

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval

GUIDE DE PRÉPARATION À UNE CHIRURGIE

APPORTEZ CE GUIDE
LE JOUR DE VOTRE
OPÉRATION



Arthroscopie 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 978-2-550-81181-7 (version imprimée)

ISBN 978-2-550-81183-1 (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
Arthroscopie 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	17
Salle d'opération	18
Dans la salle de réveil	19
Retour à l'unité 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	26
Retour au travail.....	26

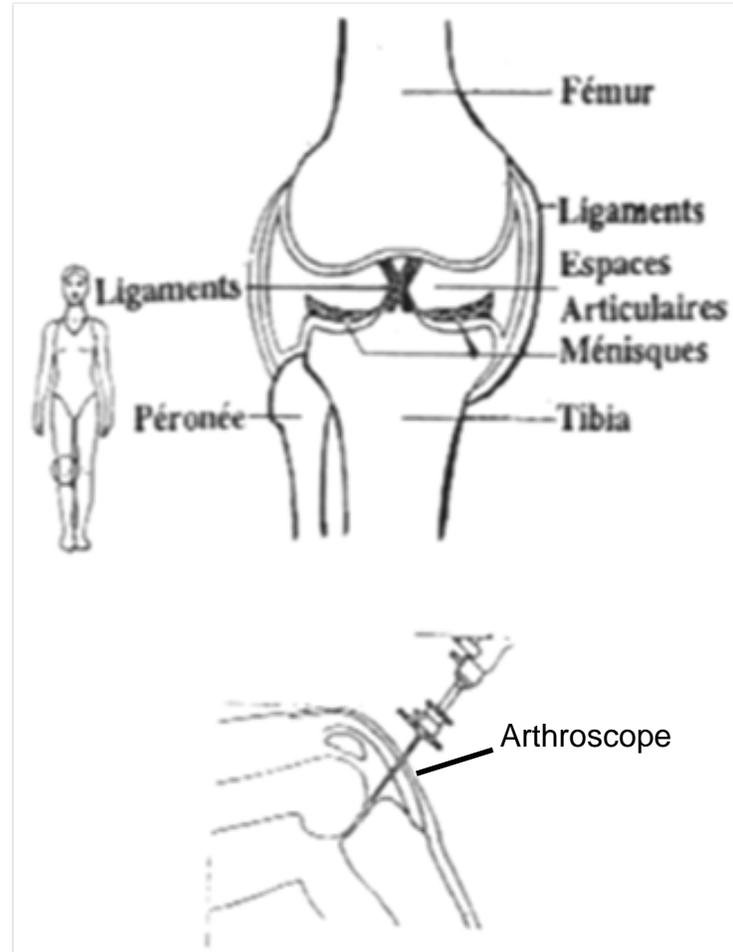
Allaitement maternel	26
Alimentation et hydratation	26
Activités	27
Particularités	28
Exercices	30
Complications.....	31
Ressources disponibles	32
Références	34

Anatomie

Le genou est une articulation. Autrement dit, une liaison mobile entre des os.

Les **principaux éléments** qui composent l'articulation sont :

- **Le cartilage** : recouvre les os et leur permet le glissement.
- **Le ménisque** : croissant de cartilage qui se trouve entre les extrémités osseuses. Chaque genou possède un ménisque interne et un ménisque externe. Les ménisques stabilisent l'articulation et servent d'amortisseurs.
- **La capsule articulaire** : entoure l'articulation et est revêtue d'une muqueuse (membrane synoviale) qui secrète du liquide. Ce liquide assure une fonction nutritive pour le cartilage, mais sert également de lubrifiant.
- **Les ligaments, les tendons et les muscles** : renforcent l'articulation.



Arthroscopie du genou

L'arthroscopie du genou est une intervention permettant de visualiser l'intérieur du genou à l'aide d'un instrument appelé arthroscope (petite caméra branchée à un écran de télévision) afin de poser un diagnostic et traiter.

