

L'ARTHROPLASTIE TOTALE DU GENOU
GUIDE D'ENSEIGNEMENT



INTRODUCTION

Vous serez bientôt opéré pour votre genou. Il est normal que vous ayez des questions au sujet de votre préparation à la chirurgie.

Ce guide d'enseignement répondra à plusieurs de vos interrogations. Il vous aidera à mieux vous préparer en prévision de votre chirurgie ainsi qu'à votre retour à domicile.

Nous vous invitons à le lire attentivement et à le consulter régulièrement. APPORTEZ votre guide d'enseignement lors de toutes vos rencontres. Nous en aurons besoin pour compléter votre enseignement.

Une équipe de professionnels de la santé vous supportera tout au long de cette expérience. Rappelez-vous que vous êtes le principal responsable de votre guérison.

***Nous vous souhaitons
un prompt rétablissement !***

Dans cette publication, le masculin s'applique aux personnes de l'un ou l'autre sexe.



TABLE DES MATIÈRES

PRÉPARATION EN VUE DE LA CHIRURGIE

Le programme de préadmission en chirurgie _____	4
Au sujet de votre chirurgie _____	6
Que devez-vous faire à la maison pour vous préparer à la chirurgie ? _____	8
À propos de la date de votre chirurgie _____	11

LA VEILLE ET LE JOUR DE LA CHIRURGIE

Que devez-vous faire à la maison, la veille de la chirurgie ? _____	12
Que devez-vous faire le matin de la chirurgie ? _____	13
Déroulement de la journée de la chirurgie _____	14
Que va-t-il se passer après la chirurgie ? _____	15
Le soulagement de la douleur _____	16

APRÈS LA CHIRURGIE, LA RÉADAPTATION

Que va-t-il se passer les jours suivant la chirurgie ? _____	17
Recommandations de l'ergothérapeute _____	18
Recommandations et consignes pour les activités au quotidien _____	20
Exercices respiratoires et circulatoires _____	21
Programme de physiothérapie _____	22
Que devez-vous faire pendant votre convalescence ? _____	30
Quels sont les signes à surveiller ? _____	32
Activités permises et défendues _____	33

EN PRÉVISION DU RETOUR DANS VOTRE MILIEU DE VIE _____	35
--	----

MÉMO _____	36
-------------------	----



PRÉPARATION EN VUE DE LA CHIRURGIE

LE PROGRAMME DE PRÉADMISSION EN CHIRURGIE

En quoi consiste le programme de préadmission en chirurgie ?

Ce programme consiste à vous préparer, à l'unité d'accueil ou de soins ambulatoires, en vue de votre chirurgie d'arthroplastie totale de la hanche. Il vise à planifier, plusieurs semaines à l'avance, votre admission à l'hôpital qui aura lieu le matin même de la chirurgie selon la date prévue.

À quoi devez-vous vous attendre lors de la visite à l'unité d'accueil ou de soins ambulatoires ?

- À rencontrer plusieurs professionnels pour compléter votre bilan de santé et déterminer vos besoins avant, pendant et après la chirurgie : infirmière, médecin(s), résident(s), ergothérapeute, physiothérapeute, pharmacien et autres selon le besoin.
- À passer des examens de laboratoire (prises de sang) et certains autres examens (radiographie de la hanche, électrocardiogramme, etc.) pour compléter votre préparation à la chirurgie s'il y a lieu.
- À recevoir un enseignement sur la nature de la chirurgie ainsi que les recommandations qui s'y rattachent.
- À discuter de l'organisation de votre retour à domicile après la chirurgie.
- À la disponibilité des membres de l'équipe soignante pour répondre à vos questions et à vos préoccupations.

Que devez-vous savoir avant la visite à l'unité d'accueil ou de soins ambulatoires ?

Un membre du personnel de l'unité d'accueil ou de soins ambulatoires communiquera avec vous pour fixer la date de la visite à l'unité. Le jour de la visite, présentez-vous à l'endroit désigné.

Date : _____

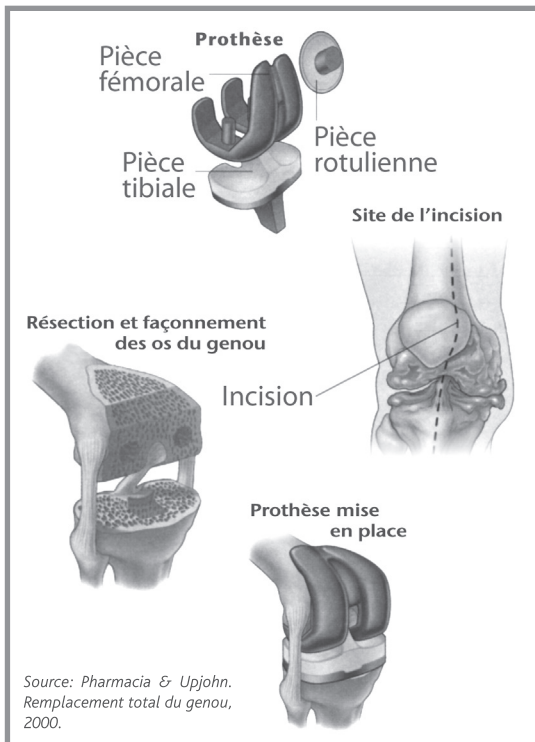
Heure : _____

Lieu : _____

PRÉPARATION EN VUE DE LA CHIRURGIE

AU SUJET DE VOTRE CHIRURGIE

Qu'est-ce qu'un remplacement total du genou ?



Cette intervention consiste au remplacement des deux surfaces de l'articulation, soit l'extrémité inférieure du fémur et l'extrémité supérieure du tibia, par une prothèse fémorale et tibiale. Parfois, la surface de la rotule peut être remplacée. Cette chirurgie est réalisée dans le but de vous permettre de retrouver votre mobilité et réduire la douleur.

La durée approximative de la chirurgie est de 70 à 90 minutes. Votre séjour à la salle d'opération et à la salle de réveil peut varier. Notez qu'il durera au moins cinq heures.

Le type d'anesthésie

L'anesthésiologiste évaluera votre état de santé. Il vous proposera le type d'anesthésie le plus sécuritaire pour vous. L'anesthésie peut être générale ou régionale ou une combinaison de certaines techniques.

