

**Droit
au
coeur**

Centre intégré de santé
et de services sociaux
de la Montérégie-Centre

Programme de récupération améliorée après la chirurgie (RAAC)

Guide de chirurgie de remplacement du genou



Ce guide vous aidera à mieux comprendre votre chirurgie et à vous préparer pour les différentes étapes de celle-ci.

Veillez apporter ce guide avec vous lors de vos rendez-vous ainsi que le jour de votre chirurgie.

Les recommandations figurant dans ce guide ne remplacent en aucun cas les consignes médicales spécifiques reçues de votre équipe soignante. Ces consignes sont propres à votre situation.

Ce guide a été réalisé par une équipe de professionnels suivant les recommandations du programme de récupération améliorée après la chirurgie, soutenu par la recherche médicale.

Par rapport aux soins traditionnels, le programme de récupération améliorée après la chirurgie favorise :

- une diminution de la douleur;
- une diminution du taux de complications;
- une hospitalisation plus courte;
- une reprise de vos activités plus rapide;
- une augmentation de votre satisfaction et de votre qualité de vie.



Ce guide est votre outil de référence que vous pourrez consulter à plusieurs moments dans votre parcours opératoire. Prenez le temps de bien le lire et même l'annoter au besoin pour vous l'approprier.

Vous trouverez dans ce guide différents codes QR qui vous mèneront à des capsules vidéos. Si vous êtes dans l'incapacité de lire les codes QR, vous pouvez vous rendre directement à l'adresse Internet suivante : <http://www.prothesehanche-genou.ca>

Si vous éprouvez de la difficulté à communiquer en français ou en anglais, assurez-vous d'être accompagné d'une personne qui pourra assurer une traduction pour vous.

Table des matières

1. Introduction	p. 6
2. Qu'est-ce que l'articulation du genou?	p. 8
3. Qu'est-ce qu'une chirurgie de remplacement du genou?	p. 9
4. Les différents types de séjours	p. 10
5. Avant votre chirurgie	p. 10
5.1 L'alimentation	p. 11
5.2 L'activité physique.....	p. 12
5.3 La cessation tabagique	p. 13
5.4 La cessation de la consommation d'alcool	p. 14
6. Les étapes de préparation à votre chirurgie	p. 15
6.1 La planification à l'avance	p. 15
6.2 La visite à la clinique de préadmission	p. 19
6.3 La gestion de votre médication	p. 19
7. Les changements dans votre état de santé ou l'annulation de votre chirurgie	p. 21
8. La date de votre chirurgie	p. 21
9. La veille et le matin de votre chirurgie.....	p. 21
9.1 L'hygiène corporelle	p. 21
9.2 L'alimentation	p. 22
9.3 La liste des articles à apporter à l'hôpital	p. 23
9.4 À votre arrivée à l'hôpital	p. 24
9.5 Votre accompagnateur	p. 24
9.6 Au bloc opératoire	p. 25

Avis aux lecteurs!

Certaines consignes s'adressant seulement aux usagers qui subiront une **chirurgie d'un jour** seront placées dans un encadré de pointillés bleus.

Table des matières

10. Après votre chirurgie	p. 26
10.1 Le contrôle de la douleur.....	p. 27
10.2 L'enflure	p. 28
10.3 Les exercices respiratoires.....	p. 29
10.4 Les exercices circulatoires.....	p. 30
10.5 L'élimination	p. 30
10.6 Le séjour hospitalier	p. 31
10.7 La chirurgie d'un jour.....	p. 33
10.8 Les critères de congé.....	p. 34
11. Le retour à domicile	p. 35
11.1 La douleur.....	p. 35
11.2 La prévention de la constipation	p. 36
11.3 L'alimentation	p. 36
11.4 La plaie et le pansement.....	p. 37
11.5 L'hygiène.....	p. 38
11.6 La prévention des infections.....	p. 39
11.7 La récupération.....	p. 39
12. Les suivis après votre chirurgie	p. 41
13. Quand consulter?.....	p. 42
14. Aide-mémoire	p. 43

Avis aux lecteurs!

Certaines consignes s'adressant seulement aux usagers qui subiront une **chirurgie d'un jour** seront placées dans un encadré de pointillés bleus.

Table des matières

Annexe 1 : Programmes d'exercices.....	p. 44
Annexe 2 : Comment circuler avec une aide technique?.....	p. 48
Annexe 3 : Équipements recommandés	p. 49
Annexe 4 : Activités de la vie quotidienne	p. 51
Marche	p. 51
Position assise	p. 51
Position au lit.....	p. 53
Escaliers.....	p. 55
Salle de bain et hygiène personnelle.....	p. 56
Habillage.....	p. 58
Annexe 5 : Activités de la vie domestique	p. 60
Tâches ménagères	p. 60
Transport de charges	p. 60
Atteinte d'un objet hors de portée.....	p. 61
Transfert dans une automobile	p. 62
Conduite automobile.....	p. 63
Notes.....	p. 64
Ressources	p. 65

Avis aux lecteurs!

Certaines consignes s'adressant seulement aux usagers qui subiront une **chirurgie d'un jour** seront placées dans un encadré de pointillés bleus.



1. Introduction

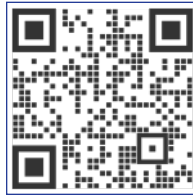
Vous serez prochainement opéré pour une chirurgie de remplacement du genou. Nous savons que subir une chirurgie peut être stressant pour vous et vos proches. N'hésitez pas à nous faire part de vos différentes préoccupations. Nous vous accompagnerons avec plaisir dans cette démarche.

Une équipe soignante complète vous appuiera tout au long du processus. Celle-ci vous guidera au cours des différentes étapes. Vous explorerez ensemble la meilleure façon de vous impliquer afin d'assurer un rétablissement rapide et sécuritaire. Cette implication tout au long de votre parcours de soins est essentielle. Vous êtes un partenaire de votre équipe de soins.

Partagez ce guide avec vos proches. Ceux-ci pourront vous fournir un précieux support et de l'aide dans les différentes étapes du processus chirurgical.

Un résumé de votre « Guide de chirurgie de remplacement du genou » est à votre disposition (image 1). L'objectif de ce dernier est de vous fournir un outil plus léger vous permettant de saisir rapidement à quoi vous attendre et comment vous impliquer tout au long des étapes.

Ce résumé ne remplace pas votre « Guide de chirurgie de remplacement du genou ».



www.santemonteregie.qc.ca/node/56978/

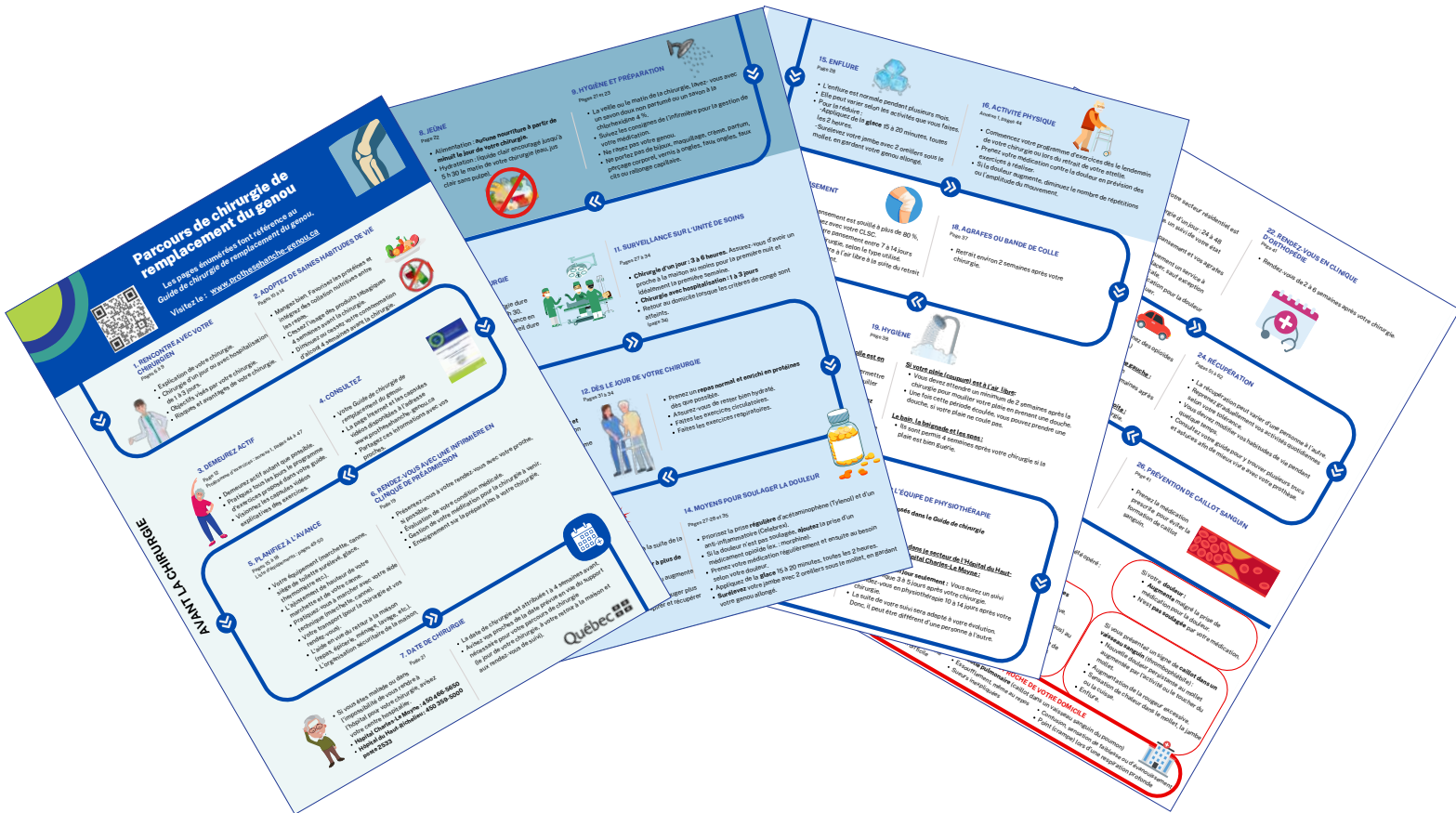


Image 1 : Résumé du parcours de chirurgie de remplacement du genou

2. Qu'est-ce que l'articulation du genou?

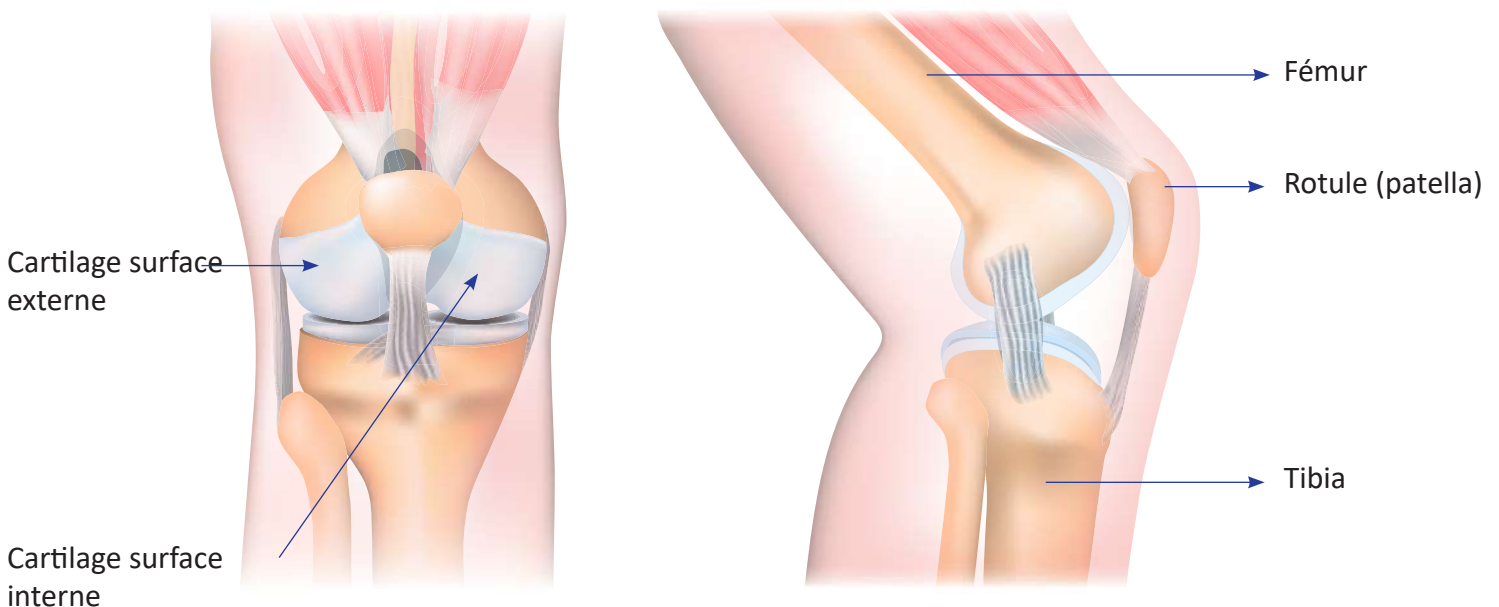
L'articulation du genou est constituée de trois surfaces articulaires :

1. fémorale (os du fémur dans la cuisse);
2. tibiale (os du tibia dans le mollet);
3. patellaire (os de la rotule).