Le chirurgien peut procéder à certaines interventions chirurgicales mineures telles que :

- **La méniscectomie interne ou externe** : l'orthopédiste enlève la partie du ménisque qui est endommagée.
- **La section du plica** : l'orthopédiste sectionne la bande fibreuse appelée plica, devenue tendue.
- **Exérèse** de fragments libres dans le genou (souris articulaires).
- **Débridement et lavage du genou.**
- **Réparation de ménisque.**

La vision est supérieure à celle obtenue par la radiographie et, en certains cas, supérieures à celle obtenue par une chirurgie ouverte du genou.

Se préparer à la chirurgie

Restriction du tabac

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



Image : pixabay

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)

Alcool

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



Images : pixabay

Planification

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

- 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.



Image : Wikimedia Commons, 2013

Équipement

Les béquilles peuvent vous aider les premiers jours après l'opération, mais ne sont pas obligatoires. Vous pouvez les louer dans une pharmacie ou dans un magasin spécialisé en orthopédie. **L'hôpital ne les fournit pas.** Il est préférable de commencer rapidement à marcher, selon votre tolérance.

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

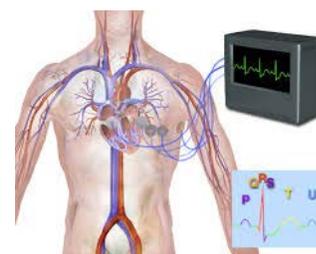
Vous allez :

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.

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.



Images : wikimedia commons

Consentement à la chirurgie et à l'anesthésie



Image : pixabay

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

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



Image : pixabay

- 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

Anti-inflammatoires (ex. Advil^{MD}, Ibuprofène^{MD}, Motrin^{MD} incluant pour enfant, Celebrex^{MD}, Maxido^{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

Vous pouvez prendre des médicaments comme Tyléno^{MD}, Tyléno^{MD} extra-fort, acétaminophène et Tempra^{MD} jusqu'à minuit la veille de l'opération.

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

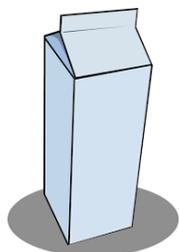


Image : canada2011.unblog.fr

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

Lait écrémé en poudre ou supplément de poudre de protéines (Bénéprotéine de Nestlé)

Lait (2% ou 3,25% de matières grasses)

Boisson de soya

Yogourt grec

Œufs durs

Beurre d'arachide ou beurre de noix

Tofu

Pois ou haricots secs, légumineuses et lentilles en conserve (selon tolérance)

Graines et noix (selon tolérance)

Morceaux de viande, de volaille, de fruits de mer ou de poisson cuit

À cela

Céréales cuites, œufs brouillés, sauces, pommes de terre en purée, soupes, sauces à la crème, laits, laits frappés, crèmes dessert, flans, etc.

Céréales chaudes, soupes, plats en cocotte, chocolat chaud (au lieu de l'eau)

Boissons fouettées (smoothies), soupes

Fruits frais ou en conserve, légumes, pommes de terre, riz, crêpes, plats en cocotte, ragoûts, soupes, trempettes de légumes ou de fruits

Sandwiches, salades, légumes, pommes de terre, sauces et soupes

Biscuits, laits frappés, sandwiches, craquelins, muffins, tranches de fruits, rôties, crème glacée

Laits frappés, soupes, plats en cocotte ou sautés, salades

Plats en cocotte, soupes, ragoûts, salades, riz, pâtes et trempettes

Salades, céréales, crème glacée, yogourt

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.



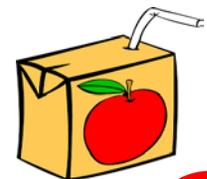
OU

Image : Wikimedia Commons, 2006

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

Les liquides clairs permis sont :

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



Images : pixabay



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



IMPORTANT

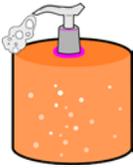
Le respect de ces consignes vous permet d'être opérée de façon sécuritaire et d'éviter des complications graves.

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

Image : pixabay



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 du menton jusqu'aux orteils et rincer par la suite.