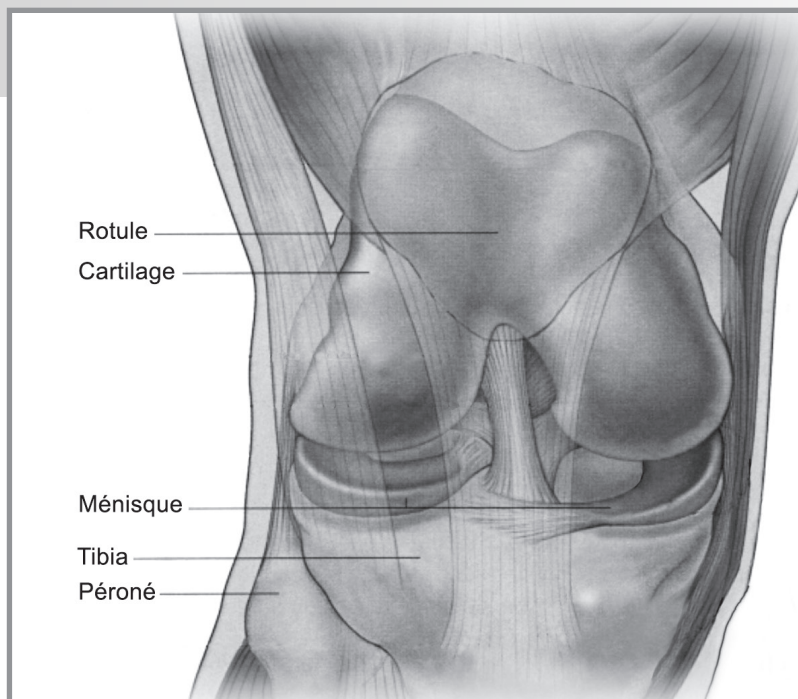
6

Combien de temps resterez-vous à l'hôpital ?

La durée de séjour à l'hôpital sera de **3 jours**.

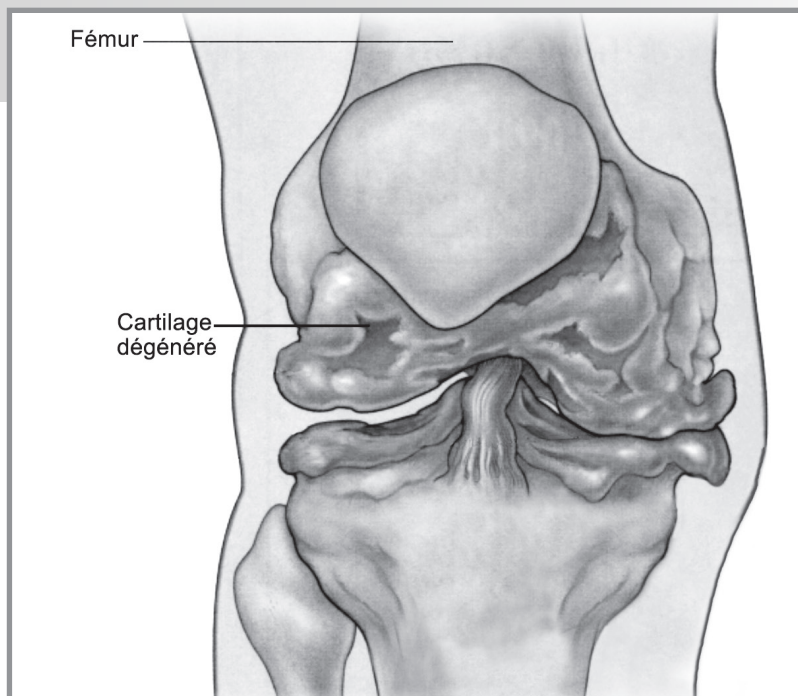
Par contre, l'état de votre santé, votre capacité de récupération et des complications peuvent influencer la durée de votre séjour. Il peut donc arriver que vous demeuriez plus ou moins longtemps à l'hôpital.

GENOU NORMAL



Source: Pharmacia & Upjohn. Remplacement total du genou, 2000.

GENOU ATTEINT



Source: Pharmacia & Upjohn. Remplacement total du genou, 2000.

PRÉPARATION EN VUE DE LA CHIRURGIE

QUE DEVEZ-VOUS FAIRE À LA MAISON POUR VOUS PRÉPARER À LA CHIRURGIE ?

A – Ce que vous devez faire pour prévenir les complications possibles après la chirurgie.

1. Cesser la consommation de tabac

(idéalement 6 semaines avant la chirurgie)

La nicotine retarde la cicatrisation et augmente le risque d'infection des voies respiratoires.

Des timbres de nicotine seront disponibles selon vos besoins après la chirurgie.

2. Cesser la consommation d'alcool

L'alcool peut interagir (influencer) avec les médicaments utilisés lors de la chirurgie.

3. Consommer des aliments sains

Une saine alimentation avant votre chirurgie peut contribuer à un rétablissement plus rapide.

Une alimentation riche en fibres peut aider à prévenir la constipation. Par ailleurs, viser un poids santé contribuera également à prolonger la durée de votre prothèse.

4. Éviter de prendre des médicaments *contenant de l'acide acétylsalicylique*

(Aspirine) au moins 7 jours avant la chirurgie, sauf si prescrits par votre médecin. Vérifiez avec lui la conduite à tenir.

Les médicaments contenant de l'acide acétylsalicylique (Aspirine) augmentent les risques de saignement. Si vous prenez le médicament pour soulager la douleur, optez plutôt pour des médicaments contenant de l'acétaminophène (Tylenol).

5. Cesser également tous les produits naturels au moins 14 jours avant la chirurgie.

6. Pratiquer les exercices préparatoires à la chirurgie enseignés par le physiothérapeute à partir de la page 21.

B – Ce que vous devez faire pour organiser dès maintenant votre retour à la maison

1. Prévoir la présence de votre proche aidant

le temps de retrouver vos forces.

2. Communiquer

avec le service 2-1-1 afin de connaître la gamme complète des services de votre région. Vous référer à la rubrique « Services sociaux et humanitaires » dans les pages jaunes du bottin téléphonique.

3. Réserver dès maintenant un séjour en maison de convalescence

si l'aide de votre famille ou conjoint est insuffisante. Vous référer à la rubrique « Résidence pour personnes retraitées » dans les pages jaunes du bottin téléphonique.

4. Prévoir une aide domestique (ménage, commissions. etc.)

pour vous éviter des soucis au retour dans votre milieu de vie.

5. Préparer et congeler quelques repas à l'avance

pour les premiers jours suivant votre retour à la maison afin de faciliter votre convalescence.

6. Faire vos provisions

pour que votre épicerie soit faite et que vous ayez en pharmacie de l'acétaminophène (ex. : Tylenol) pour soulager la douleur et faire baisser la fièvre.

7. S'assurer d'avoir un thermomètre

pour surveiller votre température.

8. S'assurer d'avoir un sac de glace (ou sac de gel)

pour soulager la douleur.

9. Aménager votre maison

pour faciliter vos activités quotidiennes (les 3 premiers mois après votre chirurgie).

- *Dégagez les espaces de circulation de la maison, enlevez les carpettes et assurez-vous d'un bon éclairage.*
- *Placez les objets usuels de la cuisine, de la salle de bain et vos effets personnels de façon à éviter de vous pencher ou d'avoir à monter sur une chaise pour les atteindre.*
- *Utilisez un tabouret de cuisine (24 pouces de hauteur) pour vous asseoir lorsque vous cuisinez.*
- *Choisissez un fauteuil confortable assez ferme et avec des appuis-bras. Évitez les fauteuils bas et profonds.*

C – Préparer votre valise (petite de préférence... et pourquoi ?)

L'espace que vous aurez pour entreposer vos effets personnels est restreint. Dans votre valise identifiée à votre nom, voici les objets à apporter



- Guide d'accompagnement et d'enseignement (TRÈS IMPORTANT)
- Carte d'assurance maladie valide (essentielle)
- Carte d'hôpital
- Médicaments personnels dans les contenants originaux (pompes, insuline, etc.)
- Liste à jour de vos médicaments
- Formulaire (d'assurance salaire, chômage, certificat médical etc.)