L'articulation du genou permet de plier et d'allonger la jambe. Ce mouvement est réalisé en faisant bouger le tibia (os du mollet) vers l'avant ou l'arrière sur le fémur (os de la cuisse).

Ces surfaces articulaires sont recouvertes d'un cartilage permettant un glissement harmonieux.

Anatomie du genou



3. Qu'est-ce qu'une chirurgie de remplacement du genou?

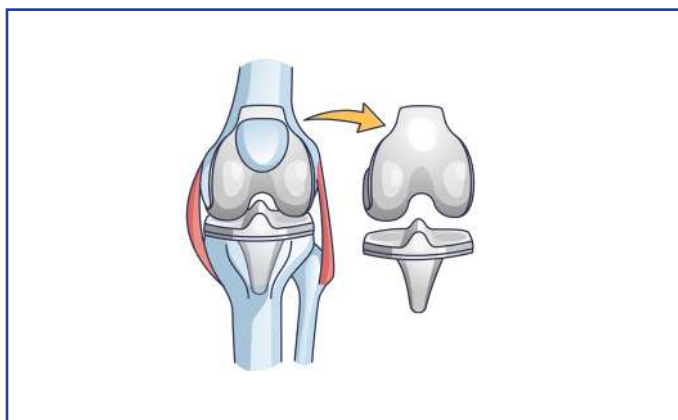
La chirurgie de remplacement du genou (arthroplastie du genou) est une intervention chirurgicale qui consiste à remplacer les surfaces articulaires douloureuses et endommagées de votre genou par des parties artificielles métalliques et plastiques.

Il existe plusieurs types de chirurgie de remplacement du genou :

1. **Le remplacement total du genou** consiste à remplacer les surfaces interne et externe de l'articulation du genou. La surface de la rotule peut aussi être remplacée selon son degré d'usure.
2. **Le remplacement partiel du genou (demi-genou ou unicompartmental)** consiste à remplacer uniquement les surfaces cartilagineuses usées d'une seule portion du genou. On parle alors de prothèse interne (la plus fréquente), externe (plus rare) ou fémoro-patellaire.

La chirurgie vise à diminuer votre douleur au genou et à améliorer votre qualité de vie, par exemple en reprenant vos activités quotidiennes ou physiques.

1. Remplacement **total** du genou



2. Remplacement **partiel** (unicompartmental interne) du genou



4. Les différents types de séjours



La chirurgie de remplacement du genou implique **deux types de séjour** :

1. Avec une hospitalisation d'une à trois journées

Exemple, si vous êtes opéré un lundi, vous pouvez vous attendre à retourner à la maison le mardi, le mercredi ou le jeudi.

2. Sans hospitalisation, soit une chirurgie d'un jour (CDJ)

Il est prévu que vous soyez opéré tôt le matin afin de maximiser vos chances de retour à domicile le jour même. Des critères clairs de congé doivent être atteints (voir page 34) pour permettre le retour à la maison le jour même. Il n'est pas prévu que vous dormiez à l'hôpital.

Le chirurgien évaluera votre état de santé et vous indiquera quelle situation est la plus appropriée pour vous.

5. Avant votre chirurgie

Comment bien vous préparer en adaptant vos habitudes de vie?

Être en meilleure condition de santé avant votre chirurgie vous aidera à récupérer après celle-ci.

Ce processus est réalisé en :

- adoptant une **alimentation saine**;
- faisant de l'**exercice physique**;
- **diminuant ou en cessant de consommer du tabac et de l'alcool**.

Dans les pages qui suivent, vous trouverez des informations pertinentes en lien avec chacune de ces habitudes de vie.

5.1 L'alimentation

Il est important de bien vous alimenter **avant et après** une chirurgie pour **aider votre corps à se préparer à l'intervention et à se rétablir** par la suite. Une bonne alimentation vous aidera également à avoir suffisamment d'énergie pour faire vos exercices et pour reprendre des forces plus rapidement.

Vous pouvez manger ce que vous voulez, tout en respectant vos restrictions préexistantes.

Voici les recommandations à suivre :

1. Favorisez des aliments **riches en protéines** comme :
 - viandes;
 - poissons;
 - volailles;
 - oeufs;
 - produits laitiers (lait, fromage, yogourt, dessert au lait);
 - boissons et desserts de soya;
 - noix;
 - légumineuses.

Les protéines retrouvées dans votre alimentation aideront à la **cicatrisation de votre plaie** et sont également impliquées dans la **prévention contre les infections**.

2. Prenez **deux ou trois collations nutritives** en plus de vos trois repas réguliers, par exemple :
 - muffin/craquelins et fromage;
 - fruits et fromage;
 - ½ sandwich jambon/fromage/œufs/beurre d'arachide;
 - yogourt;
 - dessert au lait;
 - boissons riches en protéines et énergie (lait de poule, lait frappé, smoothie, supplément commercial comme Boost® ou Ensure®).

3. **Buvez des liquides** pour bien vous hydrater. Cependant, évitez de boire de grandes quantités de liquide avant un repas, surtout si cela a tendance à vous couper l'appétit.

Votre équipe de soins évaluera si vous avez besoin d'une consultation avec une nutritionniste avant votre chirurgie.

5.2 L'activité physique

Les personnes qui éprouvent des douleurs au genou ont souvent peur d'être actives de crainte d'aggraver leur condition. En réalité, plusieurs recherches ont démontré que faire de l'exercice peut vous aider à :

- diminuer votre douleur;
- améliorer votre endurance, votre force musculaire et votre posture;
- réduire le risque de chute;
- améliorer votre circulation sanguine;
- réduire le risque de caillot dans un vaisseau sanguin (thrombophlébite ou embolie pulmonaire).

Tout cela vous **permettra de récupérer plus rapidement** après la chirurgie.

Votre réadaptation commence bien avant votre chirurgie. Voici ce que vous pouvez faire dès maintenant :

- Essayez la marche, la natation ou la bicyclette stationnaire en respectant votre douleur.
- Évitez les activités mettant trop de stress sur vos articulations : jogging, sauts et accroupissements.
- Commencez par quelques minutes par jour et augmentez graduellement jusqu'à 20 à 30 minutes par jour. Si vous n'avez pas la capacité de faire 30 minutes consécutives, faites l'activité choisie pendant 10 minutes, 3 fois dans la journée.
- **Pratiquez quotidiennement les exercices proposés dans ce guide (voir Annexe 1).**
- Exercez-vous à utiliser une aide à la marche (marchette ou canne). Cela pourrait être conseillé dès maintenant afin de diminuer vos douleurs (voir Annexe 2 : Comment circuler avec une aide technique?).



Voici quelques conseils :

- Portez des chaussures qui absorbent les chocs et supportent l'arche plantaire.
- Pour demeurer à un niveau d'entraînement sécuritaire, assurez-vous de pouvoir continuer à parler pendant que vous faites l'activité, sans être à bout de souffle.



Débutez lentement, votre objectif est d'être actif chaque jour.



Une douleur articulaire ou musculaire qui dure plus de 30 minutes après les exercices ou une fatigue jusqu'au lendemain indique que vous en avez probablement trop fait ou trop vite!

5.3 La cessation tabagique



Les complications à la suite d'une chirurgie sont plus fréquentes chez les fumeurs/vapoteurs. Les substances toxiques présentes dans le tabac affectent **la cicatrisation et la capacité à combattre les infections**.

Si vous consommez des produits tabagiques, il est important de cesser cette consommation dès maintenant.

La cessation tabagique au moins **quatre semaines** avant votre chirurgie vous aidera à **diminuer vos risques de complications** et favorisera donc une **récupération plus rapide**.

Parlez-en à votre équipe soignante. Il existe différentes ressources gratuites pour vous soutenir dans ce processus.

L'inscription au centre d'abandon tabagique augmente de 6 fois vos chances de réussite en combinant la bonne médication et les suivis avec des professionnels de la santé. Votre pharmacien de quartier peut également vous supporter dans votre démarche et vous prescrire un traitement antitabagique (timbre, gomme, pastille, comprimé Champix, Zyban etc.)

C'est une étape difficile, mais il n'est jamais trop tard pour arrêter, peu importe la quantité que vous consommez et le nombre de fois où vous avez tenté d'arrêter.

[Centre d'abandon du tabagisme](#)



www.santemonteregie.qc.ca/services/centres-dabandon-du-tabagisme

5.4 La cessation de la consommation d'alcool



L'alcool peut changer le mode de fonctionnement de certains médicaments, augmenter le risque d'infection et compliquer votre rétablissement. Vous devez **diminuer ou arrêter votre consommation d'alcool quatre semaines avant votre chirurgie**.

Si vous buvez au moins trois consommations par jour, n'hésitez pas à en discuter avec votre équipe soignante qui pourra vous diriger vers les services appropriés. Lors d'habitude de **consommation élevée, il peut être dangereux de cesser d'un seul coup**. Une aide pharmacologique et/ou celle d'un intervenant devrait être apportée.

[Services de proximité en dépendance](#)



www.santemonteregie.qc.ca/centre/services-de-proximite-en-dependance

6. Les étapes de préparation à votre chirurgie

Vous serez moins mobile après votre chirurgie. Il sera donc important de planifier les points de la liste suivante avant votre arrivée à l'hôpital, et ce, peu importe le type de séjour qu'implique votre chirurgie. Cette planification vous aidera à assurer un retour à domicile en toute sécurité et contribuera à diminuer votre anxiété. Vos proches vous seront d'une précieuse aide. N'hésitez pas à les solliciter.

6.1 La planification à l'avance



Déplacements

- Prévoyez votre transport (famille, ami, centre d'action bénévole) pour :
 - vos différents rendez-vous (avant et après votre chirurgie);
 - votre chirurgie.



N'oubliez pas qu'un proche doit vous accompagner lors de votre retour à domicile. Aucune heure fixe ne peut être déterminée pour votre congé de l'hôpital.



Préparation des repas

- Planifiez à l'avance des repas faciles à préparer ou à réchauffer.
- Assurez-vous que votre garde-manger contienne tout ce dont vous aurez besoin pour les deux premières semaines qui suivront votre retour à domicile.



Des repas prêts-à-manger sont disponibles dans les services de popote roulante, les épiceries ou chez les traiteurs.

Épicerie

- Il peut être facilitant de trouver une épicerie qui offre un service de livraison ou de commande par Internet.



Sacs de glace, de légumes congelés ou de gel

Vous pouvez faire un sac de gel maison en suivant cette recette :



- Mélangez 1 tasse d'alcool à friction 70 % avec 3 tasses d'eau.
- Versez ce mélange dans un grand sac Ziploc® pour congélation.
- Placez ce sac à l'intérieur d'un deuxième sac Ziploc®.
- Gardez le tout au congélateur, cela donnera l'effet d'une barbotine (*slush*).



Ménage, entretien et lessive

- Avant votre chirurgie, assurez-vous de faire l'entretien ménager de votre propriété ou demandez l'aide de quelqu'un.
- Prévoyez l'entretien de votre résidence pendant votre récupération. Selon la saison, prévoyez la tonte de la pelouse ou le déneigement.



