Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval

# GUIDE DE PRÉPARATION À UNE CHIRURGIE

**APPORTEZ CE GUIDE LE JOUR DE VOTRE OPÉRATION**

## Reconstruction du ligament croisé antérieur (LCA) du genou

**Ce guide vous aidera à comprendre votre opération et à vous y préparer.**

**Lisez-le avec votre famille.**

Québec

© Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval, 2018

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2018
ISBN 978-2-550-81184-8 (version imprimée)
ISBN 978-2-550-81194-7 (PDF)

La reproduction d’un extrait quelconque de ce feuillet, par quelque procédé que ce soit, est interdite sans l’autorisation écrite de l’éditeur.

# TABLE DES MATIÈRES


**Anatomie** ..... 5
Ligament croisé antérieur du genou ..... 5
Qu'est-ce que la reconstruction du ligament croisé antérieur du genou? ..... 5
**Se préparer à la chirurgie** ..... 6
Restriction du tabac ..... 6
Exercices ..... 6
Alcool ..... 7
Planification ..... 7
Équipement ..... 8
**Avant la visite en clinique de préadmission** ..... 9
**Pendant la visite en clinique de préadmission** ..... 9
Consentement à la chirurgie et à l'anesthésie ..... 9
**Les médicaments à arrêter ou à continuer** ..... 10
**Après la visite en clinique de préadmission** ..... 11
**Diète préopératoire** ..... 12
**La soirée avant la chirurgie** ..... 13
**La journée de la chirurgie** ..... 14
Quoi apporter à l'hôpital ..... 16
**Arrivée sur l'unité** ..... 17
**L'unité de chirurgie d'un jour ou l'unité de soins** ..... 17
**Salle d'opération** ..... 18
**Dans la salle de réveil** ..... 19
**Retour à l'unité de soins ou de chirurgie d'un jour** ..... 19
**Contrôle de la douleur** ..... 20
Techniques pour soulager la douleur ..... 20
**Exercices de respiration** ..... 21
Respirations profondes ..... 21
Spirométrie ..... 21
**Exercices de circulation** ..... 23
Flexion et extension des orteils ..... 23
Rotation des chevilles ..... 23
**Le lever** ..... 24
**Départ de l'unité** ..... 25
**Consignes** ..... 27

Retour au travail ..... 27
Allaitement maternel ..... 27
Alimentation et hydratation ..... 27
**Activités** ..... **28**
**Particularités** ..... **29**
**Exercices** ..... **30**
**Exercices** ..... **32**
**Complications** ..... **33**
**Ressources disponibles** ..... **34**
**Références** ..... **35**

# Anatomie

## Ligament croisé antérieur du genou

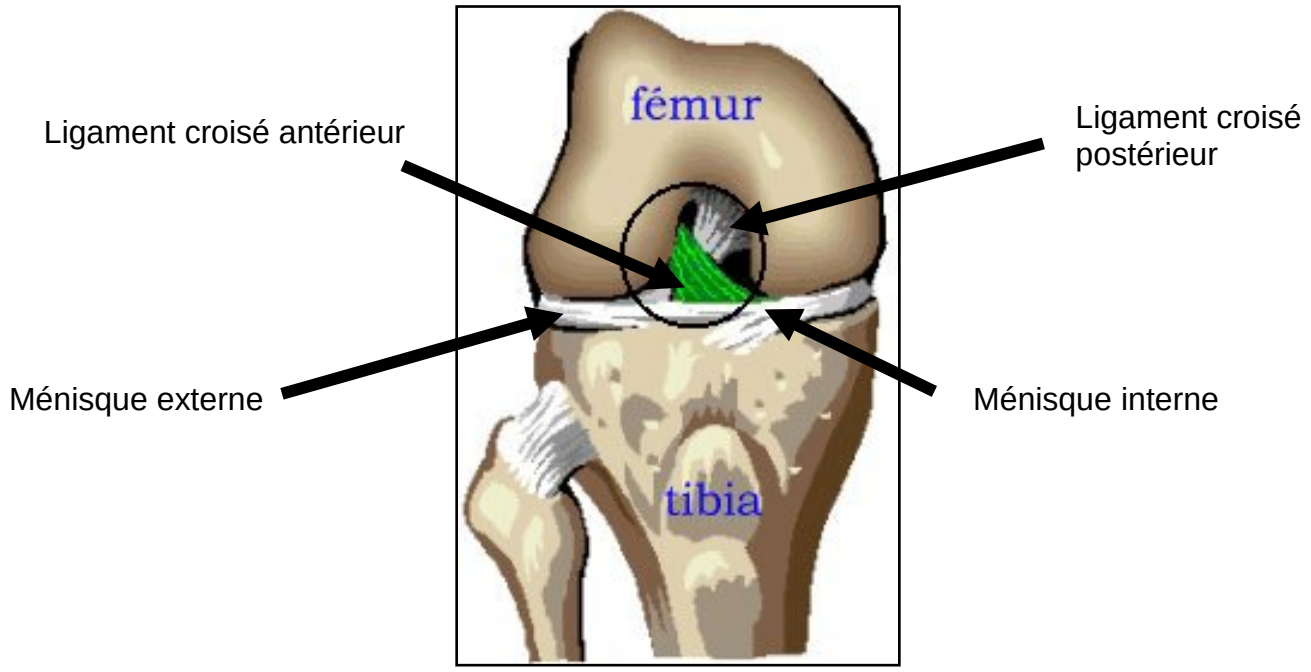
L'articulation du genou fait le lien entre le fémur (os de la cuisse) et le tibia (os de la jambe).

Cette articulation comprend des os, des cartilages, des ligaments et des muscles.

Le ligament croisé antérieur (LCA) est un des 4 ligaments du genou.

Le LCA empêche le glissement du fémur vers l'arrière lorsque la jambe est en extension. Un mouvement d'hyper extension trop fort ou une rotation exagérée peut provoquer un étirement ou un déchirement de ce ligament, le rendant non fonctionnel. Ces différentes blessures pour le croisé antérieur surviennent lors d'accidents sportifs (football, ski, hockey, etc.).

Le ligament croisé postérieur empêche, quant à lui, le tibia de glisser vers l'arrière. Les blessures du croisé postérieur surviennent généralement lors d'un coup direct sur la face antérieure du tibia (accident de voiture, etc.).




## Qu'est-ce que la reconstruction du ligament croisé antérieur du genou?

1re étape : La chirurgie se fait par arthroscopie (petite caméra branchée à une télévision). Elle permet de bien visualiser l'articulation et d'explorer les parties endommagées.