Vêtements

- **Pantoufles fermées ajustables avec velcro si possible, munies de semelles antidérapantes**
- Chemises de nuit ou pyjamas amples (2 ou 3)
- Robe de chambre (dégageant la cheville)
- Sous-vêtements
- Chaussettes de coton ou en laine (assez amples)
- Vêtements amples et confortables pour votre retour à domicile

Articles de toilette

- Brosse à dents, dentifrice, savon, peigne et brosse à cheveux, shampoing, déodorant, rasoir et crème à raser

Divers

- Mouchoirs de papier, calepin, crayon, lecture, lunettes et étui à lunettes, contenant pour prothèses dentaires, verres de contact et solution, appareil auditif et son étui, protection hygiénique

Aides techniques recommandées

(identifiées à votre nom)

- Pince de préhension
- Chausse-pied long
- Enfile-bas
- Éponge ou brosse à long manche
- Bâton d'habillage

Accessoires à la marche

(identifiés à votre nom)

- Marchette
- Béquilles

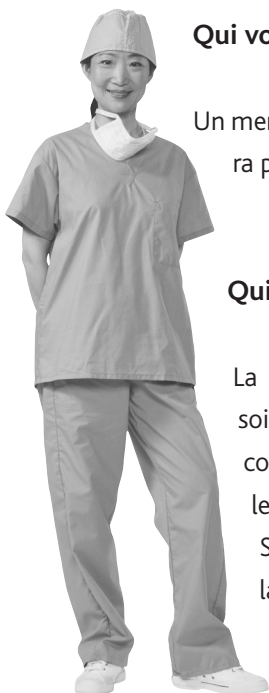
Le saviez-vous?

Le centre hospitalier ne se tient pas responsable de l'argent et des objets de valeur que vous gardez en votre possession pendant votre hospitalisation.

Il faut donc éviter d'apporter des grosses sommes d'argent, des bijoux ou des vêtements de valeur.

PRÉPARATION EN VUE DE LA CHIRURGIE

À PROPOS DE LA DATE DE VOTRE CHIRURGIE



Qui vous avisera de la date de la chirurgie ?

Un membre du personnel de l'admission, de l'unité d'accueil ou de soins ambulatoires vous avisera par téléphone de la date à laquelle vous serez opéré (si non déjà fixée par votre chirurgien).

Qui vous confirmera la date de la chirurgie ?

La veille de votre chirurgie, une personne du service de l'admission ou de l'unité de soins ambulatoires communiquera avec vous, entre 14 heures et 16 heures, pour vous confirmer l'endroit et l'heure à laquelle vous présenter à l'hôpital. Si vous êtes opéré le lundi, l'appel se fera le vendredi.

Si vous prévoyez être difficile à joindre la veille de votre intervention chirurgicale, appelez le service concerné.

Que devez-vous faire dans le cas d'un changement de votre condition de santé ?

Avisez l'unité d'accueil ou de soins ambulatoires

si vous constatez un changement dans votre état de santé :

- grippe
- fièvre
- infection urinaire
- abcès
- ongle incarné infecté
- retard menstruel ou si vous croyez être enceinte.

Avisez rapidement le service concerné si vous avez un empêchement majeur.

Mémo

Date de la chirurgie : _____

CHUL

Service de l'admission :

418 654-2253

Unité de soins ambulatoires :

418 525-4444, poste **47372**

Local : _____ Heure : _____

L'Hôtel-Dieu de Québec

Service de l'admission :

418 691-5354

Unité de soins ambulatoires :

418 691-5013 ou **418 691-5405**

Local : _____ Heure : _____

Hôpital Saint-François d'Assise

Service de l'admission :

418 525-4314

Unité d'accueil chirurgical :

418 525-4399

Local : _____ Heure : _____

N'oubliez pas de confirmer la date et l'heure de votre chirurgie à votre accompagnateur

LA VEILLE ET LE JOUR DE LA CHIRURGIE

QUE DEVEZ-VOUS FAIRE À LA MAISON, LA VEILLE DE LA CHIRURGIE ?



1. Ne pas consommer de l'alcool

afin de prévenir toute interaction avec les médicaments utilisés lors de la chirurgie.

2. Ne pas fumer

La fumée de cigarette est un irritant pour les voies respiratoires. Elle augmente la production de sécrétions après une chirurgie et une anesthésie. Donc, on peut éprouver plus de difficultés à les évacuer et elle augmente aussi les risques d'infection pulmonaire.

3. Prendre un bain ou une douche la veille et le matin de la chirurgie

avec un savon antiseptique à base de chlorhexidine (disponible à la pharmacie). Le savon antiseptique réduit le nombre de bactéries sur la peau, ce qui diminue le risque d'une infection de la plaie chirurgicale. Vous laver les cheveux avec votre shampoing habituel.

4. Si vous êtes constipé

mettre un suppositoire de glycérine dans votre rectum en début de soirée la veille.

5. Enlever maquillage, faux ongles et vernis à ongles aux doigts et aux orteils

Lors de la chirurgie, la coloration de votre peau et de vos ongles est un bon indicateur pour vérifier votre taux d'oxygène dans le sang.

6. Enlever tous vos bijoux, chaînes, boucles d'oreilles, bagues, body-piercing ou autres

Lors de la chirurgie, plusieurs instruments électriques sont utilisés et peuvent causer une électrocution s'il y a interférence avec d'autres métaux.

7. Être à jeun. Aucun aliment solide depuis minuit

Par contre, vous pouvez boire de l'eau ou des liquides clairs jusqu'à 3 heures avant la chirurgie. La raison d'une telle consigne est de prévenir la possibilité d'une aspiration du contenu de votre estomac dans vos poumons.

8. Consulter le mémo

page 39 du guide d'enseignement. Dans cet espace y sont inscrits les consignes que vous devez suivre pour vous préparer à votre intervention chirurgicale.

LA VEILLE ET LE JOUR DE LA CHIRURGIE

QUE DEVEZ-VOUS FAIRE LE MATIN DE LA CHIRURGIE ?

Vous rendre à l'unité d'accueil ou de soins ambulatoires

Vous rendre au poste d'accueil de l'Unité des soins ambulatoires au 6500 (HDQ) ou en Chirurgie d'un jour A1-222 (HSFA).

Consulter le mémo à la page 39 de ce document

Sur ce mémo sont inscrites les consignes que vous devez suivre pour vous préparer à votre chirurgie.

Vous serez accueilli par l'infirmière qui complètera les derniers préparatifs. Elle vous invitera à vous préparer pour la salle d'opération.