Gestion des animaux de compagnie à la maison

- Trouvez quelqu'un pour garder vos animaux domestiques ou pour en prendre soin.



Personne proche aidante

- Si vous êtes une personne proche aidante, prévoyez de l'aide pour la personne en perte d'autonomie que vous assistez.



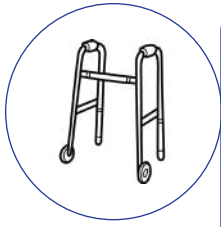
Aménagement de votre domicile

- Tapis et obstacles : Enlevez les tapis et les obstacles pour assurer la sécurité de vos déplacements avec votre marchette.
- Disposition des meubles : Assurez-vous que vous puissiez circuler facilement avec une marchette.
- Effets personnels à usage fréquent : Placez tous les objets que vous utilisez régulièrement (jour et nuit) à une hauteur facilement accessible sans avoir à vous pencher ni à monter sur un tabouret (chambre à coucher, cuisine, salle de bain, garde-robe, salle de lavage).
- Éclairage : Prévoyez un éclairage adéquat pour la nuit dans votre chambre, les couloirs et la salle de bain.
- Escaliers : Aménagez les pièces de façon à éviter les escaliers. Si vous devez tout de même les utiliser, assurez-vous d'avoir une main courante.
- Lit : Installez votre lit, idéalement, au rez-de-chaussée pour les premiers jours. Un lit ferme d'une hauteur légèrement plus haute que le pli arrière du genou facilitera vos transferts. Un lit trop bas exigera plus d'efforts pour vous relever.



Au besoin, surélevez votre lit avec des blocs de bois ou ajoutez un autre matelas.

- Fauteuil : Privilégiez un fauteuil avec des appuie-bras, dont la hauteur de l'assise peut correspondre à celle du pli du genou.



Aides techniques et ajustement

- Plusieurs aides techniques peuvent vous faciliter la vie.
- Elles sont disponibles chez les **fournisseurs d'équipements spécialisés** ou dans les pharmacies. (marchette disponible en location)
- **Assurez-vous de les avoir à la maison avant votre chirurgie. (Voir Annexe 3)**



OBLIGATOIRE :

Vous devez vous procurer votre marchette et votre canne avant votre chirurgie.



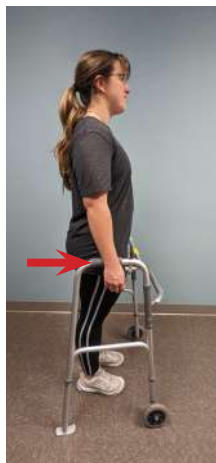
Marchette avec skis et roulettes



Canne

Comment ajuster la hauteur de la marchette ou de la canne?

- Tenez-vous bien droit, avec des souliers à talons plats, pieds légèrement écartés.
- Pour ajuster la hauteur des appuie-mains, laissez tomber le bras le long de la marchette ou de la canne.
- Assurez-vous que l'appuie-main arrive au niveau du pli du poignet.



6.2 La visite à la clinique de préadmission

Vous rencontrerez une infirmière à la clinique de préadmission. Cette rencontre vise à évaluer votre état de santé général. Un proche doit vous accompagner pour ce rendez-vous. Assurez-vous également d'avoir avec vous :

- vos lunettes de lecture (si vous en portez);
- une liste à jour des médicaments que vous prenez (imprimée par votre pharmacie).**

Actions qui seront effectuées lors de cette visite :

- vous remplirez le questionnaire de santé qui sera ensuite validé par l'infirmière de la clinique;
- électrocardiogramme (ECG) afin de vérifier l'état de votre coeur;
- contrôle de votre pression artérielle;
- prélèvements sanguins;
- prélèvements dans le nez et dans l'anus (pour le dépistage des bactéries multirésistantes/bactéries présentes dans les hôpitaux);
- radiographie de votre genou;
- enseignement sur la chirurgie, comment s'y préparer et s'impliquer;
- évaluation de votre liste de médicaments.

Si vous avez plusieurs problèmes de santé, vous pourriez avoir des **rendez-vous ou examens additionnels** avec différents spécialistes. Vous pouvez inscrire ceux-ci dans la section « Aide-mémoire » à la fin du guide.

6.3 La gestion de votre médication



L'infirmière évaluera votre condition de santé et vous précisera les consignes à suivre en fonction des différents médicaments que vous prenez.

- Habituellement, avant votre chirurgie, vous pouvez poursuivre votre médication usuelle.
- Par contre, certains médicaments et produits naturels pourraient nuire à votre chirurgie. Il est donc possible que vous deviez **cesser de les prendre**.

L'aide-mémoire que vous trouverez à la page suivante vous aidera à planifier la gestion de votre médication et l'arrêt de la médication ciblée, si nécessaire.



Aide-mémoire pour la médication avant la chirurgie

	Jour -7	Jour -6	Jour -5	Jour -4	Jour -3	Jour -2	Jour -1	Jour 0 : CHIRURGIE
	Date	Date	Date	Date	Date	Date	Date	Date
Antiplaquettaires : _____ À arrêter : _____ jours avant la chirurgie								
Anticoagulant : _____ À arrêter : _____ jours avant la chirurgie								
Hormones : _____ À arrêter : _____ jours avant la chirurgie								
Anti-inflammatoire : _____ À arrêter : _____ jours avant la chirurgie								
Autres : _____ _____ _____								

Le matin de votre chirurgie

Hôpital Charles-Le Moyne : apportez vos médicaments dans les contenants originaux

Hôpital du Haut Richelieu :

prenez _____



7. Les changements dans votre état de santé ou l'annulation de votre chirurgie

Veillez aviser votre centre hospitalier si :

- votre état de santé change après avoir vu l'infirmière de la clinique préadmission;
- vous êtes malade ou dans l'impossibilité de vous rendre à l'hôpital pour votre chirurgie.



- **Hôpital Charles-Le Moyne**
450 466-5600
- **Hôpital du Haut-Richelieu**
Changement dans votre état de santé : 450 359-5000, poste 3138
Annulation ou report de votre chirurgie : 450 359-5000, poste 2533

8. La date de votre chirurgie

Vous recevrez un appel du Service de programmation opératoire entre **1 et 4 semaines avant** votre chirurgie pour fixer la **date** de celle-ci.

Environ 48 heures avant votre chirurgie, vous recevrez un autre appel pour :

- vous préciser (ou changer, au besoin) **l'heure** à laquelle vous présenter pour votre chirurgie;
- vous rappeler certaines consignes en lien avec la préparation opératoire;
- vérifier vos informations personnelles et valider votre historique d'hospitalisations.

9. La veille et le matin de votre chirurgie

9.1 L'hygiène corporelle

- La veille ou le matin de la chirurgie, vous devez vous laver avec un savon doux non parfumé (ou un savon à la chlorhexidine 4 %). Cela aide à prévenir les infections.



- **Ne rasez pas vous-même** la zone où vous serez opéré. Une irritation ou une lésion pourrait compromettre votre chirurgie.
- Ne portez aucun maquillage, crème, poudre ou parfum.
- Retirez votre vernis à ongles (gel, faux ongles ou autres), vos rallonges capillaires ou vos faux cils.

9.2 L'alimentation

Mangez et buvez normalement jusqu'à minuit, la veille de votre chirurgie.

À partir de minuit, le jour de votre chirurgie, vous devrez être à jeun de nourriture.

Cependant, nous vous encourageons à **boire des liquides clairs (transparents)**, et ce, jusqu'à 5 h 30, le matin de votre chirurgie.

Voici des exemples de liquides **clairs** :

- eau ou glace;
- jus **clairs sans pulpe** (pomme, thé glacé, Gatorade®).

Cela contribuera à votre confort avant la chirurgie et aidera votre corps à récupérer plus rapidement.



9.3 La liste des articles à apporter à l'hôpital



- guide de chirurgie de remplacement du genou;
- carte d'assurance maladie et carte d'hôpital valides;
- liste de votre médication à jour, s'il y a eu des changements depuis votre rencontre avec l'infirmière;
- formulaire d'absence/arrêt de travail pour votre employeur (parfois rempli au bureau de votre chirurgien);
- lunettes et étui, prothèses dentaires et étui, aides auditives et étui ;
- appareil respiratoire (CPAP, BiPAP) identifié à votre nom (si vous en avez un);
- musique avec écouteurs (facultatif).

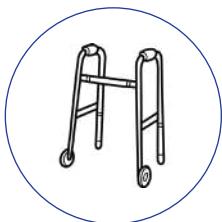
Portez des vêtements amples et confortables le matin de la chirurgie, en vue de votre retour à la maison.



S'il est prévu que vous soyez **hospitalisé** après votre chirurgie, veuillez apporter également :

- articles personnels : papiers mouchoirs, savon, brosse à dents et dentifrice, désodorisant, serviettes sanitaires, au besoin;
- pyjamas, robe de chambre, pantoufles ou chaussures confortables et antidérapantes pour circuler dans le couloir;
- marchette identifiée à votre nom.

Il n'est pas nécessaire de l'apporter avant la chirurgie. Un de vos proches pourrait l'apporter à votre chambre après la chirurgie.



Laissez votre marchette dans votre voiture. Elle sera nécessaire seulement pour votre sortie de l'hôpital et votre retour à domicile



- **Ne portez pas de bijou ou de perçage corporel.**
- **N'apportez pas d'argent ou de carte de crédit.**
- **L'hôpital n'est pas responsable de vos effets personnels perdus ou volés.**

9.4 À votre arrivée à l'hôpital

Vous serez accueilli sur l'unité de chirurgie d'un jour.

Voici à quoi vous pouvez vous attendre en ce début de journée :

- port de la jaquette d'hôpital
- installation du bracelet d'identification;
- prélèvements sanguins/urine;
- évaluation de votre état de santé;
- contrôle des signes vitaux;
- validation de préparation adéquate avant la chirurgie (jeûne de nourriture depuis minuit, arrêt de médication, etc.);
- administration de la médication visant à réduire la douleur et les nausées après la chirurgie.

9.5 Votre accompagnateur

- Avant votre chirurgie, votre accompagnateur pourra assister à votre admission.
- S'il possède un cellulaire, des messages textes pourront lui être envoyés de façon automatique. Ces messages l'aviseront de votre parcours, entre autres de votre départ et de votre retour du bloc opératoire.
- Pendant la chirurgie et la surveillance en salle de réveil, votre accompagnateur pourra patienter dans l'aire d'attente.
- Après la chirurgie, votre accompagnateur pourra être à votre chevet sur l'unité de soins, en respectant les heures de visite.

Chirurgie d'un jour

Votre accompagnateur devra être présent à l'unité lorsque vous recevrez les consignes relatives à votre congé.

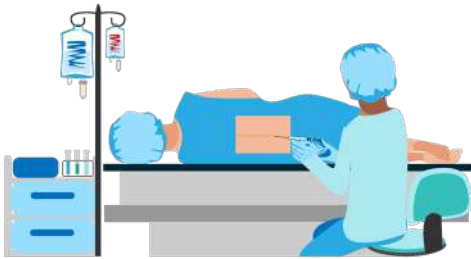
Il sera avisé par téléphone ou message texte du moment opportun pour se présenter.

9.5 Au bloc opératoire

Une fois au bloc opératoire, vous rencontrerez toute l'équipe de chirurgie, dont l'anesthésiste. Ce dernier fera une évaluation de votre condition médicale et élaborera un plan visant à :

- assurer votre confort;
- éviter les effets secondaires de la médication (ex. : nausée, vomissement, étourdissement, somnolence);
- permettre une mobilisation le plus tôt possible après la chirurgie;
- vous rendre le plus fonctionnel possible, le plus rapidement possible.

Par la suite, il pourra vous expliquer le type d'anesthésie prévue en fonction de votre chirurgie. **Dans tous les cas, vous ne ressentirez aucune douleur.**



Anesthésie régionale (priorisée par les anesthésistes)

Vous demeurez éveillé, mais le bas de votre corps demeure immobile et engourdi. Vous ne verrez pas la chirurgie. Un drap couvrira votre corps, à l'exception du site de chirurgie.

De la médication (un sédatif) peut vous être donné pour favoriser la détente et le confort. Celle-ci entraînera une somnolence temporaire vous conduisant à avoir moins conscience des événements.