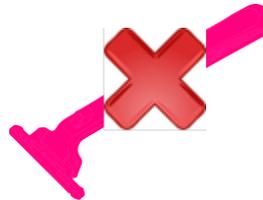


Mettez des **vêtements propres** après votre douche



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

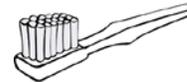


Médicaments

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 trousseaux 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



Veillez laisser tous vos bijoux et autres objets de valeur 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

☐ **L'opération se fait en chirurgie d'un jour (CDJ) :** allez directement à l'unité de chirurgie d'un jour (CDJ), au 1^{er} 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

- **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

L'unité de chirurgie d'un jour

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 (brevages, jeûne, ...)

Salle d'opération

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.

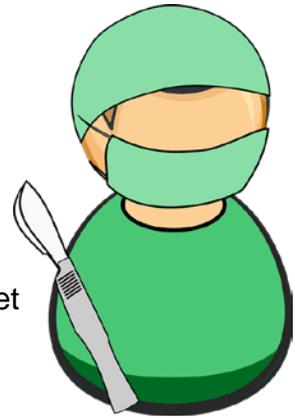


Image : pixabay

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 chirurgie d'un jour.

Retour à l'unité de chirurgie d'un jour

Une fois sur l'unité de chirurgie d'un jour, 1 visiteur est permis à la fois.

Le personnel vous installera confortablement sur votre civière 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

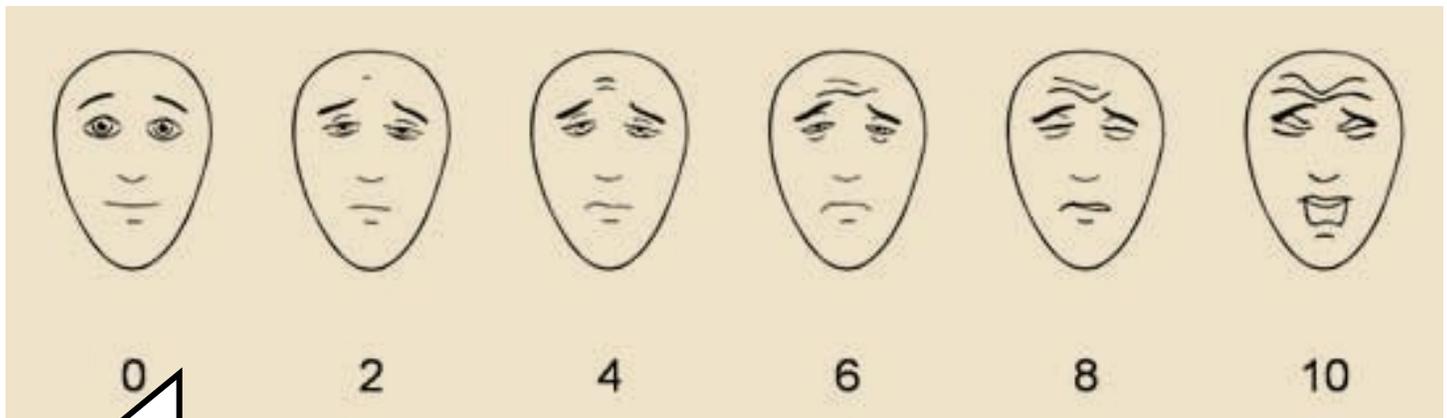
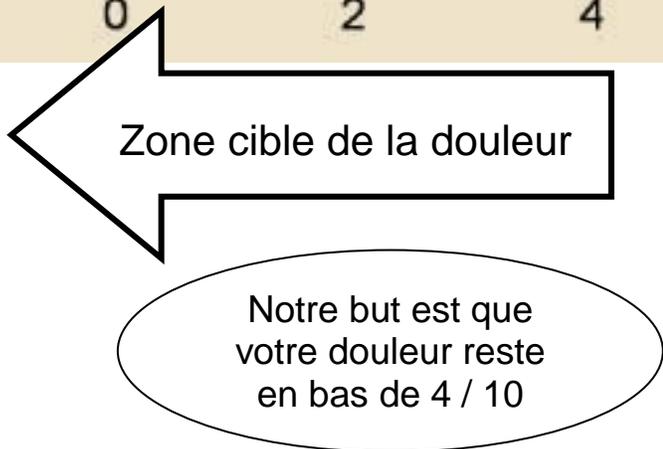


Image : boingboing.net



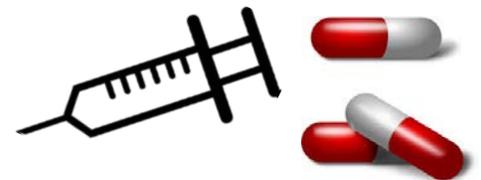
Le soulagement de la douleur est important, car il vous aidera à :

- 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

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.