2e étape : L'orthopédiste prélève un tendon rotulien du genou ou de l'ischio-jambier (le plus souvent employé) ou utilise une allogreffe (tendon d'un donneur). Puis le greffon est placé à travers un tunnel creusé dans le tibia et le fémur et fixé à l'aide de crampons pour l'immobiliser.

# Se préparer à la chirurgie

## Restriction du tabac

Image : pixabay

Nous vous suggérons fortement d'arrêter de fumer 2-4 semaines avant la chirurgie.

Arrêter de fumer ou réduire votre consommation de tabac réduit les risques de problèmes respiratoires après l'opération, aide la guérison de la plaie et aide à mieux gérer la douleur.

Pour trouver de l'aide pour arrêter de fumer, n'hésitez pas à contacter:

- Votre CLSC au **450 978-8300, option 1, poste 13169** (pour les personnes qui vivent à Laval)
- Votre pharmacien ou votre médecin de famille
- Le centre d'abandon du tabac le plus près de chez vous au **1 866 JARRETE** (527-7383). Site Internet : **jarrete.qc.ca**

## Exercices

**Faire des exercices** permet d'assurer que votre corps est dans le meilleur état possible pour votre chirurgie. Si vous faites déjà des exercices, gardez vos bonnes habitudes. Sinon, commencez doucement à ajouter des exercices à votre routine quotidienne.

Les exercices n'ont pas besoin d'être fatigants pour être efficaces. En fait, une marche de 15 minutes c'est beaucoup mieux que de ne rien faire du tout.

Vous pouvez aussi commencer à pratiquer les exercices que vous devrez faire après la chirurgie (p.30 et p.32)

PROJET

## Alcool

Images : pixabay

Évitez de boire de l'alcool **7 jours avant la chirurgie**. L'alcool peut interagir avec certains médicaments, augmenter le risque de saignement et de complication.
Si vous désirez de l'aide pour diminuer votre consommation, parlez-en avec l'infirmière de la préadmission, elle peut vous aider.

**Pour obtenir de l'aide dès maintenant** contactez la ligne régionale (pour les résidents de Laval) :

Alcochoix+Laval au 450-622-5110 poste 64005
www.alcochoixplus.gouv.qc.ca

## Planification

Avant votre opération, il est important de bien préparer votre retour à domicile. Vous devez prévoir plusieurs choses :

Image : Wikimedia Commons, 2013

- Les orthopédistes demandent de ne pas faire d'activités physiques intenses pour votre genou une semaine avant la chirurgie pour éviter une inflammation importante laquelle compliquerait la chirurgie.
- Trouver une personne adulte pour venir vous chercher à l'hôpital. Il faut prévoir ce transport. Cette personne doit être disponible pour venir vous chercher au moment où votre congé est signé.
- Préparer des repas à l'avance pour les jours après l'opération.
- Prévoir de l'aide pour les courses, le ménage et les rendez-vous au besoin.
- Si vous vivez seule et que votre opération peut réduire votre mobilité, prévoyez qu'un adulte reste avec vous durant la convalescence.

# Équipement

Les béquilles sont requises pour cette chirurgie. Vous pouvez les louer dans une pharmacie ou dans un magasin spécialisé en orthopédie. **L'hôpital ne les fournit pas**.

Si vous avez une prescription pour obtenir une orthèse post-opératoire, vous devez apporter l'orthèse, sans faute, le jour de la chirurgie. Elle sera installée avant votre départ de l'hôpital, dès votre premier lever. Cette orthèse n'est pas faite « sur mesure » car votre genou sera enflé après la chirurgie (grandeur : petite, medium, large, etc.).

Si le Cryo Cuff est prescrit, vous devez aussi l'apporter à l'hôpital, il s'agit d'un dispositif qui maintiendrait votre genou au froid facilitant ainsi votre convalescence postopératoire.

## Ajustement des béquilles

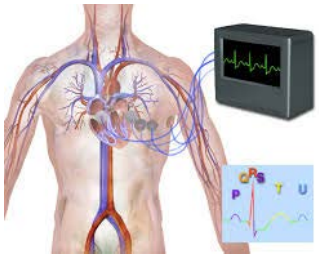
- Portez des souliers à talons plats.
- Tenez-vous debout, le dos droit, les pieds légèrement écartés, les épaules relâchées.
- Placez le bas de la béquille à environ 15 cm (6 pouces) du pied.
- Assurez-vous que l'espace entre l'aisselle et le haut de la béquille correspond à la largeur de 2-3 doigts.
- Vérifiez que l'appuie-main soit à la hauteur de votre poignet quand votre bras est droit.

# Avant la visite en clinique de préadmission

Votre dossier sera transféré à la clinique de préadmission de l'hôpital. Vous recevrez un appel pour vous indiquer la date et l'heure de votre rendez-vous en clinique de préadmission.

**Date et heure de mon rendez-vous :** _____

# Pendant la visite en clinique de préadmission



## Vous allez :

Rencontrer une infirmière qui vous expliquera comment vous préparer pour la chirurgie et à quoi vous attendre pendant votre séjour à l'hôpital.

Passer en ECG (électrocardiogramme) si l'infirmières détermine que c'est nécessaire.

Images : wikimedia commons

Faire des prises de sang si requis pour vous. Vous serez dirigé vers le centre de prélèvement de l'hôpital.

L'infirmière vous dira si vous avez besoin de faire d'autres examens ou de rencontrer d'autres médecins ou professionnels.

## Consentement à la chirurgie et à l'anesthésie

Pendant votre rencontre à la clinique de préadmission, l'infirmière vous fera signer le consentement à la chirurgie et à l'anesthésie.

Ceci veut dire que l'orthopédiste vous a clairement expliqué pourquoi vous avez besoin de cette opération, son déroulement, les risques possibles et les résultats souhaités de l'opération lorsqu'il vous a annoncé que vous serez opérée.

S'il vous manque des informations, vous devez les vérifier auprès de votre orthopédiste. L'infirmière de la clinique de préadmission vous aidera dans cette démarche. Vous devrez signer la feuille de consentement le matin de votre opération.

# Les médicaments à arrêter ou à continuer

Image : pixabay

**Lors votre rendez-vous** avec le chirurgien ou l'infirmière de la préadmission, nous vous aviserons si vous devez arrêter ou continuer ces médicaments avant votre opération.

❒ **Aspirine**[MD] ❒**Asaphen**[MD] ❒**Rivasa**[MD] ❒**Entrophen**[MD] ❒**Novasen**[MD]
❒**Persantin**[MD] ❒**MSD**[MD] ❒**AAS**[MD]

❒**Aggrenox**[MD] (**Dipyridamole**/**AAS**), etc.