OU

Anesthésie générale (être endormi)

L'anesthésie générale est réalisée dans de plus rares cas, soit seulement lors de conditions médicales ne permettant pas l'utilisation de l'anesthésie régionale de façon sécuritaire.



Durée de la chirurgie : 1 h 30 à 2 h

Quels sont les risques de l'anesthésie?

Les complications graves reliées à l'anesthésie sont très rares. Même s'il est impossible de garantir un risque zéro, celui-ci est minime pour une personne en bonne santé et, plus élevé, pour une personne très malade. Le risque varie également en fonction du type de chirurgie pratiquée. L'anesthésiste discutera avec vous des risques qui sont propres à votre situation. Des précautions seront prises pour assurer votre sécurité et votre confort.

10. Après votre chirurgie

Vous serez sous surveillance étroite en **salle de réveil**.

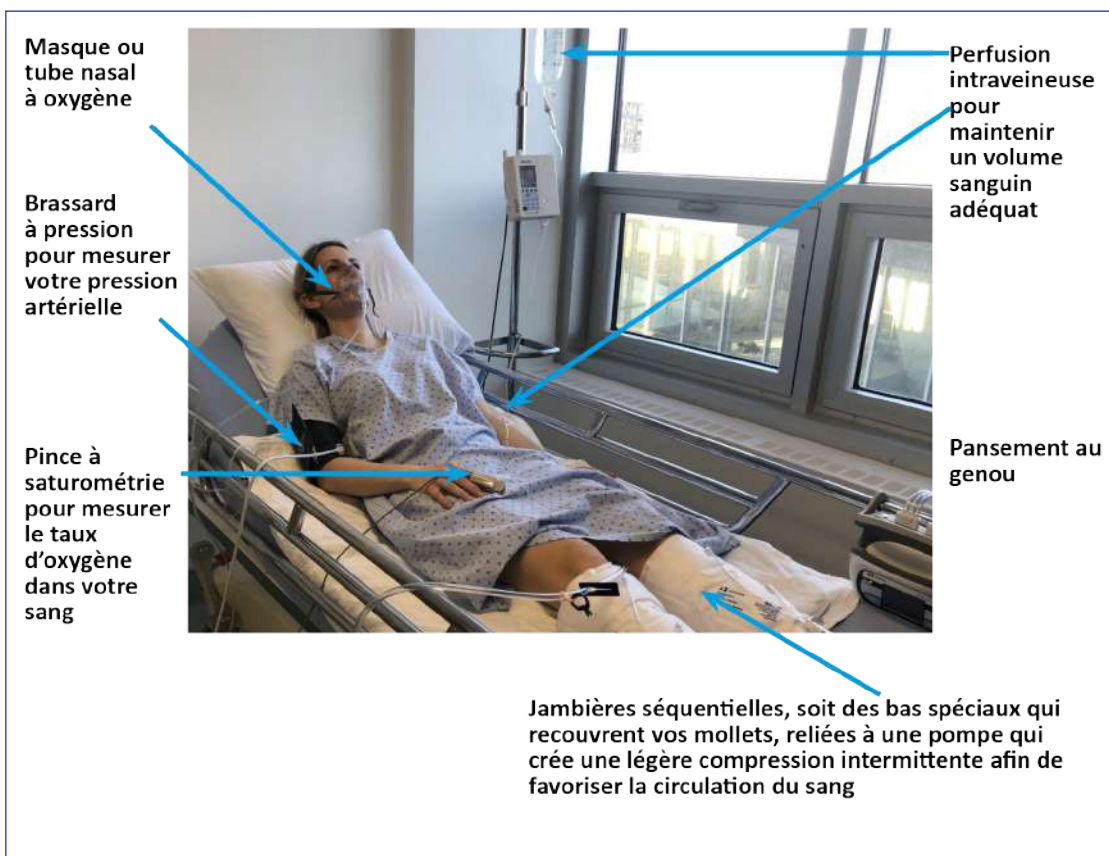


Durée : environ 60 minutes

Voici ce à quoi vous pouvez vous attendre durant cette période :

- prise fréquente de vos signes vitaux;
- vérification fréquente de votre pansement;
- évaluation et soulagement de votre douleur.

Voici une **liste d'éléments** que vous pourriez avoir **sur vous** à votre arrivée à la salle de réveil :



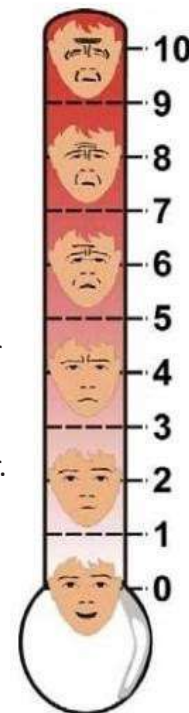
10.1 Le contrôle de la douleur

Bien soulager votre douleur vous permet de :

- mieux respirer;
- mieux dormir;
- mieux manger;
- bouger plus facilement;
- guérir plus rapidement.

Soulagement de la douleur

- **La douleur après une chirurgie est normale et diminuera graduellement.**
- L'infirmière vous demandera d'évaluer votre douleur à l'aide d'une échelle numérique de **0 à 10** (voir image). Sur l'échelle numérique, le chiffre 0 correspond à l'absence de douleur et le chiffre 10 à une douleur insupportable.
- Vous êtes le seul juge de votre douleur.
- Aucune bonne ou mauvaise réponse. Personne ne réagit de la même manière à la douleur.
- Pour un soulagement optimal, ne laissez pas votre douleur dépasser **4/10**.
- **Avisez l'infirmière si la douleur persiste ou augmente subitement.**
- Divers moyens peuvent être employés pour soulager la douleur :
 - Ils ciblent différentes étapes du développement de la douleur et permettent un meilleur contrôle de celle-ci.
 - Ils peuvent être utilisés en même temps.
 - Ils permettent de réduire ou d'éviter l'utilisation des médicaments opioïdes. Cette diminution crée donc moins d'effets secondaires et contribue à une récupération plus rapide.



Comprimés antidouleur

Selon votre situation, vous recevrez de l'acétaminophène (Tylenol®) et un anti-inflammatoire (Celebrex) à des heures prédéterminées.

- Il est possible que la prise de ces comprimés ne vous soulage pas totalement. Vous pourrez alors ajouter à ceux-ci un ou plusieurs autres médicaments pour vous soulager davantage.



Si vous preniez des médicaments contre la douleur avant votre chirurgie, il est possible que votre tolérance aux médicaments antidouleur soit plus grande. Advenant ce cas, avisez l'équipe médicale afin d'utiliser une combinaison mieux adaptée à votre situation.

Bloc nerveux régional

Une piqûre avec l'injection de médicaments **près d'un nerf** spécifique peut être réalisée. Cette injection viendra « geler » la partie opérée du corps. Sa durée d'efficacité est très variable, mais elle peut se situer entre 6 et 18 heures. Cette injection contribue à diminuer la douleur **après** votre chirurgie.

Infiltration (injection) d'anesthésiques locaux

Durant la chirurgie, une piqûre avec l'injection d'une combinaison de médicaments contre la douleur peut être réalisée dans **les tissus proches de l'articulation opérée**. La durée d'efficacité de cette injection est variable, mais peut se situer entre 6 et 18 heures. Cette infiltration contribue à diminuer la douleur **après** votre chirurgie.

Glace

La glace peut être appliquée sur l'articulation opérée ou ailleurs, au besoin, pour une durée de 15 à 20 minutes maximum, à intervalle de 2 heures entre chacune des applications.

Attention de ne pas mettre la glace directement sur la peau. Cela pourrait créer une brûlure causée par le froid. Enveloppez plutôt la glace dans un linge propre.

10.2 L'enflure

Il est **normal** que votre jambe opérée soit plus enflée pendant **plusieurs mois**. Elle pourrait le demeurer jusqu'à 6 mois après votre chirurgie. L'enflure peut varier également selon les activités que vous faites.

Pour réduire l'enflure, vous pouvez :

- Surélevez votre jambe opérée (**entre 20 et 30 cm au-dessus du niveau du cœur**) en vous allongeant sur le dos avec 2 oreillers placés **sous le mollet**, et en gardant votre genou allongé.
- Surélevez votre jambe opérée pendant 15 à 30 minutes au moins 3 ou 4 fois par jour, surtout après vos exercices ou à la suite d'une période prolongée en position debout afin de contrôler l'enflure et de favoriser une bonne circulation sanguine.
- Appliquez de la glace de 15 à 20 minutes à intervalle de 2 heures entre chacune des applications.



10.3 Les exercices respiratoires

Exercices respiratoires

Les exercices respiratoires aident grandement à la **prévention des complications pulmonaires** après une chirurgie. Ils améliorent **l'expansion pulmonaire** et favorisent **une meilleure oxygénation**. Ils vous permettent donc de mieux respirer et d'évacuer le mucus de vos poumons.

Voici deux exercices simples que vous devrez effectuer environ **5 minutes par heure durant vos périodes d'éveil**.

Avec votre spiromètre

- Appuyez vos lèvres autour de l'embouchure de l'appareil.
- Inspirez profondément (aspirez comme avec une paille) et maintenez la boule vers le haut pendant 3 secondes.
- Retirez l'embouchure de votre bouche. Expirez doucement.
- Prenez quelques secondes de repos et reprenez l'exercice.

Sans votre spiromètre

Assoyez-vous, le dos appuyé sur le dossier de la chaise et les mains sur le ventre. Inspirez par le nez en gonflant le ventre sous vos mains, puis expirez lentement par la bouche en contractant les muscles du ventre sous vos mains.

Il est possible que ces exercices provoquent de la toux, ce qui est souhaitable. Cela permettra d'évacuer le mucus de vos poumons et dégagera vos voies respiratoires.



www.santemonteregie.qc.ca/centre/prothese-de-la-hanche-et-du-genou



10.4 Les exercices circulatoires

Les exercices circulatoires visent à stimuler la circulation sanguine dans les jambes.

Dès votre réveil, avant même de vous lever debout, vous devrez effectuer certains exercices simples, mais très efficaces.

- Tirez vos orteils et vos pieds vers vous et ensuite pointez-les vers le bas aussi loin que possible.
- Profitez de vos périodes d'éveil pour répéter l'exercice 10 fois par heure.



www.santemonteregie.qc.ca/centre/prothese-de-la-hanche-et-du-genou

10.5 L'élimination

Toujours dans l'objectif de vous mobiliser rapidement, pensez à utiliser la salle de bain pour votre élimination au lieu de la chaise d'aisance (toilette portative) ou l'urinoir.

Il est possible que vous ayez de la difficulté à uriner et/ou aller à la selle après votre chirurgie. N'hésitez pas à en aviser l'infirmière.



10.6 Le séjour hospitalier

Les chambres sont généralement disponibles en fin de journée. Le personnel du Service d'admission pourra renseigner vos proches sur le numéro de chambre qui vous aura été attribué à la suite de votre chirurgie. Vos effets personnels pourront alors vous être acheminés dès votre arrivée.

I. Bougez le plus rapidement possible.










- Après votre chirurgie, il est très important de **bouger rapidement et régulièrement**. Cela permet de **prévenir** plusieurs **complications** postopératoires, telles que les caillots dans un vaisseau sanguin (thrombophlébite), la pneumonie et l'affaiblissement des muscles. Vos proches peuvent s'impliquer en vous rappelant l'importance de bouger rapidement et en vous motivant pour cette étape.
- Vous n'aurez **aucune restriction de mouvement**, sauf exception d'avis médical contraire.
- Utilisez votre **aide technique à la marche (marchette) en tout temps**.
- Dès **le jour de votre chirurgie**, un membre du personnel vous assistera pour :
 - faire **un premier lever**;
 - **marcher sur une courte distance**.
- Le **lendemain de la chirurgie et les jours suivants**, vous devrez :
 - **Marcher souvent** (minimalement 3 fois par jour), sur de courtes distances, et augmenter graduellement. Vous pourrez marcher de façon autonome ou avec vos proches lorsque ce sera sécuritaire de le faire.
 - **Commencer le programme d'exercices** (voir Annexe 1).

II. Faites les exercices respiratoires et circulatoires.

III. Prenez tous vos repas assis au fauteuil.

Dès le soir même de votre chirurgie, vous pourrez manger. Une alimentation **riche en protéines**, incluant des collations et des boissons protéinées, vous sera offerte tout au long de votre séjour. Assurez-vous de boire suffisamment de liquide également.