Images : pixabay

Exercices de respiration

Respirations profondes

À faire dès
votre réveil

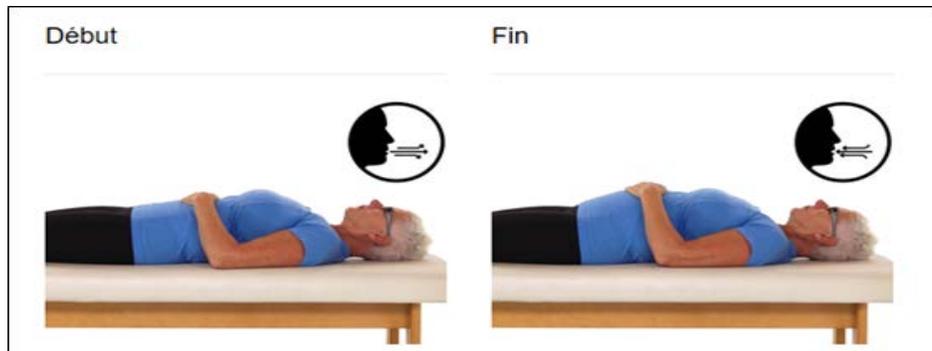


Image : physiotec

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.

1. Installez-vous confortablement en position assise ;
2. Réglez le niveau d'inspiration en tournant le sélecteur du débit vers la droite pour augmenter la difficulté de l'exercice ;



Sélecteur
de débit

Tube

Photos : CISSS de Laval

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 :

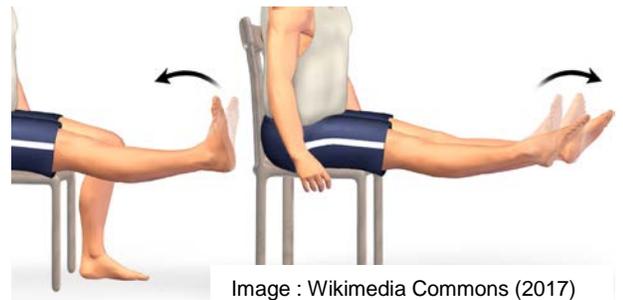
- Faciliter l'élimination des sécrétions dans les poumons pour prévenir les complications respiratoires.
- Retrouver et maintenir une bonne expansion des poumons.
- Stimuler le réflexe de respirer qui est ralenti par l'anesthésie et les médicaments contre la douleur.
- Favoriser le bien-être et vous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



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.



Le lever

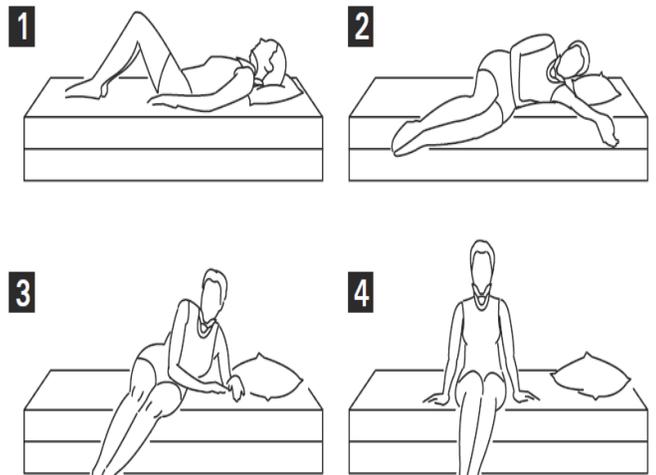
Lors de votre premier lever, le personnel sera là pour vous aider, mais faites-le seul à votre rythme. Il faut marcher et augmenter la distance de marche à chaque lever. Allez-y, graduellement.

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.
- 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 ».
- 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.