- *Mettre une jaquette et des bas d'hôpital.*
- *Enlever vos sous-vêtements (petite culotte, soutien-gorge, camisole) et vos prothèses (dentaires, oculaires ou autres). Il est défendu de porter des verres de contact.*
- *Si vous êtes menstruée, nous vous remettrons une culotte jetable. Il est défendu de porter un tampon hygiénique.*
- *Enlever montre, bagues, bijoux, pinces, barrettes et élastiques avec du métal.*
- *Faire une bonne hygiène de la bouche et ne pas avaler d'eau.*
- *Aller uriner avant le départ pour la salle d'opération.*



LA VEILLE ET LE JOUR DE LA CHIRURGIE

DÉROULEMENT DE LA JOURNÉE DE LA CHIRURGIE

Le personnel pourrait vous demander de ranger les bagages dans l'automobile de votre accompagnateur le temps de vous assigner une chambre d'hôpital.

Si vous n'avez pas d'accompagnateur, les bagages seront acheminés à l'unité de soins où vous serez hospitalisé.

Après l'opération, vous serez reconduit à votre chambre, où on s'occupera de vous pendant tout votre séjour à l'hôpital.



Le saviez-vous?

Tout est fait pour que vous soyez opéré à l'heure et au jour prévu. Pour des raisons exceptionnelles (urgence), la chirurgie pourrait être reportée plus tard dans la même journée ou un autre jour.

LA VEILLE ET LE JOUR DE LA CHIRURGIE

QUE VA-T-IL SE PASSER APRÈS LA CHIRURGIE ?

Le jour de la chirurgie (au retour à votre chambre)

L'infirmière vérifiera régulièrement votre pression artérielle, votre pouls et votre respiration. Elle surveillera également votre pansement, la chaleur, la coloration ainsi que le mouvement de votre pied du côté opéré.

Comme elle s'informerait de votre état, n'hésitez pas à lui décrire ce que vous ressentez, par exemple : nausées (maux de cœur), douleur, soif, bouche sèche, démangeaison, incapacité d'uriner. Pour chaque malaise ressenti, votre infirmière peut intervenir afin de vous soulager.

Tout le temps où vous serez au lit, nous insisterons pour vous faire changer de position, au moins aux deux heures, dans le but de prévenir les complications pulmonaires et circulatoires.

Vous aurez :

- **Un pansement** à la hanche.
- **Un soluté** pour vous hydrater et vous administrer des médicaments comme des antibiotiques ou des analgésiques intraveineux.
- **Le pied du lit sera élevé.**

Vous pourriez avoir :

- **Un drain** qui sortira de votre plaie, permettant d'évacuer le surplus de sang accumulé dans l'articulation.
- **Une sonde urinaire** selon votre condition de santé ou si vous aviez de la difficulté à uriner.
- **Un oreiller ou un sac de sable** pour bien positionner votre jambe.

Ce que vous devez faire :

- *Exercices respiratoires* : 8 à 10 respirations profondes aux heures.
- *Exercices circulatoires* : 30 mouvements aux heures.



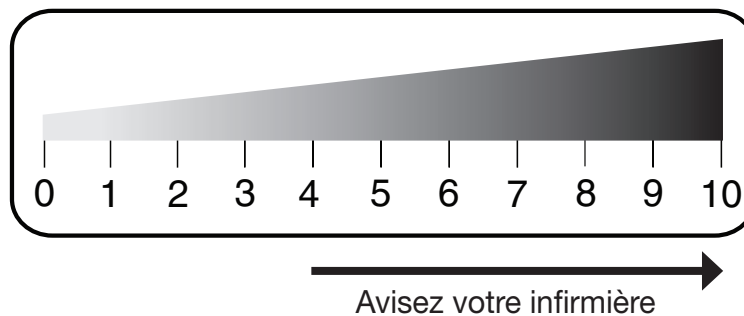
Le saviez-vous?

Quatre à 6 heures après votre chirurgie, vous serez levé par le personnel une première fois pour quelques minutes. La mise en charge (port de poids sur la jambe opérée) sera indiquée par le personnel soignant

LA VEILLE ET LE JOUR DE LA CHIRURGIE

LE SOULAGEMENT DE LA DOULEUR

- Il est normal d'avoir de la douleur. Si la chirurgie est faite par laparoscopie, vous pouvez vous sentir gonflé et avoir de la douleur aux épaules.
- L'infirmière évalue le soulagement de votre douleur tout au long de votre séjour à l'hôpital.
- Vous devez évaluer votre douleur sur une échelle de 0 à 10. Avisez votre infirmière si votre douleur est plus grande que 3/10.



Le soulagement de la douleur est important pour vous aider à :

- Récupérer plus rapidement
- Prévenir les complications
- Bouger et circuler plus facilement
- Mieux respirer
- Mieux dormir
- Mieux manger

Il existe plusieurs moyens pour vous soulager :

- Une pompe ACP (analgésie contrôlée par le patient) peut être utilisée. Un cathéter est installé dans une veine. La pompe permet de contrôler vous-même les doses de médicaments contre la douleur.
- Dans certains cas, l'analgésie par péridurale peut être installée pour les chirurgies par laparotomie. C'est un cathéter installé au niveau du dos pour donner les médicaments contre la douleur.
- Des médicaments pour soulager votre douleur vous sont donnés par injection. Ensuite, ils vous sont donnés en comprimé pour préparer votre retour à domicile.

APRÈS LA CHIRURGIE, LA RÉADAPTATION

QUE VA-T-IL SE PASSER LES JOURS SUIVANT LA CHIRURGIE ?

Le lendemain de la chirurgie

La réadaptation se fera tout au long de votre séjour à l'hôpital et se poursuivra à domicile. Le physiothérapeute vous enseignera les exercices adaptés à votre condition et vous guidera dans leur exécution. Comme vous aurez à poursuivre ces exercices à la maison, vous serez accompagné afin d'**apprendre à les exécuter seul et à prendre en main votre réadaptation**.

Il sera important de vous mobiliser rapidement (se lever, faire quelques pas, s'asseoir au fauteuil) afin de prévenir les complications postopératoires. L'équipe de soins vous aidera.

Continuez à faire vos exercices respiratoires et circulatoires (page 21).

24 à 72 heures après la chirurgie

- Une radiographie de votre genou sera faite au service de radiologie, habituellement le lendemain.
- Les solutés seront enlevés si la pompe ACP est terminée, si vous vous alimentez suffisamment et si votre état est stable.
- Une alimentation progressive est débutée après la chirurgie. Si vous suivez déjà un régime, la nutritionniste l'adaptera à vos besoins actuels. Nous favorisons une alimentation riche en fibres douces et une bonne hydratation afin de prévenir la constipation.
- Dès le jour 1, vous ferez vos soins d'hygiène au lit avec l'aide du personnel.
- Votre infirmière s'informerera régulièrement de votre niveau de douleur. **Vous serez responsable d'informer l'infirmière lorsque vous n'êtes pas soulagé.**

Révision de vos méthodes de déplacement

Suite à votre chirurgie, la diminution de mobilité, de force et d'endurance générale peut rendre vos déplacements plus difficiles. L'équipe de soins révisera avec vous vos méthodes de déplacement au lit et au fauteuil.

Pour planifier votre retour à la maison, vous devrez appliquer les recommandations expliquées lors de la séance d'information. Il vous aidera également à identifier les obstacles qui font partie de votre environnement (par exemple : lit trop bas).

Il vous guidera dans :

- l'exécution en toute sécurité de vos activités quotidiennes comme l'hygiène, l'habillage et les activités domestiques;
- le choix des aides techniques nécessaires.