Tableau résumé de votre séjour hospitalier (1 à 3 jours) et vos objectifs quotidiens

	Le jour de la chirurgie : au retour de la salle d'opération	Le lendemain de la chirurgie : jusqu'au congé
Alimentation et hydratation 	<ul style="list-style-type: none"> Prendre vos repas assis dans la chaise. Respecter la diète enrichie de protéines (récupération améliorée après la chirurgie) selon tolérance. Bonne hydratation. Boire le supplément protéiné Ensure®. Soluté en place (hydratation intraveineuse) jusqu'au moment où l'hydratation (prise de liquide) et l'alimentation soient bien tolérées. 	<ul style="list-style-type: none"> Prendre vos repas assis dans la chaise. Respecter la diète enrichie de protéines (récupération améliorée après la chirurgie) selon tolérance. Bonne hydratation. Boire le supplément protéiné Ensure®. Soluté en place (hydratation intraveineuse) jusqu'au moment où l'hydratation (prise de liquide) et l'alimentation soient bien tolérées.
Élimination 	<ul style="list-style-type: none"> Vous lever pour aller à la salle de bain. Éviter l'utilisation de l'urinoir et de la bassine. Après avoir uriné, aviser l'équipe soignante. 	<ul style="list-style-type: none"> Vous lever pour aller à la salle de bain. Éviter l'utilisation de l'urinoir et de la bassine. Après avoir uriné, aviser l'équipe soignante.
Exercices circulatoires 	<ul style="list-style-type: none"> Bouger les pieds 10 fois par heure lorsque vous êtes éveillé. Porter jambières séquentielles de compression aux 2 jambes lorsque vous êtes au lit (bas spéciaux qui recouvrent les mollets et créent une légère compression intermittente). 	<ul style="list-style-type: none"> Bouger les pieds 10 fois par heure lorsque vous êtes éveillé.
Mobilisation 	<ul style="list-style-type: none"> Aucune restriction de mouvement sauf exception d'avis médical contraire. Vous lever au fauteuil, avec assistance, le plus tôt possible. Marcher dans le corridor avec assistance, le plus tôt possible. Lorsque vous êtes au lit et éveillé, changer de position toutes les deux heures. 	<ul style="list-style-type: none"> Aucune restriction de mouvement sauf exception d'avis médical contraire. Vous lever au fauteuil 3 fois par jour. Marcher dans le corridor minimalement 3 fois par jour, sur de courtes distances. Bouger le plus souvent possible selon la tolérance. Lorsque vous êtes au lit et éveillé, changer de position toutes les deux heures.
Exercices respiratoires 	<ul style="list-style-type: none"> Faire les exercices de respirations et de spirométrie incitative durant 5 minutes toutes les heures lorsque vous êtes éveillé. 	<ul style="list-style-type: none"> Faire les exercices de respirations et de spirométrie incitative durant 5 minutes toutes les heures lorsque vous êtes éveillé.
Hygiène et habillement 	<ul style="list-style-type: none"> Faire vos soins d'hygiène au lavabo (avec assistance, au besoin). 	<ul style="list-style-type: none"> Faire vos soins d'hygiène au lavabo (avec assistance, au besoin).
Douleur 	<ul style="list-style-type: none"> En présence de douleur, aviser l'infirmière. Prévoir la prise d'antidouleur avant la mobilisation. Vous mobiliser selon les recommandations diminue l'apparition de la douleur. Appliquer de la glace durant 20 minutes toutes les 2 heures, au besoin. Surélever votre jambe opérée lorsque vous vous reposez. 	<ul style="list-style-type: none"> En présence de douleur, aviser l'infirmière. Prévoir la prise d'antidouleur avant la mobilisation. Vous mobiliser selon les recommandations diminue l'apparition de la douleur. Appliquer de la glace durant 20 minutes toutes les 2 heures, au besoin. Surélever votre jambe opérée lorsque vous vous reposez.
Planification du départ 	<ul style="list-style-type: none"> Valider la date du congé auprès de l'infirmière. Confirmer la disponibilité de votre accompagnateur et vos proches pour le retour à la maison. 	<ul style="list-style-type: none"> Valider la date du congé auprès de l'infirmière. Confirmer la disponibilité de votre accompagnateur et vos proches pour le retour à la maison.
Plaie et pansement 	<ul style="list-style-type: none"> Pansement opératoire en place. Possibilité d'avoir un coussin sous le genou pour une durée de 3 à 4 heures après la chirurgie. 	<ul style="list-style-type: none"> Pansement opératoire en place.

10.7 La chirurgie d'un jour

Votre récupération s'effectuera sur l'unité de chirurgie d'un jour. Le personnel soignant vous surveillera étroitement jusqu'à ce que vous puissiez retourner à votre domicile selon les critères de congé nommés à la page suivante.



Durée de la récupération : **généralement entre 3 et 6 h**, selon votre évolution

Il est important qu'une personne demeure avec vous, à la maison, pour la première nuit et, idéalement, durant toute la première semaine suivant la chirurgie.

Vous aurez en place une attelle de type Zimmer. Cette attelle aidera votre genou à rester tendu et solide pour faciliter la mobilisation et réduire le risque de chute. Le port de cette attelle favorisera également un premier lever plus rapidement tout en demeurant sécuritaire. **Vous devrez garder cette attelle pour 48 heures, jour et nuit.**

Attelle de Zimmer



Les objectifs du jour de votre chirurgie

1. À votre retour à votre domicile, il sera très important de **bouger régulièrement selon votre tolérance**. Cela permet de **prévenir** plusieurs **complications** postopératoires, telles que les caillots sanguins, la pneumonie et l'affaiblissement des muscles.
2. Commencez l'alimentation et l'hydratation normale dès que possible.

Les objectifs du lendemain de votre chirurgie et des jours suivants

1. **Bougez régulièrement pour participer à vos activités de la vie quotidienne.**
2. **Retirez l'attelle de Zimmer, 48 heures après votre chirurgie**, et commencez les exercices. Il est important de commencer le programme d'exercices (voir Annexe 1) dès le retrait de l'attelle. Vous devrez suivre ce programme pendant les 2 premières semaines après votre chirurgie ou jusqu'à ce que vous ayez votre suivi avec un professionnel de la physiothérapie.



Utilisez votre aide technique (marchette) à la marche en tout temps pendant les 2 à 3 semaines suivant votre chirurgie.

10.8 Les critères de congé

Vous devrez répondre à certaines conditions pour assurer votre retour à domicile de façon sécuritaire.

Les éléments suivants sont essentiels :

- signes vitaux normaux;
- douleur bien contrôlée;
- premier lever et marche avec marchette accompagné d'un professionnel de l'équipe médicale bien toléré;
- hydratation bien tolérée;
- alimentation normale bien tolérée si vous êtes hospitalisé;
- absence ou peu de nausée;
- saignement contrôlé.

11. Le retour à domicile

11.1 La douleur



À quoi vous attendre?

- La douleur ou l'inconfort est normal et temporaire.
- La douleur la plus élevée est ressentie 2 à 3 jours après la chirurgie et diminue graduellement.

Comment la soulager

1. Priorisez la prise d'acétaminophène (Tylenol®) et **d'anti-inflammatoires** prescrits afin de soulager votre douleur.
2. Si votre douleur n'est toujours pas contrôlée après cela, ajoutez la prise des autres médicaments prescrits (opioïdes : par exemple tramadol, hydromorphone ou morphine).
3. N'attendez pas que votre douleur soit élevée pour prendre votre médication. Prenez-la dès que vous évaluez votre douleur à plus de 4/10.
4. Appliquez de la glace au besoin pour une durée de 15 à 20 minutes à intervalle de 2 heures.
5. Surélevez votre jambe opérée. En position couchée sur le dos, placez deux oreillers sous le mollet en gardant votre genou allongé.



- Assurez-vous de bien dormir. Prenez votre médication au coucher si votre douleur semble vous empêcher de dormir.
- Si vous prévoyez faire une activité importante, prenez votre médication 30 à 60 minutes avant celle-ci afin de limiter les possibilités d'apparition de la douleur.

11.2 La prévention de la constipation

La prise régulière de médication pour soulager la douleur de type opioïde (ex. : tramadol, morphine, dilaudid) peut causer de la constipation. Pour la prévenir, nous vous conseillons d'accorder une attention particulière à :



Hydratation

Assurez-vous de bien vous hydrater. Si vous n'avez pas de contre-indication médicale, vous pouvez consommer 1,5 litre de liquide ou plus par jour.

Alimentation

Favorisez une alimentation riche en fibres, si vous n'avez pas de contre-indication médicale. Les aliments riches en fibres alimentaires sont, entre autres, les fruits, les légumes, les céréales à grains entiers et les légumineuses.

Mobilisation

L'activité physique stimule les intestins. Plusieurs types d'exercices sont efficaces, par exemple la marche.



Il est possible que votre chirurgien vous ait prescrit un médicament contre la constipation. Ce médicament ramollit les selles ou stimule l'activité intestinale. Il y a également des solutions alternatives sans prescription en pharmacie comme du Lax-A-Day^{MD}, Restoralax^{MD} ou des suppositoires. Vous pouvez demander conseil à votre pharmacien.

11.3 L'alimentation

Diète à votre goût

Il est important de maintenir une bonne alimentation après votre chirurgie. Vous pouvez adopter les mêmes habitudes alimentaires que celles proposées avant votre chirurgie. (voir alimentation p. 11)

Si vous avez des problèmes à vous alimenter normalement au-delà de 3 jours après votre opération (nausée, sensation de satiété précoce, etc.), vous pouvez communiquer avec le Service de nutrition (voir la section Ressources à la page 65).

11.4 La plaie et le pansement



À quoi vous attendre?

- Plaie d'environ 10 à 15 cm (4 à 6 pouces) recouverte d'un pansement.
- Possibilité d'avoir une perte de sensibilité autour de votre cicatrice pendant plusieurs semaines. Cela est normal et causé par la coupure de petits nerfs durant la chirurgie ou en raison de l'enflure importante. La sensibilité devrait revenir à la normale d'ici quelques mois à un an.

Retrait

Pansement :

- Il sera retiré **environ 7 à 14 jours après votre chirurgie**, et ce, en fonction du type de pansement utilisé. Votre plaie restera à l'air libre ensuite.

Agrafes ou bande de colle :

- Elles seront retirées **environ 2 semaines après votre chirurgie**. Des diachylons de rapprochement seront alors installés. Ceux-ci tomberont par eux-mêmes. S'ils ne sont pas tombés après 10 jours, vous pourrez les retirer délicatement.



Communiquez avec votre CLSC :

- Si vous n'avez pas de consigne associée au retrait de votre pansement et/ou agrafes. Vous ne devriez pas garder votre pansement en place plus de 2 semaines
- Si le pansement qui couvre votre plaie est souillé à plus de 80 %.



Pansement propre



25 % souillé



50 % souillé



80 % souillé
Communiquez avec votre CLSC.



100 % souillé
Communiquez avec votre CLSC.

*Votre pansement peut être différent de celui illustré plus haut.

11.5 L'hygiène



Douche

Si votre pansement imperméable est en place :

1. Assurez-vous que votre pansement est **hermétique**; il doit être bien collé partout.
2. L'eau ne doit pas entrer à l'intérieur de votre pansement, laissant ainsi celui-ci mouillé et laissant votre plaie humide.
3. L'infirmière vous indiquera si la douche est permise.

Si votre plaie est à l'air :

1. Assurez-vous qu'elle est bien fermée et qu'elle ne coule pas.
2. Il est permis de prendre une douche si votre plaie est bien fermée et qu'elle ne coule pas.

Voir l'Annexe 4, à la page 57, pour les techniques de transfert.



- Si vous avez des doutes, veuillez simplement vous abstenir de prendre une douche et favorisez une hygiène à la débarbouillette.
- Évitez de mettre le jet d'eau directement sur votre pansement ou votre plaie. Laissez plutôt couler l'eau sur la région en plaçant le jet plus haut.
- Après la douche, séchez la zone de la plaie en tapotant doucement avec une serviette. Ne frottez pas.