- ❒ Arrêter _____ jours avant la chirurgie
- ❒ Ne pas arrêter

❒ **Plavix**[MD] (**clopidogrel**)

- ❒ Arrêter _____ jours avant la chirurgie
- ❒ Ne pas arrêter

❒ **Prasugrel**[MD] (**Effient**)

❒**Ticlid**[MD] (**Ticlopidine**)

❒ **Ticagrelor**[MD] (**Brilinta**)

- ❒ Arrêter _____ jours avant la chirurgie
- ❒ Ne pas arrêter

*Vous pouvez prendre des médicaments comme Tylénol*[MD]*, Tylénol*[MD] *extra-fort, acétaminophène et Tempra*[MD] *jusqu'à minuit la veille de l'opération.*

**Anti-inflammatoires** (ex. Advil[MD], Ibuprofène[MD], Motrin[MD] incluant pour enfant, Celebrex[MD], Maxidol[MD], Aleve[MD], Naprosyn[MD], etc.)

❒Arrêter_____ jours avant la chirurgie

**Tous les produits naturels** (glucosamine, oméga 3, vitamine E, etc.)

❒Arrêter__**7**__ jours avant la chirurgie

Si vous prenez du **Coumadin**[MD], **Sintrom**[MD], **Pradaxa**[MD], **Xarelto**[MD], **Eliquis**[MD] **:**

Un professionnel de la santé vous appellera environ 1 à 3 semaines avant l'opération et vous demandera peut-être de faire une prise de sang.

Lorsque le service de la pharmacie aura reçu les résultats, il vous appellera de nouveau pour vous dire quand arrêter de prendre ce médicament.

**Il est obligatoire de bien respecter cette consigne.**

# Après la visite en clinique de préadmission

Image : PublicDomainPictures.net

## Date et heure de l'admission

Vous allez recevoir un appel du personnel de la clinique de la préadmission de l'hôpital. L'agente administrative vous dira le jour de votre opération. L'heure d'arrivée à l'hôpital vous sera donnée par téléphone 24 à 48 heures avant l'opération.

**Date de la chirurgie** :_____

**Heure d'arrivée** : _____

## ATTENTION

Une semaine avant la date de votre opération, si vous avez ces symptômes :

- ❒ Maux de gorge, rhume ou grippe
- ❒ Température (fièvre)
- ❒ Prise d'antibiotiques
- ❒ Une maladie contagieuse (ex. varicelle) ou avez eu un contact récent avec une personne atteinte d'une maladie contagieuse
- ❒ Une grossesse possible ou non confirmée
- ❒ Tout autre malaise

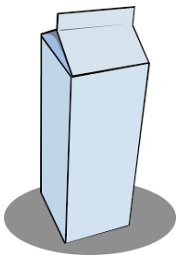
**Appelez sans tarder**
Au 450-975-5487
Pour informer la Clinique de préadmission

Image : canada2011.unblog.fr

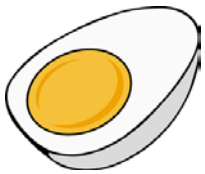
# Diète préopératoire

Cette diète a pour but de vous donner la force et les éléments nutritifs nécessaires pour un prompt rétablissement

## Suggestions pour enrichir l'apport en protéines



| Ajouter ceci | À cela |
|---|---|
| Lait écrémé en poudre ou supplément de poudre de protéines (Bénéprotéine de Nestlé) | Céréales cuites, œufs brouillés, sauces, pommes de terre en purée, soupes, sauces à la crème, laits, laits frappées, crèmes dessert, flans, etc. |
| Lait (2% ou 3,25% de matières grasses) | Céréales chaudes, soupes, plats en cocotte, chocolat chaud (au lieu de l'eau) |
| Boisson de soya | Boissons fouettées (smoothies), soupes |
| Yogourt grec | Fruits frais ou en conserve, légumes, pommes de terre, riz, crêpes, plats en cocotte, ragoûts, soupes, trempettes de légumes ou de fruits |
| Œufs durs | Sandwiches, salades, légumes, pommes de terre, sauces et soupes |
| Beurre d'arachide ou beurre de noix | Biscuits, laits frappés, sandwiches, craquelins, muffins, tranches de fruits, rôties, crème glacée |
| Tofu | Laits frappés, soupes, plats en cocotte ou sautés, salades |
| Pois ou haricots secs, légumineuses et lentilles en conserve (selon tolérance) | Plats en cocotte, soupes, ragoûts, salades, riz, pâtes et trempettes |
| Graines et noix (selon tolérance) | Salades, céréales, crème glacée, yogourt |
| Morceaux de viande, de volaille, de fruits de mer ou de poisson cuit | Salades, soupes, œufs brouillés, quiches, pomme de terre au four, pâtes |



★ Pour compléter votre alimentation vous pouvez aussi prendre un supplément de type Ensure ou Boost

# La soirée avant la chirurgie

## Pour tous les usagers :

À partir de minuit la veille de l'opération :

- Ne pas manger de nourriture solide
- Ne pas manger ou boire des produits laitiers
- Ne pas consommer d'alcool et ne pas fumer
- Pour la consommation de liquides clairs, référez-vous aux tableaux de la page suivante

Image : pixabay

# La journée de la chirurgie

L'infirmière vous indiquera si vous devez suivre la consigne suivante concernant les breuvages :

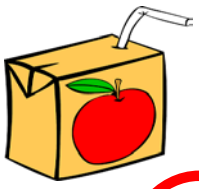
❍ **Je dois rester à jeun** (ne rien boire ni manger à partir de minuit la veille de l'opération). Ne pas mâcher de gomme et manger des bonbons.

Vous pouvez vous brosser les dents en évitant d'avaler l'eau.

Image : Wikimedia Commons, 2006

**OU**

❍ **Je DOIS boire des liquides clairs** avant l'opération.