APRÈS LA CHIRURGIE, LA RÉADAPTATION

RECOMMANDATIONS DE L'ERGOTHÉRAPEUTE

Acheter ou louer les aides techniques après une discussion avec un professionnel lors de la rencontre d'information.

Ces aides techniques pourraient faciliter votre autonomie et assurer votre sécurité.

Les fournisseurs d'appareils orthopédiques et les pharmacies vendent ou louent ces articles. Vérifiez si votre plan d'assurance en couvre les frais. Si une prescription médicale est nécessaire, il serait préférable de vous la procurer pendant votre séjour à l'hôpital. Si vous n'habitez pas la région de Québec, informez-vous auprès de votre CLSC. Certains offrent un service de prêt ou de location de ces équipements.

Pour la toilette



siège de toilette surélevé



siège de toilette surélevé
avec appuis-bras
(s'assurer d'une bonne stabilité)



appuis-bras fixés à la toilette

18

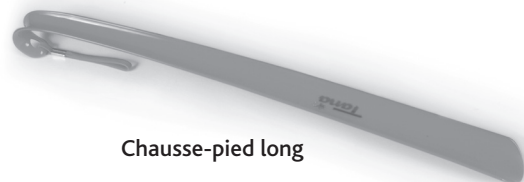
Pour s'habiller



Enfile-bas



Pince de préhension



Chausse-pied long

Pour se laver



- Douche-téléphone
- Barres d'appui pour le bain
- Crochet pour douche-téléphone



- Planche de bain
- Barre d'appui amovible



Banc de transfert pour le bain



Chaise de bain

Autres aides techniques

- Lacets élastiques
- Bâton d'habillage
- Cintre allongé
- Brosse ou éponge à long manche
- Tapis de baignoire antidérapants intérieur et extérieur

APRÈS LA CHIRURGIE, LA RÉADAPTATION

RECOMMANDATIONS ET CONSIGNES POUR LES ACTIVITÉS AU QUOTIDIEN



Position couchée à éviter

Ne jamais placer d'oreiller sous le genou opéré.

Position couchée à adopter

Couché sur le côté : Un oreiller est recommandé entre les jambes pour supporter la jambe du côté opéré afin d'améliorer votre confort. Vous pouvez vous coucher autant du côté opéré que du côté sain.



Méthode pour s'asseoir et se relever d'une chaise



APRÈS LA CHIRURGIE, LA RÉADAPTATION

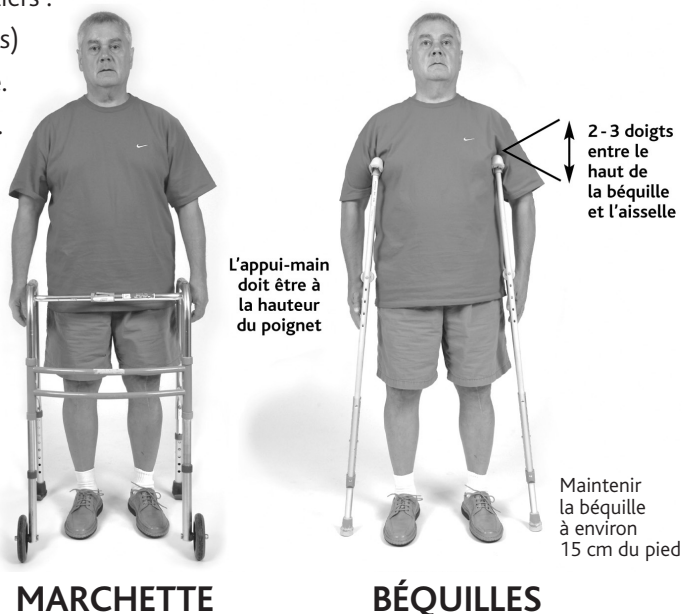
PROGRAMME DE PHYSIOTHÉRAPIE

Consignes à respecter

1. Appliquez de la glace (cubes de glace ou sac commercial de gel) par période de 20 minutes sur votre genou après les exercices ou lorsque votre genou est gonflé et douloureux. Vous pouvez répéter l'application de glace aux 2 heures. Suite aux exercices, la douleur doit diminuer progressivement.
2. Lorsque vous passez de la position assise à debout, pliez le plus possible le genou opéré afin de l'utiliser davantage pour vous lever. Répétez cet exercice 5 à 10 fois de suite ou selon vos capacités.
3. À la marche, appuyez-vous progressivement sur votre jambe opérée selon tolérance, sauf si avis contraire du médecin.
 - Les premières semaines après la chirurgie, vous vous déplacerez avec une marchette ou des béquilles, selon vos besoins. Par la suite, vous progresserez vers l'utilisation d'une seule béquille ou d'une canne pour en arriver, si possible, à ne plus utiliser d'accessoire à la marche. Lors de cette progression, s'il y a apparition de douleur ou de boiterie, reprenez vos béquilles ou votre marchette pour quelques semaines. Poursuivez les exercices musculaires.
 - Lorsque vous utilisez une canne ou une béquille, tenez l'accessoire de marche du côté opposé à la jambe opérée. Avancez la jambe opérée en même temps que l'accessoire.

4. Pour monter et descendre les escaliers :

- Utilisez la canne (ou les béquilles) et tenez la rampe, s'il y en a une.
- Montez d'abord la bonne jambe. Faites suivre la jambe opérée et l'accessoire à la marche.
- Descendez la jambe opérée et la canne en premier. Faites suivre la bonne jambe.



PROGRAMME DE PHYSIOTHÉRAPIE

À DÉBUTER LE JOUR DE LA CHIRURGIE

EXERCICES RESPIRATOIRES

EXERCICES CIRCULATOIRES

POURQUOI ?

- Pour éviter les complications pulmonaires après la chirurgie
- Pour favoriser la détente

- Pour favoriser la circulation du sang
- Pour prévenir les phlébites

COMMENT ?

- En position assise ou couchée
- Placer une main sur le ventre
- Inspirer par le nez en gonflant le ventre
- Expirer lentement par la bouche
- Ne pas bloquer la respiration

1 Pointer les orteils le plus loin possible vers le pied de lit

2 Puis, tirer énergiquement les orteils vers le menton

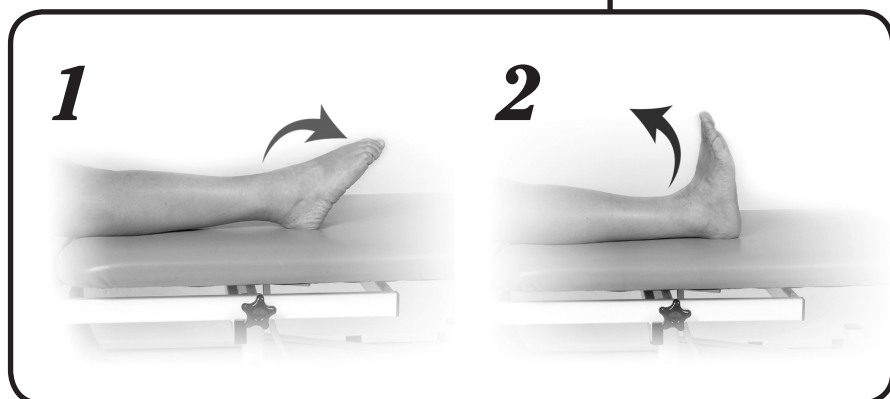
FRÉQUENCE ?