Bain/piscine/spa

- Le pansement ou la plaie ne doivent pas être trempés (immergés) dans l'eau, et ce, pour une période de 4 semaines.
- Le bain, la piscine et le spa sont autorisés 4 semaines après la chirurgie, si la plaie est bien guérie.

Rasage

Vous pouvez raser votre jambe opérée, quand vous le souhaitez.

11.6 La prévention des infections

Toute infection a le potentiel d'infecter éventuellement votre prothèse. Ce risque demeure toutefois **faible**. Pour prévenir les infections, il est recommandé de prendre un traitement d'antibiotiques avant **certains** examens médicaux ou chirurgies. **Avisez votre médecin** que vous êtes porteur d'une prothèse. Selon son évaluation, il prescrira un traitement d'antibiotiques au besoin.

11.7 La récupération

La période de récupération peut varier d'une personne à l'autre.

Les activités de la vie quotidienne

Reprenez graduellement vos activités quotidiennes selon votre tolérance. Il est possible que vous deviez modifier vos habitudes de vie pendant quelque temps, car certains mouvements seront plus difficiles à effectuer. N'hésitez pas à demander de l'aide à vos proches au besoin.

Veillez consulter l'Annexe 4 « Activités de la vie quotidienne » pour vous aider à mieux vivre avec votre prothèse dans vos routines quotidiennes (ex. : comment vous allonger et vous relever du lit, comment vous habiller, etc.).

Les activités de la vie domestique

À votre retour à domicile, vous devrez effectuer vos différentes tâches autrement tout en mobilisant votre entourage pour vous aider. Veillez consulter l'Annexe 5 « Activités de la vie domestique » pour vous guider à ce propos.



À ne pas oublier!

- Il est normal de ressentir de la fatigue après une chirurgie.
- **Demeurez actif selon votre tolérance.**
- **Le fait de ne pas bouger** peut nuire à votre récupération et **entraîner des complications**. Celles-ci pourraient prolonger votre séjour à l'hôpital et ralentir votre retour à la vie normale.
- À l'inverse, le fait de trop bouger peut aussi vous nuire en augmentant votre douleur et votre enflure. Cela limitera vos mouvements et retardera votre récupération. Restez raisonnable et **évitez les excès**, par exemple en vous abstenant d'effectuer des travaux de construction.
- Reposez-vous après chaque activité.



La reprise du travail

Vous devez discuter avec votre chirurgien de votre retour au travail. Celui-ci dépendra de la nature de votre chirurgie, de votre type d'emploi et de l'évolution de votre situation postchirurgie. Vous pouvez estimer un retour au travail et à la vie normale entre 3 à 6 mois après votre chirurgie.



À ne pas oublier!

Pendant les 3 premiers mois suivant votre chirurgie, évitez les efforts physiques et les sports intenses. Discutez du moment de la reprise de ces sports avec votre orthopédiste.

La reprise des activités sportives

Il est possible que vous ressentiez de la raideur ou de l'inconfort lorsque vous faites de nouvelles activités ou de nouveaux exercices. Par contre, vous ne devriez pas avoir de la douleur lorsque vous faites de l'exercice. Lorsque vous ne ressentirez plus de douleur et que votre plaie sera guérie, vous pourrez reprendre graduellement la majorité de vos activités habituelles selon votre tolérance.

La sexualité

Vous pourrez reprendre vos activités sexuelles dès que vous vous sentirez mieux. Jusqu'à ce que la guérison soit complète, nous vous conseillons de vous placer dans une position confortable. Évitez de vous mettre à genoux sur le côté opéré.



12. Les suivis après votre chirurgie

Chirurgie d'un jour

24 à 48 heures après votre chirurgie : Un lien avec le **CLSC de votre secteur résidentiel** sera établi afin d'effectuer un suivi de votre état général.

Si vous demeurez dans le secteur de l'Hôpital Charles-Le Moyne ou de l'Hôpital du Haut Richelieu

- **3 à 5 jours après votre chirurgie** : Vous recevrez un appel téléphonique de l'équipe de la physiothérapie.
- **10 à 14 jours après votre chirurgie** : Vous aurez un suivi avec les membres de l'équipe des professionnels de la physiothérapie et/ou de la clinique d'orthopédie.
- **2 à 6 semaines après votre chirurgie** : Vous aurez un suivi en clinique d'orthopédie.

Si vous demeurez hors du secteur hospitalier

- La prise en charge et le suivi par un professionnel de la physiothérapie seront effectués par le CLSC de votre secteur résidentiel.
- **2 à 6 semaines après votre chirurgie** : Vous aurez un suivi en clinique d'orthopédie.

CLSC

Un lien avec le **CLSC de votre secteur résidentiel** sera établi afin d'effectuer, au besoin, le retrait du pansement et des agrafes ou de la bande de colle. Le CLSC n'offre pas de façon automatique le service à domicile. Vous pourriez devoir vous déplacer au CLSC, sauf exception associée à votre condition médicale.

Professionnel de la physiothérapie

L'accompagnement par un **professionnel de la physiothérapie est réalisé selon votre secteur résidentiel.**

- Si vous demeurez dans le secteur de l'Hôpital Charles-Le Moyne ou de l'Hôpital du Haut-Richelieu, vous aurez un rendez-vous **approximativement dans les 10 à 14 jours qui suivent votre chirurgie.**
- Si vous demeurez **hors du secteur hospitalier, votre CLSC sera responsable** de votre prise en charge avec un professionnel de la physiothérapie.

Clinique d'orthopédie

Un rendez-vous de suivi à la clinique d'orthopédie sera fixé environ 6 semaines après votre chirurgie.

Prévention de caillot sanguin (thromboprophylaxie)

À la suite de votre chirurgie, votre chirurgien vous prescrira de la médication pour prévenir la formation de caillots dans un vaisseau sanguin. Ce médicament, qu'on nomme anticoagulant, sert à éclaircir le sang. Il ne rend pas le sang plus liquide au sens strict, mais son action consiste plutôt à prévenir la formation de caillots.

Ce médicament est disponible sous forme de comprimés ou d'injection. Il est essentiel de compléter le traitement en entières afin de diminuer les risques de complications à la suite de votre chirurgie.

Le fait de demeurer actif contribuera également à améliorer la circulation sanguine et à diminuer les risques de caillots.

Quand consulter?

Veillez appeler la clinique d'orthopédie du centre hospitalier où vous avez été opéré :

- Hôpital Charles-Le Moyne :
450 466-5000, poste 2249
Lundi au vendredi : 8 h à 17 h
Samedi et dimanche : 8 h à 15 h
- Hôpital du Haut-Richelieu :
450 359-5000, poste 2750
- Lundi à vendredi : 7 h 45 à 17 h 15
Samedi et dimanche : 8 h à 16 h 15

- Si vous présentez un ou plusieurs **signes d'infection** de votre plaie comme :
 - augmentation de la rougeur excessive.
 - **ouverture** de votre plaie;
 - écoulement de liquide (vert, jaune ou pus) au niveau de votre incision;
 - **fièvre** depuis plus de 24 heures (température de plus de 38,5° C ou 101 °F, température prise 30 minutes après avoir bu ou mangé);
 - **frissons**.
- Si votre plaie/coupure saigne, c'est-à-dire si vous remarquez une **augmentation** de la quantité de sang visible sur votre pansement ou vous voyez directement le saignement sur votre plaie à l'air libre.
- Si vous présentez une **douleur qui augmente** malgré la prise d'analgésiques et/ou si la douleur n'est pas soulagée **par la médication**.
- Si vous présentez un signe de caillot dans un vaisseau sanguin (thrombophlébite) :
 - nouvelle douleur persistante au mollet augmentée par l'activité ou par le toucher du mollet;
 - augmentation de la rougeur excessive;
 - sensation de chaleur dans le mollet, la jambe ou la cuisse;
 - enflure.

Présentez-vous à l'**urgence** la plus proche de votre domicile.

- Si vous présentez des signes d'**embolie pulmonaire** (caillot dans un vaisseau sanguin du poumon) :
 - douleur dans la poitrine;
 - respiration difficile ou sifflante;
 - essoufflement, même au repos;
 - sueurs inexplicables;
 - confusion, sensation de faiblesse ou évanouissement;
 - point (crampe) à l'épaule lors d'une respiration profonde.

Si l'urgence est trop importante, composez le 9-1-1.



Aide-mémoire

Rendez-vous	Date
Clinique de préadmission	
Médecine interne	
Cardiologie	
Autre spécialité	
Nutritionniste	
Examen de radiologie	
Chirurgie	
Où vous présenter?	



Annexe 1

Programme d'exercices

Ce programme d'exercices est recommandé avant et après la chirurgie.

- Faites les exercices 2 fois par jour, **selon votre tolérance**.
- Assurez-vous d'être détendu et respirez profondément.
- Posture : Assurez-vous que votre poids soit réparti de façon égale sur vos jambes, en position debout, et sur vos fesses, en position assise. Votre **jambe doit être parfaitement alignée en tout temps** en partant de la hanche, vers le genou suivi de votre pied.



À ne pas oublier!

- Si la douleur augmente, diminuez le nombre de répétitions ou l'amplitude du mouvement.
- Il est NORMAL de ressentir un inconfort pendant les exercices, mais il doit diminuer APRÈS les exercices (soit environ 30 minutes après).
- **Après la chirurgie, priorisez les exercices 1 et 3.**

1. Flexion du genou assis

- Pliez le genou en glissant votre pied sous la chaise. Au besoin, aidez-vous de l'autre jambe pour aller plus loin, ne décollez pas la fesse de la chaise. (N. B. : Vous pouvez utiliser une chaise berçante pour aider à faire plier le genou ou une serviette au sol pour faciliter le glissement.)
- Tenez 5 secondes et faites 10 répétitions.



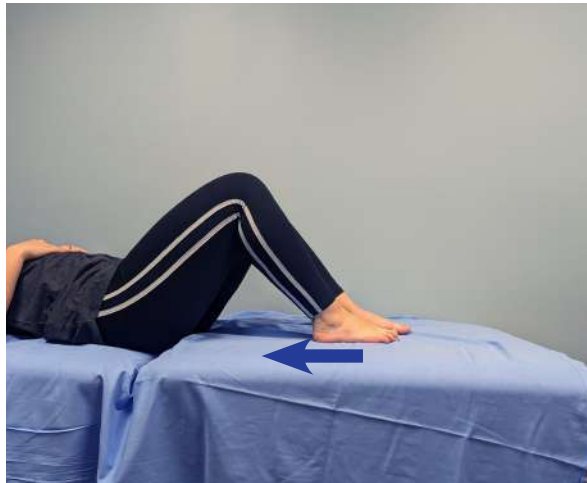
[vimeo.com/manage/
videos/835458573/8271418e64](https://vimeo.com/manage/videos/835458573/8271418e64)

Annexe 1

Programme d'exercices

2. Flexion de la hanche/genou sur le dos

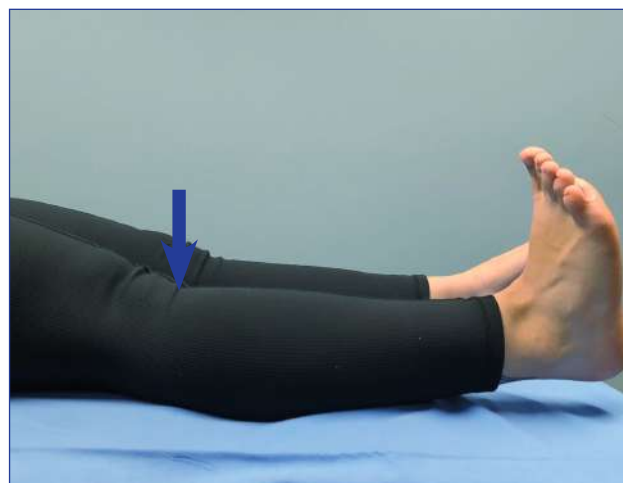
- Couché sur le dos ou en position demi-assise.
- Glissez le pied vers la fesse pour plier votre genou.
- Au besoin, aidez-vous d'une serviette sous la cuisse ou d'une courroie sous le pied.
- Tenez 5 secondes et faites 10 répétitions.