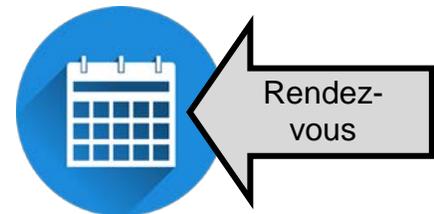
Image : torange.biz



Images : pixabay

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.)



Image : pixabay

Tous les formulaires doivent être acheminés au bureau privé.

Aucun formulaire ne sera complété à l'hôpital lors de votre séjour.

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.



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

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}, Prodiem^{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)

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 ou mettre de la glace dans un sac hermétique, le tout enveloppé dans une serviette et appliqué sur le pansement (attention aux engelures). Attention pour ne pas mouiller le pansement avec la condensation.
- Il est conseillé de faire des exercices de rotation de la cheville et de flexion du pied à chaque heure (voir page 16).
- La mise en charge sur le membre opéré est différente selon le type de procédure que vous avez eu. L'infirmière de la CDJ vous donnera les précisions avant votre départ.
- Les activités physiques doivent être arrêtées selon les consignes de l'orthopédiste. Vous devez absolument suivre les consignes spécifiques à votre opération, s'il y a lieu.
- Évitez les exercices vigoureux, les mouvements brusques ou les sports de contact.
- Lorsque vous montez un escalier, montez votre jambe non opérée sur la marche en premier et ensuite montez votre jambe opérée sur la même marche. Pour descendre, faites l'inverse, descendez votre jambe opérée en premier puis votre jambe non opérée. Cette technique évite de plier le genou opéré en même temps qu'il supporte le pied
- Avant de partir en voyage, assurez-vous de consulter votre orthopédiste et vos assurances.



Image : Pixabay

Particularités

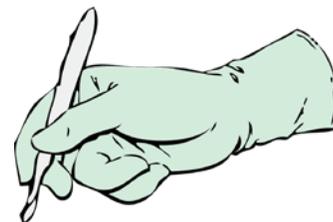
Suivre ces consignes si vous avez été opéré par :

Dr Sarantis Abatzoglou
Dr Maxime Beaumont-Courteau

Dr Gabriel Jomphe
Dre Josianne Lépine

Chirurgie par arthroscopie : **méniscectomie du genou, exérèse de souris articulaire, débridement et lavage du genou, arthroscopie diagnostique**

- Une sensation d'engourdissement ou de brûlure autour des plaies est possible. Cette sensation disparaîtra 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.
- 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;
- Vous pouvez marcher normalement sans béquilles selon votre tolérance, à moins d'une indication contraire de votre orthopédiste. L'infirmière de la chirurgie d'un jour vous avisera si tel est le cas.



Chirurgie par arthroscopie : **réparation du ménisque**

- Pour le pansement, suivre les consignes nommées ci-dessus ;
- Vous pouvez mettre du poids sur votre jambe, à moins d'avis contraire de votre orthopédiste ;
- Le genou peut être plié jusqu'à un maximum de 90 degrés pendant les 6 premières semaines, ou selon l'avis de votre orthopédiste ;
- Lors de tous les exercices, il est important de contrôler les mouvements pour éviter toute torsion de votre genou ;
- Pas de sport pendant 3 mois.

Suivre ces consignes si vous avez été opéré par :

Dr David Baillargeon
Dr Philippe Dahan
Dre Nathalie Hamel

Dre Nathalie Kounkar
Dr Louis Roy
Dr Alain Quiniou

Chirurgie par arthroscopie : **méniscectomie du genou, exérèse de souris articulaire, débridement et lavage du genou, arthroscopie diagnostique**

- Une sensation d'engourdissement ou de brûlure aux pourtours de la plaie est possible. Cette sensation disparaîtra progressivement ;
- Garder le pansement opératoire en place pendant 48 heures.
- Après 48 heures, vous pouvez enlever le bandage élastique et la ouate. Garder les pansements de type «Band-Aid» ou transparents en place jusqu'à la 1^{re} visite de suivi en clinique externe d'orthopédie (7 à 10 jours après l'opération) ;
- Vous ne devez pas mouiller le pansement jusqu'au retrait des points ;
- Pour prendre une douche vous devez couvrir le pansement ;
- Le bain, le spa et la piscine sont interdits jusqu'à l'autorisation de l'orthopédiste ;
- Vous pouvez marcher normalement sans béquilles selon votre tolérance, à moins d'indication contraire du chirurgien. L'infirmière de la chirurgie d'un jour vous indiquera les conseils à suivre ;