Pratiquer les exercices suivants tous les jours

Faire 8 à 10 respirations profondes aux heures

Faire aux heures 30 mouvements de suite

22



PROGRAMME DE PHYSIOTHÉRAPIE

Ce programme vise à améliorer la force musculaire et l'amplitude de l'articulation du genou.

Les exercices no 3 et 4 doivent être débutés plusieurs mois avant la chirurgie.

Le saviez-vous?

- Évitez 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.
- L'utilisation d'un fauteuil à roulement sur billes peut aider à faire plier votre genou.



1

Flexion du genou

Assis sur le bord de la chaise, pieds sur le plancher.

Pliez le genou le plus loin possible en glissant le pied vers l'arrière.

Tenez 8 secondes, puis relâchez.

Répétez 10 fois.

Faire 2 à 3 fois par jour.



2

Renforcement des muscles fléchisseurs du genou

Assis, placez une bande élastique autour de la cheville. Glissez le pied vers l'arrière.

Tenez _____ secondes.

Revenez lentement à la position de départ.

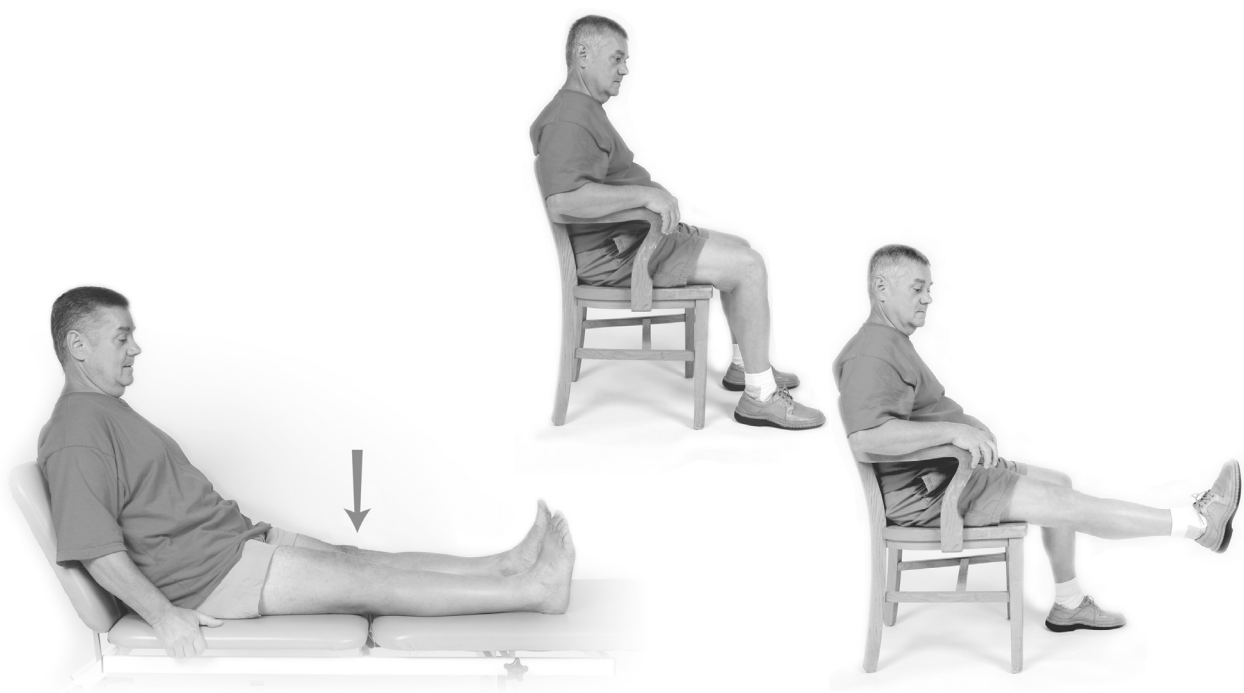
Répétez _____ fois.

_____ fois par jour.

Vous pouvez mettre une serviette sous le pied de la jambe opérée pour faciliter le glissement.

Assurez-vous de ne pas avoir de compression sous la cuisse et le genou.

LES EXERCICES 3 ET 4 PEUVENT AUSSI ÊTRE FAITS EN PRÉPARATION À LA CHIRURGIE



3

4

Renforcement isométrique du quadriceps

Écrasez le genou contre le matelas en durcissant la cuisse.

Tenez 8 secondes.

Répétez 10 fois.

2 à 3 fois par jour.

Renforcement isotonique du quadriceps

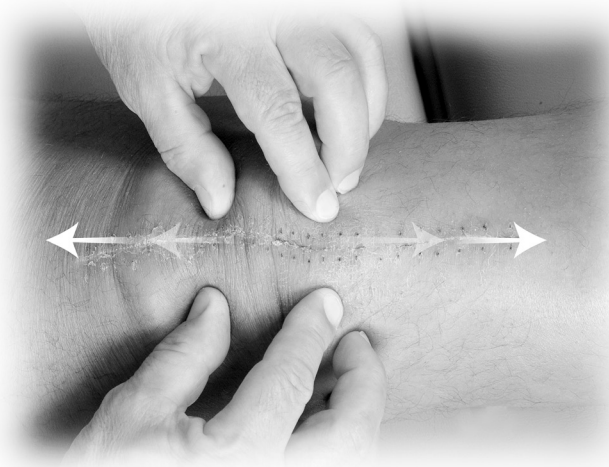
Assis au fond du fauteuil avec la cuisse appuyée.

Levez la jambe pour étendre le genou.

Tenez 8 secondes, puis redescendre.

Répétez 10 fois

2 à 3 fois par jour



5

Mobilisation de la rotule

Assis, jambes allongées et détendues. Utilisez les pouces et les index pour bouger la rotule tel qu'illustré.

Répétez _____ fois.

_____ fois par jour.



6

Assouplissement de la cicatrice

Débutez cet exercice lorsque les agrafes seront enlevées et que la plaie sera bien guérie.

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

Répétez _____ fois.

_____ fois par jour.



7a



7b

Assouplissement en extension

Couché sur le dos ou demi-assis, la cheville sur un petit rouleau, laissez descendre votre genou dans le vide pour étirer la partie postérieure ou tentez d'aller toucher au lit avec l'arrière du genou.

Tenez _____ secondes.

Répétez _____ fois.

_____ fois par jour.

Assouplissement en extension

Assis, la cheville sur un tabouret, laissez descendre votre genou dans le vide pour étirer la partie postérieure.

Tenez _____ secondes

Répétez _____ fois

_____ par jour



8

Renforcement en quart de squat

Debout, mains légèrement appuyées sur votre marchette ou sur un meuble pour garder un bon équilibre, pieds écartés avec le poids réparti également sur vos 2 jambes. Pliez légèrement les genoux en fléchissant les hanches et gardez le dos droit. Transférez de plus en plus de poids sur la jambe opérée.