[vimeo.com/835459116/
37e3581752?share=](https://vimeo.com/835459116/37e3581752?share=)

3. Renforcement de la cuisse

- Couché sur le dos ou en position demi-assise, la jambe opérée allongée.
- Poussez le genou de la jambe opérée dans le matelas tout en tirant votre pied et vos orteils vers vous. Contractez bien votre cuisse. Si l'exercice est difficile, vous pouvez placer une petite serviette roulée (environ 2 pouces) sous votre genou.
- Tenez 5 secondes et faites 10 répétitions.



[vimeo.com/manage/
videos/835459720/9ff520c918](https://vimeo.com/manage/videos/835459720/9ff520c918)

Annexe 1

Programme d'exercices

4. Choisissez l'exercice A ou B, selon vos capacités

A. Extension du genou avec un rouleau sous le genou

- Couché sur le dos ou en position demi-assise, avec un gros rouleau (environ 4 à 6 pouces) placé sous le genou.
- Poussez votre genou contre le rouleau en retroussant/tirant votre pied et vos orteils vers vous, et en décollant votre talon du lit.
- Tenez 5 secondes et faites 10 répétitions.

OU

B. Extension du genou assis

- Assis sur une chaise (ou au bord du lit).
- Levez le pied en tirant les orteils vers vous pour étendre votre jambe le plus possible. Ne décollez pas la cuisse de la chaise.
- Tenez 5 secondes et faites 10 répétitions.



vimeo.com/835459467/ad147ef682?share=copy



vimeo.com/manage/videos/835458405/b9f93a5f6b

Annexe 1

Programme d'exercices

5. Renforcement du haut du corps (à privilégier avant la chirurgie)

- Assurez-vous que votre poids soit réparti également sur vos 2 fesses en position assise.
- Poussez les mains sur les appuie-bras pour soulever vos fesses de la chaise.
- Tenez cette position 3 à 5 secondes sans bloquer votre respiration et redescendez lentement.
- Faites 10 répétitions.



[vimeo.com/manage/
videos/835459795/1b9adb4f3d](https://vimeo.com/manage/videos/835459795/1b9adb4f3d)

Annexe 2

Comment circuler avec une aide technique?

Comment circuler avec une marchette?

1. Avancez la marchette, puis avancez la jambe opérée.
2. Appuyez-vous sur la marchette lorsque vous avancez la jambe saine.
3. Pour tourner, immobilisez vos pieds, tournez légèrement la marchette et faites de petits pas dans la direction souhaitée.
4. Assurez-vous que la marchette reste près de vous. Les pattes arrière de la marchette ne doivent jamais être en avant de vos pieds.



*La jambe avec le ruban rouge représente votre côté opéré.



À ne pas oublier!

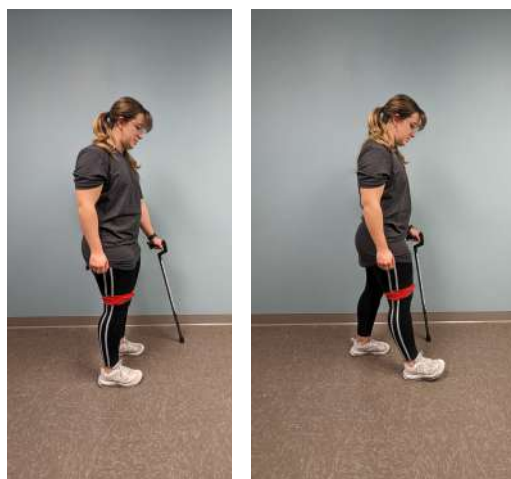
Évitez de reculer avec la marchette ou de la laisser loin de l'endroit où vous êtes assis.

Comment circuler avec une canne?

1. Prenez la canne du côté opposé à la jambe opérée.
2. Avancez la canne. Avancez la jambe opérée.
3. Avancez ensuite l'autre jambe. Lorsque vous serez habitué, vous pourrez avancer la canne et la jambe opérée en même temps.

Quelle que soit l'aide à la marche utilisée, évitez de boiter.

Vous pourrez recommencer à marcher normalement, sans aide technique, lorsque la boiterie et la douleur auront disparu.



*La jambe avec le ruban rouge représente votre côté opéré.



Annexe 3

Équipements recommandés

Vous pouvez cocher les équipements au fur et à mesure que vous les aurez acquis, idéalement avant votre chirurgie. N'hésitez pas à demander de l'aide à vos proches pour effectuer des ententes de location ou d'achat. Vérifiez la disponibilité auprès des fournisseurs d'équipements spécialisés ou dans les pharmacies.

Pour marcher

- Canne (achat)
- Marchette (location possible ou achat)
Nous suggérons que la marchette ait 2 roues et 2 skis.
*Elle sera nécessaire pour vos déplacements durant les 2 à 3 premières semaines après votre chirurgie.

Pour aller à la toilette

- Siège surélevé de 2 à 4 pouces (fortement recommandé) La hauteur du siège de toilette devrait être plus haute que le pli arrière de votre genou.
- Chaise d'aisance (chaise commode)
- Urinal
- Appuie-bras en location pour faciliter les transferts (cadre de sécurité)
- Poignée de sécurité, barre murale d'appui

Pour faire vos exercices

- Courroie (ex. : ceinture de robe de chambre)

Pour vous laver

- Mitaine de bain ou éponge (permet d'éviter d'échapper le pain de savon)
- Savon liquide ou muni d'une corde
- Brosse ou éponge à long manche (permet de rejoindre les endroits plus difficiles comme le dos, les jambes, les pieds et cela diminue le risque de chute)
- Banc de transfert, planche de bain ou siège de douche
- Poignée de sécurité de bain, barres murales d'appui (rend vos transferts plus sécuritaires)
- Tapis antidérapant
- Douche téléphone avec commandes sur le pommeau de douche (permet de rester assis et diminue les risques de chute)
- Chaise pour vous asseoir au lavabo

Annexe 3

Équipements recommandés

Pour vous habiller

- Pince à long manche (26 pouces)
- Chausse- pieds (cuillère) à long manche
- Bâton d'habillage
- Enfile-bas
- Lacets élastiques
- Chaussures lacées ou à velcro assez large qui s'adaptent à l'enflure des pieds, à semelles non glissantes et à talons plats (maximum de 1,5 pouce) qui absorbent les chocs et supportent l'arche plantaire

Pour effectuer vos soins

- Thermomètre
- Sac de glace ou de légumes congelés

Pour faire vos travaux divers

- Tabouret d'une hauteur de 24 pouces pour vous asseoir lorsque vous cuisinez ou que vous faites des travaux de précision

Annexe 4

Activités de la vie quotidienne

Marche

Dès le retour de votre chirurgie, vous commencerez à marcher avec l'aide de votre marchette. Votre endurance à la marche s'améliora avec la pratique. Il est recommandé de faire plusieurs séances de marche sur de courtes distances.

À titre indicatif, la première semaine après votre chirurgie, il est recommandé de marcher environ 750 pas par jour; soit l'équivalent de vos déplacements intérieurs pour réaliser vos activités de la vie quotidienne (marche vers la cuisine, salle de bain, salon, etc.) Tentez de répartir vos pas tout au long de votre journée.

Augmentez progressivement votre distance de marche selon votre tolérance.

Utilisez votre aide technique (marchette, canne) jusqu'à ce que votre membre opéré soit plus fort afin d'avoir une démarche sans boiterie.

Position assise

La chaise doit avoir des appuie-bras et l'assise doit être plus haute que le pli arrière du genou. Évitez de vous asseoir sur des canapés bas ou mous.

S'asseoir sur une chaise

1. Sentez la chaise derrière vos genoux. Étendez la jambe opérée vers l'avant au besoin, en gardant le genou légèrement plié.
2. Placez vos mains sur les appuie-bras de la chaise, une main à la fois et assoyez-vous lentement en prenant appui sur vos mains. Évitez de vous laisser tomber.



[vimeo.com/manage/
videos/835439814/95a1722577](https://vimeo.com/manage/videos/835439814/95a1722577)

Annexe 4

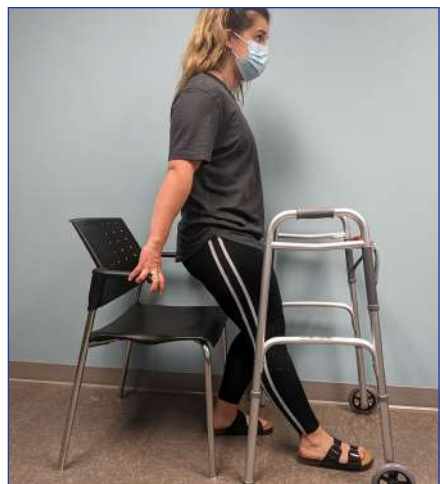
Activités de la vie quotidienne

Se lever d'une chaise

1. Approchez les fesses près du bord de la chaise. Étendez la jambe opérée vers l'avant, au besoin, en gardant le genou légèrement plié.
2. Placez vos mains sur les appuie-bras et soulevez-vous lentement sans vous donner d'élan.
3. Dès que vous êtes bien en équilibre sur la jambe non opérée, placez une main sur la marchette pour vous aider à vous relever complètement.



Ne tentez jamais de vous lever en tirant sur la marchette. Celle-ci n'étant pas fixée au sol, vous risqueriez de tomber vers l'arrière.



[vimeo.com/manage/
videos/835441169/4c78c7937d](https://vimeo.com/manage/videos/835441169/4c78c7937d)

Annexe 4

Activités de la vie quotidienne

Position au lit

En position allongée, au lit

- Sur le dos, **évit**ez de mettre un oreiller **sous votre genou opéré**, normalement pour les 6 à 8 semaines après la chirurgie.
- La position sur le côté sera plus confortable si vous vous allongez du côté non opéré avec un oreiller entre les jambes.

Se lever du lit

1. Assoyez-vous lentement en vous aidant de vos avant-bras et de vos coudes, puis de vos mains.
2. Pivotez sur les fesses pour sortir les jambes sur le côté du lit. Vous pouvez placer le membre inférieur non opéré sous la jambe opérée pour supporter celle-ci ou utiliser une courroie jusqu'au moment où vous serez capable de soulever votre jambe opérée sans aide.
3. Glissez-vous lentement sur le bord du lit jusqu'à ce que le pied de la jambe saine puisse prendre appui au sol et ensuite avancez le pied de la jambe opérée.
4. La marchette étant bien en place devant vous, levez-vous en vous poussant du lit avec les mains. Ne portez les mains à la marchette qu'une fois bien redressé.



[vimeo.com/manage/
videos/835441312/87d6497911](https://vimeo.com/manage/videos/835441312/87d6497911)

Annexe 4

Activités de la vie quotidienne

Se coucher sur le lit

1. Assoyez-vous lentement sur le bord du lit en vous aidant avec les bras. Reculez les fesses le plus possible.
2. Vous pouvez placer le membre inférieur non opéré sous la jambe opérée (au besoin) pour supporter celle-ci ou utiliser une courroie, et pivotez sur les fesses pour remonter les jambes.
3. Descendez sur le dos lentement en utilisant vos mains, vos coudes et vos avant-bras.



[vimeo.com/manage/
videos/835439814/95a1722577](https://vimeo.com/manage/videos/835439814/95a1722577)

Annexe 4

Activités de la vie quotidienne

Escaliers

Monter ou descendre un escalier est possible après votre chirurgie, à condition de respecter certaines règles de base tant que vous aurez de la douleur ou de la faiblesse. Prévoyez l'aide de l'accompagnateur pour monter et descendre la marchette.

Monter les escaliers

Utilisez toujours 2 appuis : 1 main courante et 1 aide technique (cane) ou 2 mains courantes.

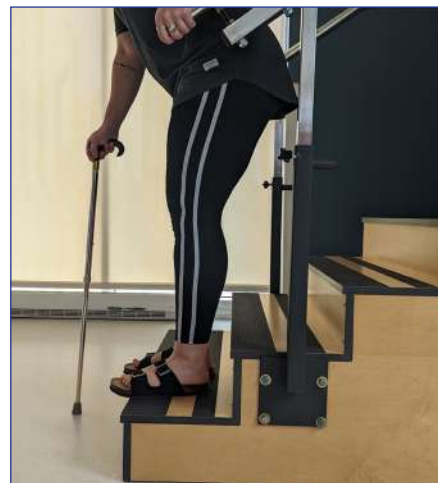
1. Montez la jambe non opérée sur la marche en vous supportant sur vos appuis ainsi que sur votre jambe non opérée.
2. Montez la canne et la jambe opérée simultanément sur la même marche en vous supportant avec vos mains.
3. Répétez cette séquence de mouvements pour toutes les marches à monter : jambe saine, canne avec jambe opérée sur la même marche; jambe saine, etc.