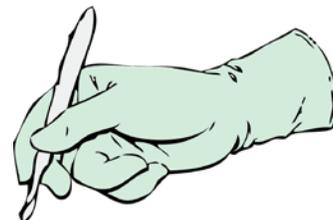


Image : pixabay

Chirurgie par arthroscopie : **réparation du ménisque**

- Pour le pansement, suivre les consignes nommées ci-dessus;
- Vous pouvez mettre du poids sur votre jambe avec l'orthèse bloquée en extension ou le Zimmer, à moins d'une indication contraire de votre orthopédiste;
- Le genou peut être plié jusqu'à un maximum de 90 degrés en position assise. Attention de ne pas mettre de poids sur votre jambe ;
- Garder l'orthèse en tout temps lors des déplacements et la nuit pour le premier mois suivant votre chirurgie ou selon l'avis de votre orthopédiste ;

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

Exercices

- La capacité de récupération diffère d'une personne à une autre ; respectez le vôtre. N'oubliez pas que le repos est indispensable à une bonne récupération;
- Débutez les exercices suivants le lendemain de votre chirurgie;
- Exécutez les exercices graduellement, selon votre tolérance, jusqu'à ce que vous fassiez 5 à 15 répétitions de chaque exercice;
- Répétez de 2 à 5 fois par jour;
- Les exercices peuvent amener des tensions, des étirements et une certaine douleur. La douleur ne devrait pas durer plus de 60 à 90 minutes, si tel est le cas, diminuez l'intensité des exercices la fois suivante;
- Appliquez de la glace concassée dans un sac hermétique par-dessus un linge humide, après les exercices, pendant 15 minutes.

Extension et flexion du genou

- Assis au sol, poussez doucement avec les mains sur la rotule afin d'allonger la jambe le plus possible. Maintenez la position 30 à 60 secondes. Reposez votre genou.
- Assis sur une chaise, les pieds au sol, glissez le pied opéré sur le plancher de façon à plier le genou le plus possible. Tenir 10-15 secondes puis relâcher.

Complications

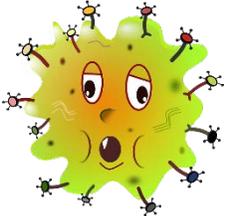
Si vous avez de la difficulté à respirer...



**Appelez immédiatement
Urgences-Santé au 911**

Image : Wikimedia commons (2015)

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

 <p>Image : Pixabay</p> <p>Fièvre (38.5°C ou 101°F et plus) pendant plus de 24 heures</p>	 <p>Image : bloggerbin56.blogspot.com</p> <p>Douleur qui augmente ou qui n'est pas soulagée par les médicaments</p>
 <p>Image : flickr</p> <p>Crampe ou douleur prolongée au mollet</p>	 <p>Image : Pixabay</p> <p>1. Signes d'infection du site de l'opération :</p> <ul style="list-style-type: none">➤ Rougeur➤ Douleur➤ Enflure➤ Écoulement jaunâtre ou verdâtre abondant au travers du pansement (mauvaise odeur) <p>2. Saignement important de la région opérée</p>



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 32.

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 Sarantis Abatzoglou
Dr David Baillargeon
Dr Maxime Beaumont-Couteau
Dr Philippe Dahan
Dre Nathalie Hamel
Dre Nathalie Kounkar
Dr Gabriel Jomphe
Dre Josianne Lépine
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.

Brunner-Suddarth - Soins infirmiers, Médecine et chirurgie – Volume 6, Volume 3, 3^e édition

<http://www.genou.com/arthros.htm>

http://biblio.hmr.qc.ca/Publications_pdf/A/arthroscopie_genou_chr056.pdf

Mise à jour : Février 2018

Direction des soins infirmiers

En collaboration avec l'équipe de la
préadmission et l'équipe des
orthopédistes

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 