Images : pixabay

**Les liquides clairs permis** sont :

- eau
- jus sans pulpe (obligatoirement)
- café ou thé noir (aucun lait)

**Attention de boire SEULEMENT ces liquides clairs et rien d'autre.**

## Quand arrêter de boire des liquides clairs?

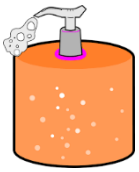
Il faut arrêter de boire ces liquides le matin de l'opération. Le moment précis d'arrêt dépend de l'heure à laquelle vous devez arriver à l'hôpital le matin de l'opération. Rappelez-vous que l'heure d'arrivée vous sera donnée par téléphone 24 à 48 heures avant l'opération.

| Je dois arriver à l'hôpital à… | Je dois cesser de boire les liquides clairs à… |
|---|---|
| Avant 10 h am | 6 h am |
| Après 10 h am | 8 h am |
| Je suis en attente à la maison, je n'ai pas d'heure d'arrivée, mon opération est sur appel | 11 h am |

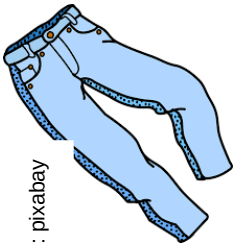
**Le respect de ces consignes vous permet d'être opérée de façon sécuritaire et d'éviter des complications graves.**

**Si vous n'avez pas bien respecté cette consigne, vous devez aviser l'infirmière en arrivant à l'hôpital.**

**Savon désinfectant** (Dexidin 4 %) : Le matin de votre opération, vous devez prendre une douche avec le savon antimicrobien acheté à la pharmacie ou à la boutique cadeaux à l'entrée principale du bloc C ou du bloc D. Vous devez vous savonner le corps <u>du menton jusqu'aux orteils</u> et rincer par la suite.



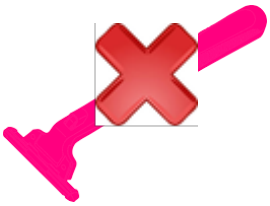
Mettez des **vêtements propres** après votre douche



Images : pixabay

**Pas de** maquillage, de vernis à ongles (doigts et orteils), de faux ongles, de crème, de déodorant, de parfum, de bijoux ou de piercings corporels

**Ne rasez pas** la



zone qui sera opérée

## Médicaments

Prenez **SEULEMENT** ces médicaments
(avec une gorgée d'eau)

---

---

---

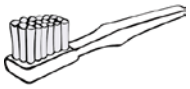
---

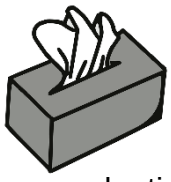
---

---

# Quoi apporter à l'hôpital

- Ce guide;
- Votre carte d'assurance-maladie valide, non expirée;
- Votre carte de l'hôpital;
- Vos médicaments, gouttes et pompes dans leur pot d'origine;
- La liste complète de vos médicaments : demander cette liste à votre pharmacien;
- Pantoufles, robe de chambre, vêtements et chaussures confortables;
- Mouchoirs, brosse à dents et savon;
- Calepin et crayon;
- Si vous portez des lunettes, des verres de contact, une prothèse auditive ou un dentier : apportez les trousses ou contenants appropriés et identifiés à votre nom;
- Si vous utilisez une canne, des béquilles ou une marchette, apportez-les à l'hôpital et identifiez-les à votre nom;
- Vous devez apporter des serviettes hygiéniques (pas de tampons).





Images : pixabay

**Veuillez laisser tous vos <u>bijoux</u> et autres <u>objets de valeur</u> à la maison.**

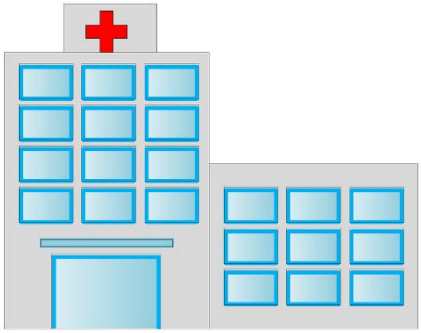
**L'hôpital n'est pas responsable des objets perdus ou volés**

**(les casiers ne sont pas sous clé)**

**Les bagues devront être coupées si non retirées**

# Arrivée sur l'unité

❒ **Si l'opération se fait en chirurgie d'un jour (CDJ)** : allez directement à l'unité de chirurgie d'un jour (CDJ), au 1er étage du bloc B (local 1.155). L'heure de l'opération vous sera donnée une fois arrivé sur l'unité.



**VOUS NE COUCHEZ PAS À L'HÔPITAL**

❒ **Vous devez rester à l'hôpital après votre opération :** allez à l'accueil au local RC-5. L'heure de l'opération vous sera donnée une fois arrivée sur l'unité.

- **Une seule personne** peut vous accompagner.

**Important**

- Il faut prévoir un délai d'attente entre l'heure d'arrivée et l'heure de la chirurgie.
- Prévoir un divertissement au besoin (lecture, musique avec écouteurs, etc.).

Images : pixabay

- Il peut arriver que votre chambre ne soit pas prête à votre arrivée ; on vous préparera au département de chirurgie d'un jour. **Veuillez laisser votre valise dans la voiture**, vous pourrez la récupérer après votre chirurgie, lorsque votre chambre sera disponible.

# L'unité de chirurgie d'un jour ou l'unité de soins

À votre arrivée, l'infirmière vous aidera à vous préparer pour l'opération

Elle vous remettra une jaquette d'hôpital pour vous changer (vous devez retirer tout autre vêtement avant de quitter pour la salle d'opération).

Elle fera des prises de sang ou des examens au besoin

Elle validera que vous avez bien suivi les consignes de préparation (breuvages, jeûne, …)

# Salle d'opération

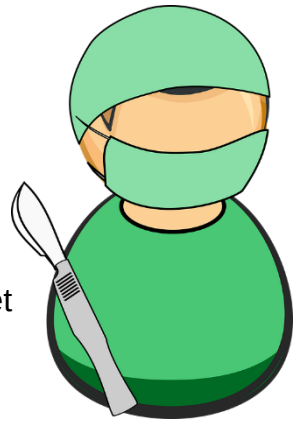


Image : pixabay

## Quand l'orthopédiste sera prêt à vous recevoir :

- Vous devez aller uriner avant de quitter
- Vous devez porter **uniquement la jaquette d'hôpital** et aucun autre vêtement personnel

On vous dirigera vers la salle d'opération

L'anesthésiste vous rencontrera une fois arrivé au bloc opératoire pour discuter avec vous des modalités d'anesthésie et de soulagement de la douleur les plus adaptés pour vous.

Pour plus d'informations concernant l'anesthésie, veuillez lire le guide « *Le rôle de l'anesthésie* » qui vous sera donné par l'infirmière pendant votre rencontre en préadmission.

## Au moment de partir pour la salle d'opération, vous devez avoir enlevé :

lunettes, verres de contact;
sous-vêtements, bijoux et piercings corporels;
prothèses dentaires, auditives, capillaires;
serviettes hygiéniques, tampons.

# Dans la salle de réveil

Vous allez vous réveiller à la salle de réveil

Aucun visiteur n'est admis à la salle de réveil

Le personnel vous installera confortablement sur votre civière ou lit.

