES AGRAFES SERONT ENLEVÉES ET**  
**QUE LA PLAIE SERA BIEN GUÉRIE**

## MASSAGE DE LA CICATRICE

Assis, jambes allongées et détendues.

Massez (sans crème) la cicatrice en profondeur avec les pouces placés de part et d'autre de celle-ci, dans toutes les directions en évitant de froter la peau.

Répétez \_\_\_\_\_ fois  
\_\_\_\_\_ fois par jour



**EN PROGRESSION**  
(SELON VOTRE INTERVENANT EN PHYSIOTHÉRAPIE À DOMICILE)

**CONTRACTION ISOMÉTRIQUE DU QUADRICEPS AVEC ROULEAU SOUS LE TALON**

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.

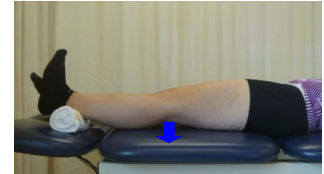
Laissez descendre votre genou dans le vide pour tenter d'aller toucher au matelas avec l'arrière du genou.

Tenez 5 secondes et relâchez.

**En progression**

Répétez \_\_\_\_\_ fois  
\_\_\_\_\_ fois par jour

---



**CONTRACTION ISOMÉTRIQUE 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

---



**FLEXION DU GENOU DEBOUT**

Debout, près d'un comptoir ou devant la marchette. Vos pieds écartés de la largeur de vos épaules avec le poids réparti également sur vos 2 jambes.

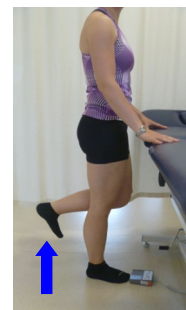
Pliez lentement votre genou en amenant le talon vers la fesse.

Tenez 5 secondes et redescendez.

**En progression**

Répétez \_\_\_\_\_ fois  
\_\_\_\_\_ fois par jour

---



Thérapeute : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : 418 248-0630, poste 2955

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

Québec 