Tenez _____ secondes.

Répétez _____ fois.

_____ fois par jour.



9

Renforcement du quadriceps

Debout, dos au mur, pieds écartés et mains légèrement appuyées sur votre marchette pour garder un bon équilibre. Répartissez bien le poids également sur vos 2 jambes. Écrasez le rouleau derrière le genou.

Tenez _____ secondes.

Répétez _____ fois.

_____ fois par jour.



10

Préparation de la montée des escaliers

Debout, mains légèrement appuyées sur votre marchette ou sur un meuble pour garder un bon équilibre. Levez les genoux de façon alternative comme si vous vous prépariez à monter une marche.

Répétez _____ fois.

_____ fois par jour.



11

Tenir en équilibre (station unipodale)

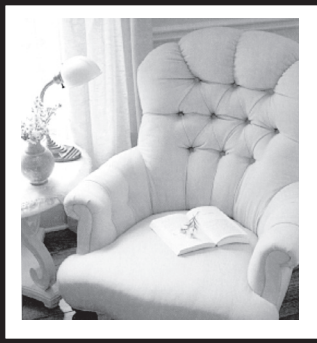
Debout, mains légèrement appuyées sur un meuble solide, tentez de vous tenir sur la jambe opérée, tout en restant bien droit.

_____ fois par jour.

À débiter lorsque le physiothérapeute vous l'indiquera

APRÈS LA CHIRURGIE, LA RÉADAPTATION

QUE DEVEZ-VOUS FAIRE PENDANT VOTRE CONVALESCENCE ?



La période de convalescence est d'environ 3 mois, même avec une prothèse de resurfaçage. Voici quelques conseils pratiques à suivre durant votre convalescence

Visite médicale

Il est important de vous présenter à vos rendez-vous. Cela permet au médecin d'évaluer l'état de votre prothèse, de voir si vous vous adaptez bien à celle-ci et de détecter rapidement des problèmes s'il y a lieu.

Préparez une liste de vos questions au préalable

La fréquence des visites médicales est la suivante :

- *la première visite se fait 6 à 8 semaines après l'hospitalisation, puis après, selon les directives de votre médecin;*
- **visite annuelle obligatoire par la suite.**

Visite en physiothérapie

La veille de votre départ de l'hôpital, votre physiothérapeute vous donnera des conseils à suivre et des exercices à continuer à la maison. Au besoin, il pourrait y avoir une référence au physiothérapeute du CLSC ou du CIUSS. Ce suivi sera organisé par le personnel de l'hôpital.

Respectez fidèlement les consignes. Il est certain que votre collaboration et la persévérance dans l'exécution de vos exercices assureront de meilleurs résultats.

Douleur

S'il y a de la douleur après les activités ou les exercices, appliquez de la glace (15 à 20 minutes, aux 2 heures). N'hésitez pas à prendre les analgésiques qui vous ont été prescrits, surtout avant d'exécuter vos exercices et au coucher.

Plaie

Les agrafes seront enlevées 10 à 12 jours après la chirurgie par l'infirmière du CLSC ou du centre hospitalier de votre région.

Vous pourrez alors laver votre plaie avec de l'eau et du savon ordinaire. N'utilisez pas de lotion, de crème ou de poudre tant que votre plaie n'est pas entièrement guérie (environ 2 jours après le retrait des agrafes).

Si vous observez un léger écoulement de la plaie, nettoyez-la avec de l'eau et du savon et laissez-la à l'air libre pour qu'elle sèche. Si cet écoulement persiste, contactez votre orthopédiste.

Les 3 premiers mois après la chirurgie, vous devez éviter d'exposer la plaie opératoire au soleil.

Hygiène

Vous pourrez prendre une douche dès le retour à la maison s'il n'y a pas d'écoulement au niveau de votre plaie. Évitez de faire tremper la plaie. Vous pourrez prendre un bain suite au retrait des agrafes.

Élimination intestinale

L'inactivité et les analgésiques peuvent causer la constipation. Buvez des liquides, mangez des fruits et des céréales à grains entiers. Continuez à prendre votre laxatif au besoin et cessez-le en cas de diarrhée.

Traitement anticoagulant

Votre médecin vous prescrira un anticoagulant si nécessaire. C'est un médicament qui empêche la formation d'un caillot dans le sang.

Conduite automobile

Vous pouvez conduire la voiture 3 mois après la chirurgie. Cependant, vos mouvements doivent être rapides et vos réflexes adéquats avant de conduire un véhicule. En tout temps, il serait important d'en discuter avec votre médecin et de consulter **votre compagnie d'assurances**.

Voyage en avion

Selon certains types de détecteurs de métal dans les aéroports, il se peut que la sonnerie se fasse entendre. En général, vous n'avez pas besoin de certificat médical. On ne fera que constater la présence d'un implant métallique dans votre articulation.

Autres chirurgies ou interventions

Si vous devez subir une chirurgie ou une intervention chez le dentiste, toujours mentionner que vous portez une prothèse à la hanche.

APRÈS LA CHIRURGIE, LA RÉADAPTATION

QUELS SONT LES SIGNES À SURVEILLER ?

Si vous présentez l'un de ces signes, contacter le service Info-Santé 8-1-1 . Une infirmière répondra à vos questions concernant votre santé. Ceci permet souvent d'éviter de se rendre inutilement à la clinique ou à l'urgence. Toutefois, en cas de problème grave ou de besoin urgent, il est important de se rendre à l'urgence.

SIGNES À SURVEILLER	PROBLÈMES
<ul style="list-style-type: none">• Rougeur, chaleur, écoulement, gonflement, douleur, fièvre et frisson.* <p>*Fièvre égale ou supérieure à 38,5° Celsius (101,3° Fahrenheit) pendant plus de 24 heures.</p>	INFECTION DE LA PLAIE
<ul style="list-style-type: none">• Douleur persistante au niveau du mollet et douleur augmentée lors des activités. Rougeur locale.• Augmentation du gonflement des jambes.	THROMBOPHLÉBITE
<ul style="list-style-type: none">• Essoufflement au repos.• Point à l'épaule lors d'une respiration profonde.	EMBOLIE PULMONAIRE

APRÈS LA CHIRURGIE, LA RÉADAPTATION

ACTIVITÉS PERMISES ET DÉFENDUES

Il est important de reprendre progressivement certaines activités tout en respectant les délais prescrits. Vous pourriez en discuter avec votre médecin et votre physiothérapeute. La marche, la natation (sauf la brasse) et la bicyclette stationnaire sont des activités très bénéfiques.

QUELLES SONT LES ACTIVITÉS DÉFENDUES ?	
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 la prothèse. <i>Exemples : tennis, badminton, jogging, ski alpin, hockey, soccer, basketball...</i>	POUR TOUJOURS!
QUELLES SONT LES ACTIVITÉS PERMISES ?	
Marche • Marchez souvent sur de courtes distances. Utilisez une marchette, des béquilles ou une canne selon les recommandations de votre physiothérapeute. Escaliers Selon les consignes décrites à la page 21. Baignade Attendez que la plaie soit guérie (environ 2 semaines après le retrait des agrafes). Il est préférable de ne pas nager, mais de bouger dans l'eau.	DE LA CHIRURGIE JUSQU'À LA VISITE MÉDICALE (6 À 8 SEMAINES)

Le saviez-vous?