Vous ne pourrez pas boire ni manger tout de suite, l'infirmière vous le permettra lorsque votre état sera stable.

Lorsque votre état sera stable et que la douleur sera bien contrôlée, vous serez transféré à l'unité de soins

# Retour à l'unité de soins ou de chirurgie d'un jour

Une fois sur l'unité de soins, 2 visiteurs sont permis à la fois (jusqu'à maximum 20h30). (1 visiteur seulement en chirurgie d'un jour)

Le personnel vous installera confortablement sur votre civière ou lit et prendra vos signes vitaux plusieurs fois. L'infirmière doit aussi vérifier votre pansement au genou et elle évaluera votre état général et votre niveau de douleur.

Image : Pixabay

# Contrôle de la douleur

Il est normal d'avoir de la douleur après une opération. Le niveau de douleur est différent d'une personne à l'autre. Par contre, avec les médicaments contre la douleur prescrits par le chirurgien, il est possible de bien contrôler la douleur.

**On vous demandera d'évaluer votre douleur sur une échelle de 0 à 10**

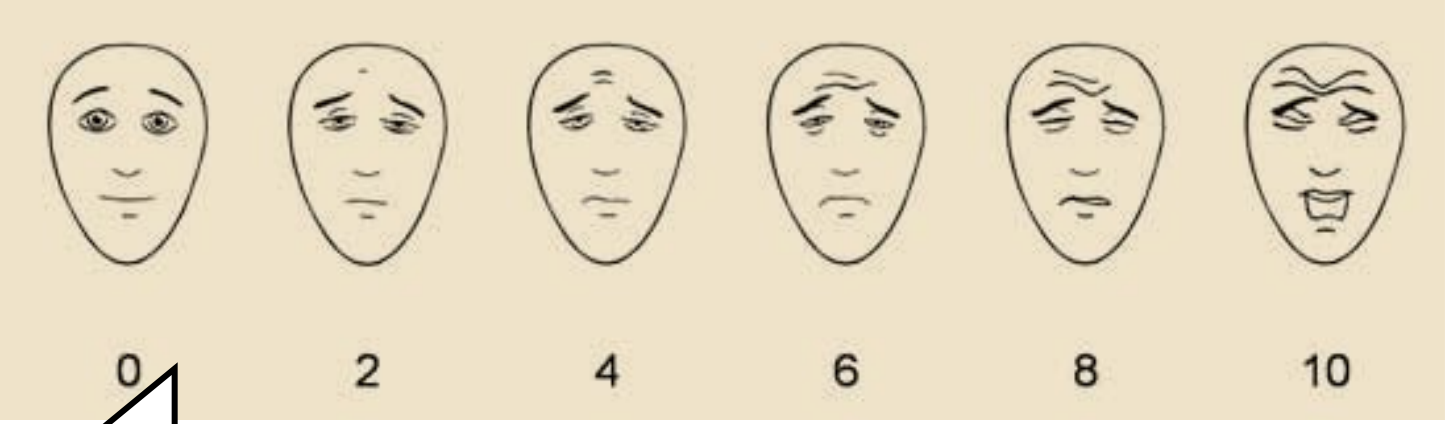



Image : boingboing.net

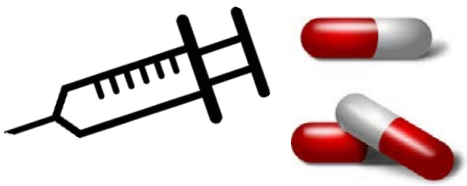
Zone cible de la douleur

Notre but est que votre douleur reste en bas de 4 / 10

### Le soulagement de la douleur est important, car il vous aidera à :

- Respirer plus facilement.
- Bouger plus facilement.
- Mieux dormir.
- Mieux manger.
- Guérir plus rapidement.
- Faire les choses qui sont importantes pour vous.

## Techniques pour soulager la douleur



Images : pixabay

Analgésie (médicaments contre la douleur)

1. Les médicaments en injection (piqûre) vous seront donnés si votre douleur est trop grande.
2. Les médicaments en comprimé (pilule) vous seront donnés dès que vous pouvez le tolérer ou vous alimenter.

# Exercices de respiration

## Respirations profondes

**À faire dès votre**

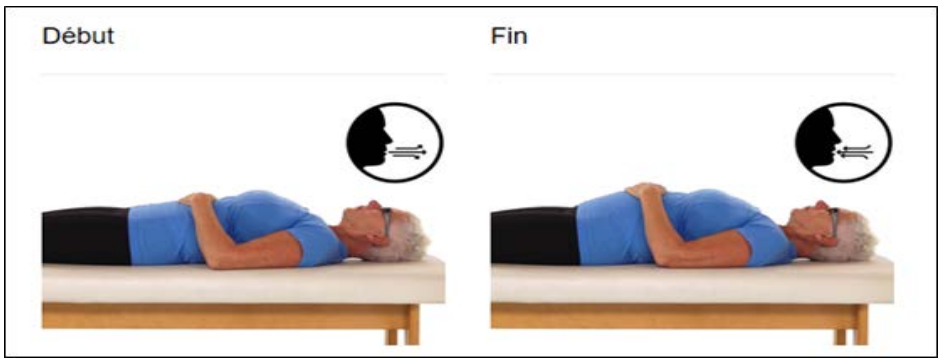



Image : physiotec

1. Étendez-vous sur le dos, les jambes légèrement repliées. Placez une main sur votre ventre et l'autre en dessous des seins ;
2. En gardant les lèvres pincées, expirez **doucement** et **lentement** par la bouche à travers vos lèvres. Cela vous prendra alors 2 fois plus de temps. Expirez pour faire sortir l'air de vos poumons jusqu'à la sensation d'un léger resserrement du bas-ventre ;
3. **Inspirez lentement et profondément par le nez ou par la bouche**. À ce moment, vous sentez vos poumons se gonfler. Seule la main sur votre ventre doit se soulever.

Cet exercice n'est pas facile à faire. Il faut donc vous pratiquer avant votre opération.

## Spirométrie

** L'infirmière de la clinique de préadmission vous remettra l'appareil s'il est requis pour vous.*

**Comment faire?**

Enlever l'appareil de son emballage. Relier l'embout buccal au tube. Ensuite, relier le tube à l'embranchement de l'autre côté du sélecteur de débit.

Photos : CISSS de Laval

1. Installez-vous confortablement position assise ;
2. Réglez le niveau d'inspiration tournant le sélecteur du débit vers la droite pour augmenter la difficulté de l'exercice ;
3. Tenez l'appareil droit devant vous (s'il est penché, c'est trop facile), expirez normalement ;

4. Placez les lèvres autour de l'embout buccal de façon bien étanche, puis **inspirez** en prenant assez d'air pour faire lever la boule ;

5. Continuez d'inspirer pour garder la boule élevée pour une durée de 3 secondes. Cette étape permet de bien gonfler vos poumons. Gardez votre inspiration pendant 3 secondes même si la boule est descendue ;

6. Puis, expirez par la bouche les lèvres pincées. Prenez un temps de pause pour respirer normalement, puis recommencez ;

7. Répétez les étapes 4 à 6 environ 5 minutes par heure ou selon les directives de l'infirmière.

Laissez l'appareil près de vous pour vous encourager à faire ces exercices. Entre les utilisations, vous pouvez apposer l'embout buccal au bout du tube.

## Les exercices respiratoires de spirométrie (Respirex) permettent de :

- Faciliter l'élimination des sécrétions dans les poumons pour prévenir les complications respiratoires.
- Retrouver et maintenir une bonne expansion des poumons.
- Stimuler le réflexe de respirer qui est ralenti par l'anesthésie et les médicaments contre la douleur.
- Favoriser le bien-être et vous aider de reprendre vos activités habituelles plus rapidement.

# Exercices de circulation

Ces exercices favorisent la circulation sanguine dans vos jambes pendant que vous êtes couchée. Ils sont très importants, car ils permettent d'éviter de graves complications, tels que des caillots dans les veines des jambes (thrombophlébite).

## Flexion et extension des orteils

Couchée sur le dos ou assise, les jambes allongées, pointez vos orteils vers le pied du lit, puis pointez-les vers le menton. Répétez l'exercice 30 fois par minute, durant 1 à 2 minutes, toutes les 2 heures.

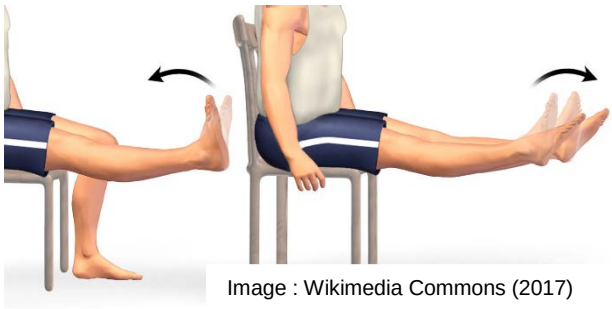


Image : Wikimedia Commons (2017)

## Rotation des chevilles

Couchée sur le dos ou assise, faites des cercles avec votre cheville, de gauche à droite, puis de droite à gauche. Répétez l'exercice 30 fois par minute, durant 1 à 2 minutes, toutes les 2 heures.

Image : Wikimedia Commons (2017)

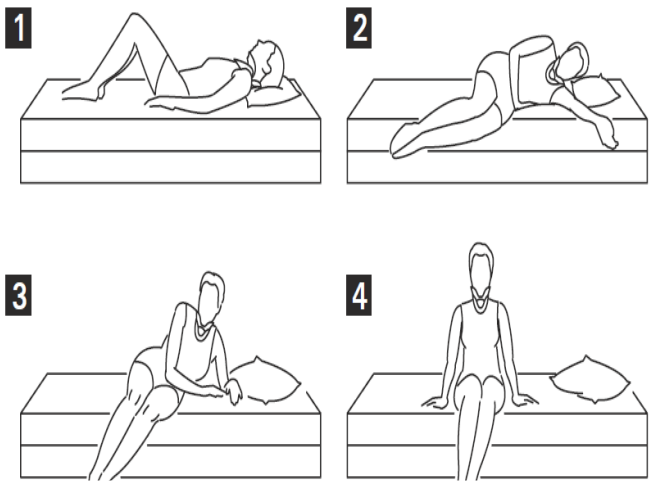
# Le lever

Lors de votre premier lever, le personnel sera là pour vous aider, mais faites-le seul à votre rythme. Il faut marcher et augmenter la distance de marche à chaque lever. Allez-y, graduellement.

Pour vous aider à sortir et entrer dans le lit, il faut que la tête du lit soit un peu élevée.

1. Couché sur le dos, pliez vos genoux.
2. Tournez-vous sur le côté non opéré.
3. Poussez contre le matelas avec le coude du côté non opéré et la main de l'autre côté afin de vous asseoir sur le bord du lit.

   Glissez vos jambes hors du lit en même temps.
4. Restez dans cette position pour quelques minutes. Prenez de grandes respirations et bougez les pieds.
5. Si vous ne vous sentez pas bien, dites-le tout de suite à l'infirmière ou au préposé.




Extrait de la brochure de l'hôpital Maisonneuve-Rosemont sur la hernie discale cervicale

Le personnel vous aidera à vous asseoir au fauteuil si vous avez besoin.

# Départ de l'unité

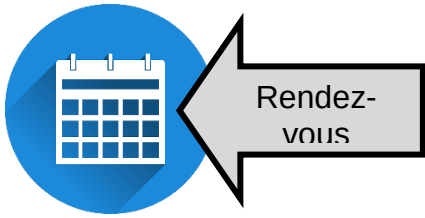
- C'est votre orthopédiste qui vous donnera votre congé.
- Demandez à une personne adulte de venir vous chercher, parce que vous ne pourrez pas conduire après l'opération. Il faut prévoir ce transport.
- Si vous habitez seule, il serait bien de demander à une personne adulte de rester avec vous durant 24 heures, par sécurité.

Image : torange.biz

- L'infirmière vous donnera une prescription de médicaments contre la douleur que vous devrez aller chercher à votre pharmacie. Au besoin, elle vous donnera aussi un dépliant : « Ce que vous devez savoir si vous prenez un médicament narcotique pour la douleur ».

Images : pixabay

- L'infirmière vous donnera un rendez-vous de suivi avec votre orthopédiste. Il faut absolument aller à ce rendez-vous même si vous vous sentez bien.




**Nom du (de la) chirurgien(ne)** : _____
**Date et heure du rendez-vous** : _____

- Un billet de présence à l'hôpital ou d'arrêt de travail vous sera donné si vous en avez besoin. Il faut aviser votre orthopédiste si vous avez besoin de ces documents.

Si vous avez des formulaires d'assurance à faire compléter, communiquez avec la secrétaire de votre orthopédiste, à son bureau privé. (cf. Coordonnées des orthopédistes à la page 27.)

Tous les formulaires doivent être acheminés au bureau privé.
Aucun formulaire ne sera complété à l'hôpital lors de votre séjour.