« Même si votre niveau d'activités augmente progressivement, le plein bénéfice de la chirurgie ne sera atteint que 6 à 12 mois après l'opération. »

HMR 2004

QUELLES SONT LES ACTIVITÉS PERMISES ? (SUITE)

Bicyclette stationnaire

Attendez que la flexion de votre genou atteigne une amplitude suffisante (entre 100 et 110°). Commencez par de courtes périodes et augmentez graduellement selon votre tolérance.

Natation

Éviter la brasse.

Golf (avec demi-swing)

Utilisez une voiturette électrique pour parcourir le terrain.

**2 MOIS APRÈS
VOTRE CHIRURGIE**

Ski de fond / bicyclette extérieure

Favoriser des terrains plats, non accidentés.

Quilles

Assurez-vous d'avoir un bon équilibre.

Vous agenouiller

Position pouvant être inconfortable. Vérifiez auprès de votre orthopédiste.

Autres activités

Reprenez progressivement les activités telles que **la danse sociale, la pétanque, le jardinage et la tonte de la pelouse, le patin et le golf.**

**3 À 6 MOIS APRÈS
LA CHIRURGIE**

**(ATTENTION AUX
RISQUES DE
CHUTE)**

EN PRÉVISION DU RETOUR DANS VOTRE MILIEU DE VIE

Au cours de votre séjour hospitalier, vous allez rencontrer l'infirmière de liaison. Elle évaluera vos besoins et assurera le suivi de certains soins dans votre milieu de vie.

N'oubliez pas d'aviser à l'avance votre accompagnateur du moment de votre sortie. L'informer aussi de certaines précautions à prendre pour votre confort.

Au moment du départ, assurez-vous d'avoir vos prescriptions et autres documents nécessaires pour vos soins.

Le moment est venu pour vous de quitter l'hôpital. Nous avons une demande à vous formuler : lorsque l'infirmière vous confirmera que vous pouvez quitter, nous apprécierions beaucoup que vous libériez votre chambre le plus tôt possible.

*Nous vous souhaitons
un prompt
rétablissement !*



MÉMO

• Médicaments à PRENDRE le matin de la chirurgie

Heure : _____

• Médicaments à CESSER _____ jours avant la chirurgie

• Préparation intestinale Non Oui Précisez

- À jeun d'aliments solides depuis minuit la veille.
- Eau permise jusqu'à 4 heures avant la chirurgie.
- Liquides clairs permis jusqu'à 4 heures avant la chirurgie (eau, thé ou café sans lait ou crème, jus de pomme ou de raisin sans particule, boissons gazeuses.).
- Prendre un bain ou une douche avec un savon antiseptique à base de Gluconate de Chlorexidine – Hibitane (vendu en pharmacie) la veille et le matin de la chirurgie.
- Laver vos cheveux avec votre shampoing habituel.
- Apporter votre marchette et autres accessoires

NUMÉROS DE TÉLÉPHONE IMPORTANTS :

Info-Santé : **811**

Secrétariat d'orthopédie du CHUL : **418 654-2102**

Secrétariat d'orthopédie de L'HDQ : **418 691-5370**

Secrétariat d'orthopédie de HSFA : **418 623-9872**
ou **418 623-9873** (Polyclinique de la Capitale)

Autre ressource : _____

Téléphone : _____

Autre ressource : _____

Téléphone : _____

Autre ressource : _____

Téléphone : _____

Autre ressource : _____

Téléphone : _____

Ce guide d'enseignement et d'accompagnement vise à répondre à plusieurs de vos interrogations et vous aider à bien comprendre l'intervention qui sera pratiquée. Si certains aspects concernant les avantages et les risques possibles reliés à la chirurgie et l'anesthésie vous semblent encore obscurs, n'hésitez pas à en discuter avec votre orthopédiste ou votre anesthésiste.

Les professionnels ayant révisé
la présente édition 2015, tiennent
à souligner le travail remarquable accompli
par les auteurs de l'édition précédente
et des documents d'enseignement
utilisés en orthopédie au
CHU de Québec - Université Laval.

Il importe de noter que ce guide émet des recommandations conformes aux informations scientifiques disponibles au moment de sa parution, soit en octobre 2015. Toutefois, ces recommandations n'ont aucunement pour effet de remplacer le jugement d'un clinicien. Si vous avez des questions, nous vous invitons à communiquer avec l'équipe de professionnels de la santé qui vous supportera dans vos besoins de santé. Si, d'une façon ou d'une autre, vous faisiez une mauvaise utilisation de l'information contenue dans ce document, le CHU de Québec - Université Laval ne pourra être tenu responsable de dommages de quelque nature que ce soit à cet égard.

COORDINATION DE LA PRODUCTION (édition 2015)

Lucie Lévesque, *infirmière clinicienne spécialisée en chirurgie, CHU de Québec - Université Laval*

RÉVISION

Les personnes suivantes ont participé à la révision du guide d'accompagnement et d'enseignement de l'arthroplastie totale du genou :

Sylvain Belzile, *chirurgien orthopédiste, CHUL et HSFA*
Marylin Bernard, *ergothérapeute, L'HDQ*
Denise Boulanger, *physiothérapeute CSSS de la Vieille-Capitale*
Hélène Cassista, *ergothérapeute, L'HDQ*
Claire Coutu, *physiothérapeute, L'HDQ*
Louise Dallaire, *physiothérapeute, HSFA*
Claudia Gagnon, *A.I.C. unité de soins ambulatoires, L'HDQ*
Michèle Giguère, *physiothérapeute, CHUL*
Louise Huot, *A.I.C. unité de soins orthopédie 11 500, L'HDQ*
Odette Joncas, *infirmière clinicienne spécialisée, CHUQ*
Jean-François Lalande, *physiothérapeute CSSS, Québec-Nord*
Suzanne Légaré, *A.I.C. unité de soins orthopédie B-6, HSFA*
Danielle Ratté, *inf. unité d'accueil chirurgie, HSFA*
Hélène Simard, *ergothérapeute, HSFA*

COLLABORATION SPÉCIALE

Sylvain Belzile, *chirurgien orthopédiste, CHU de Québec - Université Laval*
Claude Deslauriers, *modèle*

PHOTOGRAPHIE

Bertrand Vaillancourt, *photographe médical, CHUL*
Guy Langlois, *photographe médical, L'HDQ*
Diane Lepage, *photographe médical, HSFA*

GRAPHISME (édition 2010)

Éric Morin, *graphiste, L'HDQ*

SECRÉTARIAT

Karine Laroche, *secrétaire de direction, Secteur du développement clinique, de l'enseignement et de la recherche, HSFA*

La reproduction de ce document a été rendue possible grâce au support financier de la direction des soins infirmiers du CHU de Québec - Université Laval et de la Fondation du CHU de Québec - Université Laval par le fonds d'orthopédie-du CHU de Québec - Université Laval et le fonds général.

Impression :

Reprographie du CHU de Québec - Université Laval (HSFA)
R-2394