Image : pixabay

# Consignes

## Retour au travail

Selon votre intervention, votre chirurgien et l'infirmière vous expliqueront les détails de votre convalescence. Cela dépend de l'opération et du type de travail que vous faites (varie de 1 à 3 mois et peut prendre jusqu'à 6 à 8 mois pour certaines activités).

## Allaitement maternel

Si vous allaitez, demandez au chirurgien ou à l'infirmière si vous pouvez continuer. Généralement, il faut attendre 2 à 3 heures après une anesthésie générale pour allaiter votre bébé. Dès votre retour à la maison, vous pouvez allaiter si vous êtes bien éveillée et confortable.

## Alimentation et hydratation

Images : pixabay

Généralement, vous pouvez manger normalement après la chirurgie. Commencez par des repas légers et ajustez votre alimentation selon votre tolérance.

Si vous avez des nausées (maux de cœur), commencez par des liquides clairs et augmentez graduellement les quantités et la texture selon votre tolérance.

**Éviter la constipation** qui peut être causée par les médicaments contre la douleur :

- Mangez beaucoup de fibres (céréales, pain à grains entiers, fruits, légumes, etc.).
- Buvez 7 à 8 verres d'eau par jour (si aucune restriction médicale).
- La marche peut aider au fonctionnement des intestins.

Si, malgré ces conseils, vous n'arrivez pas à aller à la selle :

- Vous pouvez utiliser un laxatif doux comme Métamucil[MD], Colace[MD], Prodium[MD] ou Lax-a-Day[MD], en vente libre en pharmacie. Demandez conseil auprès de votre pharmacien.

**Si malgré toutes ces tentatives vous n'avez pas eu de selle depuis plus de 3 jours, consultez un professionnel de la santé (médecin de famille, pharmacien, Info-Santé au 811)**

Images : Wikimedia Commons (2015 et 2016)

# Activités

Image : pixabay

**Vous pouvez conduire lorsque :**

- **Vous n'avez plus d'étourdissements**
- **Vous n'aurez plus de douleur et que vous aurez cessé de prendre des médicaments narcotiques depuis au moins 24 heures.**
- **Vous aurez la même mobilité que votre jambe non-opérée**
- **Vous aurez l'accord de votre orthopédiste**

- Selon votre intervention, il est possible que vous deviez respecter certaines consignes. L'orthopédiste ou l'infirmière vous donneront les consignes nécessaires. N'hésitez pas à poser des questions.
- Il faut continuer à rester actif après une opération, mais en alternant avec des périodes de repos. Il est normal de ressentir de la fatigue.
- La douleur ne devrait pas vous empêcher de faire vos activités quotidiennes telles que vous habiller, vous laver ou manger. Prenez votre analgésique si la douleur est trop intense et au moins 30 minutes avant de faire vos activités, s'il y a lieu.
- Gardez la jambe opérée élevée au-dessus du niveau du cœur le plus souvent possible les premiers jours.
- L'application de glace est recommandée 20 minutes à toutes les 2 heures durant les premières 72 heures. Vous pouvez utiliser un sac de pois congelés. Attention pour ne pas mouiller le pansement avec la condensation. Vous pouvez aussi utiliser un Cryo-Cuff en permanence selon l'ordonnance de l'orthopédiste.

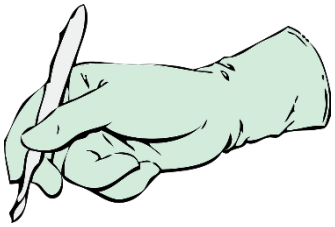
Image : Pixabay

- Il est conseillé de faire des exercices de rotation de la cheville et de flexion du pied à chaque heure (voir page 16).
- Suite à votre 1er rendez-vous de suivi en clinique externe d'orthopédie, vous devez commencer la physiothérapie le plus rapidement possible. Votre physiothérapeute vous guidera dans la progression de vos exercices.
- Avant de partir en voyage, assurez-vous de consulter votre orthopédiste et vos assurances.

# Particularités

## Suivre ces consignes si vous avez été opéré par :

**Dre Josiane Lépine**
**Dr Sarantis Abatzoglou**



- Une sensation d'engourdissement ou de brûlure autour des plaies est possible. Cette sensation disparaitra progressivement.
- Garder le pansement opératoire en place pendant 72 heures;
- Le pansement opératoire doit rester propre et sec. Ne pas le mouiller;
- Après 72 heures, enlever le bandage élastique et la ouate. Garder les diachylons de rapprochement en place jusqu'à votre rendez-vous de suivi en clinique externe d'orthopédie. Vous pouvez couper les bouts qui roulent, mais vous ne devez pas les enlever jusqu'à 10-14 jours après la chirurgie.

Images : pixabay

- La douche est permise après le retrait du pansement opératoire (72 heures après la chirurgie). Ne pas frotter la plaie pour ne pas décoller les diachylons de rapprochement;
- Le bain, spa et piscine sont interdits jusqu'à autorisation de votre orthopédiste;

- Le port d'une orthèse n'est pas nécessaire, à moins d'avis contraire de votre orthopédiste;
- Vous pouvez mettre du poids sur votre jambe graduellement, selon votre tolérance. Au début avec deux béquilles, puis avec une seule et, finalement, avec une canne;

Image: Max Pixel

- Évitez de marcher avec le genou fléchi, tentez de marcher le plus normalement possible.

# Exercices

Faire 3 séries de 10 répétitions pour chacun des 3 exercices suivants. Répéter à tous les jours, dès le lendemain de votre chirurgie.

1. Couché sur le ventre, laissez pendre votre jambe au bout du lit en extension passive.
2. Assis au bord de votre lit, les jambes descendues au sol, faire glisser le talon sur le sol vers l'arrière pour faire plier le genou. On peut le faire à l'aide d'une serviette pour s'aider à tirer le pied vers soi.
3. Assis sur le lit, la jambe supportée par le matelas, placez une surélévation (serviette) de 15 cm (6 pouces) sous votre talon en s'assurant qu'il n'y a rien sous le genou. Gardez la position de 5 à 10 minutes le genou dans le vide pour favoriser l'extension complète du genou.

**Lors de tous les exercices, il est important de contrôler les mouvements pour éviter toute torsion de votre genou.**

## Suivre ces consignes si vous avez été opéré par :

**Dr David Baillargeon**
**Dr Maxime Beaumont-Courteau**
**Dr Philippe Dahan**
**Dre Nathalie Hamel**
**Dre Nathalie Kouncar**
**Dr Gabriel Jomphe**
**Dr Louis Roy**
**Dr Alain Quiniou**

**L'orthopédiste décidera s'il est nécessaire pour vous de vous procurer une orthèse. Si elle n'est pas nécessaire, il vous donnera des consignes précises pour votre réadaptation.**

- Une sensation d'engourdissement ou de brûlure aux pourtours de la plaie est possible. Cette sensation disparaîtra progressivement ;

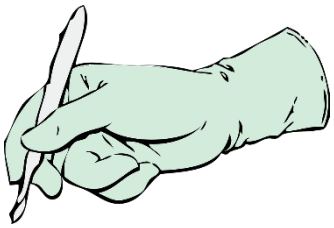


Image : pixabay

- Garder le pansement opératoire et le bandage élastique en place jusqu'à la 1re visite de suivi en clinique externe d'orthopédie (7 à 10 jours après l'opération) ;

- Ne pas mouiller le pansement ;

- La douche et le bain ne sont pas permis. Vous pouvez vous laver à la débarbouillette en faisant attention de ne pas mouiller le pansement ;

- Vous pouvez mettre du poids sur votre jambe avec l'orthèse en place, à moins d'indication contraire du chirurgien. L'infirmière de la chirurgie d'un jour vous indiquera les conseils à suivre ;

- Vous devez garder l'orthèse postopératoire bloquée en extension ou la grenouillère (Zimmer) en place lors de vos déplacements où vous mettez du poids sur votre jambe ;

- Vous pouvez débloquer l'orthèse lorsqu'il n'y a aucun poids sur votre jambe (exemple : lors de la position assise ou couchée) ;

- L'orthopédiste vous dira quand vous pourrez cesser de porter l'orthèse ;

- Vous pouvez débuter les exercices de flexion du genou, avec l'orthèse en place, le jour même de votre chirurgie (avec ou sans orthèse selon consigne de votre orthopédiste.

# Exercices

Faire 3 séries de 10 répétitions pour chacun de 4 exercices suivants. Répéter à tous les jours, dès le lendemain de votre chirurgie (avec ou sans orthèse selon les consignes de votre orthopédiste).

1. Couché sur le dos avec l'orthèse bloquée en extension ou le Zimmer en place, soulevez la jambe de 30 cm (12 pouces) au-dessus du matelas et la garder élevée durant 10 secondes.
2. Assis sur votre lit avec l'orthèse débloquée, ou sans Zimmer, la jambe étendue dans le lit, contracter la cuisse pour enfoncer le genou dans le matelas et tenir 5 secondes.
3. Assis au bord du lit, l'orthèse débloquée, ou sans Zimmer, les jambes descendues au sol, faites glisser le talon sur le sol vers l'arrière pour faire plier le genou. On peut le faire à l'aide d'une serviette pour s'aider à tirer le pied vers soi.
4. Assis sur le lit, sans orthèse ou Zimmer, la jambe étendue dans le lit, placer une surélévation (serviette) de 15 cm (6 pouces) sous votre talon en s'assurant qu'il n'y a rien sous le genou. Gardez la position de 5 à 10 minutes le genou dans le vide pour favoriser l'extension complète du genou.

**Lors de tous les exercices, il est important de contrôler les mouvements pour éviter toute torsion de votre genou.**

# Complications

## Si vous avez de la difficulté à respirer…

**Appelez immédiatement**
**Urgences-Santé au** 911

Image : Wikimedia commons (2015)

**Si vous présentez** un ou plusieurs des signes ou symptômes tel que :

Image : Pixabay

Fièvre (38.5°C ou 101°F et plus) **pendant plus de 24 heures**

Douleur qui augmente ou qui n'est pas soulagée par les médicaments

Image : bloggerbin56.blogspot.com

Image : flickr

Crampe ou douleur prolongée au mollet

1. **Signes d'infection du site de l'opération :**
   - Rougeur
   - Douleur
   - Enflure
   - Écoulement jaunâtre ou verdâtre abondant au travers du pansement (mauvaise odeur)

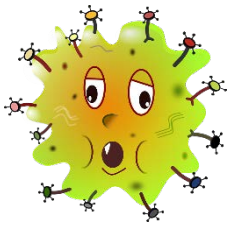


Image : Pixabay

2. **Saignement important de la région opérée**

**Contactez une infirmière d'Info-Santé au 811 en tout temps (24 heures/24)**
**Pour toutes autres questions : contactez l'une des ressources mentionnées à la page 34.**

# Ressources disponibles

**Pour toute urgence, composez le 911**
**Pour toute question sur votre état de santé (Info-Santé) composez le 811**
**24 heures sur 24, 7 jours sur 7**

## Clinique externe de l'Hôpital Cité-de-la-Santé

Préadmission (en préopératoire seulement) ..... 450 975-5566
Orthopédie ..... 450 975-5569

## Bureau privé des orthopédistes (Centre d'orthopédie Laval)

Adresse : 1555, Boulevard de l'Avenir, Laval (Québec), H7S 2N5
Téléphone ..... 450 668-3840
Dr David Baillargeon
Dr Maxime Beaumont-Couteau
Dr Philippe Dahan
Dre Nathalie Hamel
Dre Nathalie Kouncar
Dr Gabriel Jomphe
Dre Josianne Lépine
Dr Sarantis Abatzoglou
Dr Louis Roy
Dr Alain Quiniou

## CLSC

**Région de Laval**
Service de l'accueil première ligne ..... 450 627-2530, poste 64922
CLSC du Marigot ..... 450 668-1803
CLSC des Mille-Îles ..... 450 661-2572
CLSC du Ruisseau-Papineau ..... 450 687-5690
CLSC de Sainte-Rose ..... 450 622-5110

**Région des Laurentides**
Centre intégré de santé et de service sociaux des Laurentides :
Thérèse De Blainville ..... 450 433-2777
Des sommets ..... 819 324-4000
St-Jérôme ..... 450 432-2777
Pays d'en haut ..... 450 229-6601
Jean-Olivier Chénier ..... 450 491-1234
Argenteuil ..... 450 562-3761
Antoine Labelle ..... 819 623-1234

**Région de Lanaudière**
Lanaudière Sud ..... 450 654-2572
Lanaudière Nord ..... 450 839-3864

# Références

Centre universitaire de santé McGill. Office d'éducation du patient (2013). Guide de préparation à la chirurgie intestinale.

Mise à jour : Février 2018
Direction des soins infirmiers
En collaboration avec l'équipe de la préadmission et l'équipe des orthopédistes

# Notes et questions

Hôpital de la Cité-de la Santé
1755, boul. René-Laennec
Laval (QC) H7M 3L9
Tél. : 450 668-1010
www.lavalensante.com

*Centre intégré*
*de santé*
*et de services sociaux*
*de Laval*
Québec