[vimeo.com/manage/
videos/835440223/3661541d47](https://vimeo.com/manage/videos/835440223/3661541d47)

Descendre les escaliers

1. Descendez la canne et la jambe opérée en premier sur la marche en vous appuyant sur vos mains.
2. Descendez la jambe saine sur la même marche que la jambe opérée.
3. Répétez cette séquence de mouvements pour toutes les marches à descendre : canne avec la jambe opérée puis jambe saine sur la même marche; canne et jambe opérée.



[vimeo.com/manage/
videos/835440516/70553d011d](https://vimeo.com/manage/videos/835440516/70553d011d)

Annexe 4

Activités de la vie quotidienne

Salle de bain et hygiène personnelle

Pour aller à la toilette

Les techniques de transfert pour vous asseoir sur le siège de toilette sont les mêmes que celles pour vous asseoir ou vous relever d'une chaise régulière. La hauteur du siège de toilette devrait être plus haute que le pli arrière de votre genou. Au besoin, une surélévation du siège de toilette ou la location d'appuie bras pourront vous être recommandées pour faciliter vos transferts.



Pour faire le transfert au bain

Après votre chirurgie, vous ne devez pas vous asseoir au fond du bain, car vous pourriez avoir de la difficulté à vous relever. La méthode préconisée est l'utilisation d'un banc de transfert pour le bain, comme suit :

1. Avancez jusqu'au bain.
2. Mettez une serviette sur le banc de bain afin de glisser plus facilement.
3. Faites demi-tour pour être dos au bain.
4. Étendez votre jambe opérée en gardant le genou légèrement plié.
5. Assoyez-vous en agrippant d'une main la poignée de sécurité ou la barre d'appui. L'autre main peut s'appuyer sur le banc ou sur la marchette.
6. Passez une jambe dans le bain, puis l'autre.
7. Une fois en position assise, tournez-vous pour faire face aux robinets en vous assurant de maintenir un bon alignement de la jambe opérée.
8. Inversez la manœuvre pour sortir du bain.



Annexe 4

Activités de la vie quotidienne

Pour faire le transfert à la cabine de douche

Vous pouvez choisir de prendre votre douche debout ou en position assise. Vous devez simplement juger de vos forces et de l'intensité de la douleur que vous éprouvez à ce moment de votre convalescence. Les points importants à respecter sont :

1. Avancez jusqu'à la douche avec votre marchette.
2. Entrez la jambe saine dans la douche en premier.
3. Prenez appui sur la barre verticale (s'il y en a une), puis passez la jambe opérée.
4. Mettez une à une les mains sur le siège de douche (s'il y en a un) et assoyez-vous.



Pour vous sécher

Enroulez une serviette sur l'éponge à long manche ou une sur pince à long manche.

Pour vous habiller

Habiller le bas du corps sera plus laborieux à la suite de votre chirurgie. Il est donc préférable d'effectuer cette activité en position assise au bord du lit ou sur une chaise. Des aides techniques peuvent vous faciliter la tâche (voir Annexe 3). Cependant, elles restent facultatives. Vous pouvez également demander l'aide de votre accompagnateur. Les pages suivantes vous outilleront sur les techniques d'habillement.

Annexe 4

Activités de la vie quotidienne

Habillage

Pour enfiler et enlever vos bas

L'enfile-bas est un outil vous permettant d'enfiler les bas.



Le bâton d'habillage ou la pince à long manche sont utiles pour enlever vos bas.



Annexe 4

Activités de la vie quotidienne

Pour mettre des chaussures

Un chausse-pieds (cuillère) à long manche peut faciliter l'entrée et la sortie du pied de la chaussure. Les lacets de vos chaussures peuvent être remplacés par des lacets élastiques, car vous ne pourrez pas vous pencher pour les lacer. Vous pouvez aussi porter des chaussures à velcro et utiliser la pince à long manche ou le bâton d'habillage pour refermer l'ouverture.



Pour mettre un sous-vêtement et un pantalon

Lorsque vous devrez mettre un sous-vêtement, enflez-le d'abord par la jambe opérée. Vous pourrez utiliser un bâton d'habillage ou la une pince à long manche, selon votre préférence.

Glissez la jambe opérée en premier, puis l'autre jambe, et tirez le vêtement vers vous. Pour l'enfiler jusqu'à la taille, levez-vous en vous appuyant sur l'appuie-bras de la chaise. Appuyez une main au centre de la marchette pendant que l'autre main remonte le vêtement. Pour le retirer, commencez par votre jambe non opérée.



Annexe 5

Activités de la vie domestique

Tâches ménagères

Assurez-vous de faire le plus de tâches possible par vous-même tout en prenant des pauses fréquentes pour économiser votre énergie et faciliter votre récupération. Assoyez-vous pour exécuter certaines tâches comme la préparation des repas, le repassage ou du bricolage. Sachez que si la préparation des repas ou l'entretien ménager deviennent de véritables casse-tête, des organismes communautaires peuvent vous venir en aide à faible coût.

Pour les 6 premières semaines suivant votre chirurgie, évitez de faire des travaux ménagers lourds comme le grand ménage, le lavage de planchers et de fenêtres, la tonte de la pelouse et le déneigement. Faites votre lessive par étape, de façon à transporter et à gérer de petites quantités de vêtements.

Transport de charges

Pour transporter des objets, vous pouvez utiliser un tablier avec des poches, un sac ou panier attaché à votre marchette (évitez de le surcharger) ou un sac à dos. Vous pouvez utiliser une table à roulettes ou une chaise à roulettes pour transporter un plus grand nombre d'objets. Vous devriez ranger dans vos placards les objets les plus utilisés sur les tablettes les plus faciles d'accès (niveau des épaules jusqu'aux cuisses).

Évitez de transporter des objets dans vos mains lorsque vous vous déplacez avec une marchette ou une canne.

Annexe 5

Activités de la vie domestique

Atteinte d'un objet hors de portée

N'utilisez jamais d'escabeau ou de chaise pour atteindre des objets placés plus haut que vos épaules. Pour atteindre des objets placés plus bas que vos genoux, utilisez la pince à long manche.

Lorsque vous aurez repris des forces, vous pourrez vous appuyer sur une surface solide, tel un comptoir, et ramasser l'objet par terre en étendant la jambe opérée derrière vous.

Attention de ne pas trop solliciter votre dos.



*La jambe avec le ruban rouge représente votre côté opéré.

Annexe 5

Activités de la vie domestique

Transfert dans une automobile

1. Placez-vous sur le pavé, et non sur le trottoir.
2. Assurez-vous que le siège est reculé et incliné avant d'entrer dans le véhicule.
3. Recouvrez l'assise du siège de la voiture d'un sac de plastique afin de rendre la surface plus glissante. Cela facilite le transfert (retirez le sac de plastique avant que le véhicule soit en mouvement et remettez-le en place seulement lors du transfert).
4. Approchez-vous du siège, dos à l'auto, avec votre marchette. Placez une main sur le dossier du siège et l'autre sur l'assise du siège (jamais sur la porte du véhicule).
5. Assoyez-vous sur le siège et glissez-vous jusqu'à ce que vos genoux soient bien soutenus par le siège.
6. Entrez vos jambes une à la fois dans la voiture, en prenant soin de maintenir un bon alignement de la jambe opérée.
7. Procédez à l'inverse pour descendre de voiture en commençant par abaisser le dossier du siège pour ensuite le reculer.

Entrer dans la voiture



[vimeo.com/manage/
videos/835440104/d4703a422b](https://vimeo.com/manage/videos/835440104/d4703a422b)

Sortir de la voiture



[vimeo.com/manage/
videos/835441453/dad8bfac24](https://vimeo.com/manage/videos/835441453/dad8bfac24)

Annexe 5

Activités de la vie domestique

Conduite automobile

- Vous ne pouvez pas conduire votre automobile quand vous prenez des médicaments opioïdes pour contrôler votre douleur.
- Si vous ne prenez plus de médicaments opioïdes et que vous avez été opéré pour la jambe gauche, il n'y a pas de restriction pour conduire une voiture automatique.
- Si vous ne prenez plus de médicaments opioïdes et que vous avez été opéré pour la jambe droite, vous devez attendre 6 semaines avant de reprendre la conduite automobile.

La Société de l'assurance automobile du Québec²⁸ (SAAQ) indique dans ses documents que, pour conduire de façon sécuritaire, une personne doit « pouvoir tourner le volant sur toute son amplitude et faire fonctionner les commandes du véhicule avec aisance, rapidité et précision, notamment en cas d'urgence et simultanément lorsque requis. »

Ressources

Clinique de préadmission	
Hôpital Charles-Le Moyne 3120, boulevard Taschereau, 6 ^e étage Greenfield Park (Québec) J4V 2H1 450 466-5000, poste 2939	Hôpital du Haut-Richelieu 920 boulevard du Séminaire Nord Saint-Jean-sur-Richelieu (Québec) J3A 1B7 450 359-5000, poste 2354
Infirmière de récupération améliorée après la chirurgie (RAAC)	
CISSS de la Montérégie Centre 450-466-5000, poste 3224	
Admission	
Hôpital Charles-Le Moyne 450 466-5056	Hôpital du Haut-Richelieu 450 359-5000, poste 5115
Annulation ou report de votre chirurgie	
Hôpital Charles-Le Moyne 450 466-5056	Hôpital du Haut-Richelieu 450 359-5000, poste 2533
Nutritionniste	
Hôpital Charles-Le Moyne 450 466-5000, poste 4190	Hôpital du Haut-Richelieu 450 359-5000, poste 2003
Physiothérapie	
Hôpital Charles-Le Moyne 450 466-5000, poste 2630 Centre de services ambulatoires 1255, rue Beauregard Longueuil (Québec) J4K 2M3 450 928-6777, poste 13619	Hôpital du Haut-Richelieu 450 359-5000, poste 5178 Centre de services ambulatoires 1225, rue Douglas Saint-Jean-sur-Richelieu (Québec) J2W 0J2 450 741-3346
Centre d'abandon tabagique	
CISSS de la Montérégie-Centre 1 833 611-4903 Ligne téléphonique J'ARRÊTE 1 866 JARRETE (527-7383) quebecsanstabac.ca/jarrete	
Cessation de la consommation d'alcool	
*Pour assurer une prise en charge rapide, mentionnez que vous êtes dans le programme RAAC.	
Réseau local de services de Champlain 1 833 499-0144, option 1 service.dependance.ci/sssmc16@ssss.gouv.qc.ca	Réseau local de services du Haut-Richelieu–Rouville 1 833 499-0144, option 2 ssgdependance.hrr.ci/sssmc16@ssss.gouv.qc.ca
Suivi avec votre chirurgien	
Clinique externe de l'Hôpital Charles-Le Moyne 450 466-5054	Clinique externe de l'Hôpital du Haut- Richelieu 450 359-5000, poste 5108
Clinique externe d'orthopédie	
Hôpital Charles-Le Moyne 450 466-5000, poste 2249	Hôpital du Haut- Richelieu 450 359-5000, poste 2162

Ressources

Alimentation

Regroupement des popotes roulantes

1 877 277-2722, poste 205

Liste complète disponible sur : popotes.org/trouver-une-popote

Centre de Bénévolat de la Rive-Sud

(Saint-Lambert)

450 465-6130

La petite Cuillère (Longueuil)

Voiles au vent (Halles de Saint-Jean-sur-Richelieu)

450 349-0333

En passant, comptoir santé (Saint-Jean-sur-Richelieu)

450 349-1750

Centre communautaire l'Entraide Plus (Chambly)

450 658-4469

À plat ventes (Saint-Jean-sur-Richelieu)

www.aplatsventes.com

450 529-1219

La pique assiette (Saint-Jean-sur-Richelieu)

www.lapiqueassiette.ca

450 895-1806

Aide à domicile (entretien ménage, préparation de repas, aide pour les courses, transport, autre)

Fédération des centres d'action bénévole du Québec (FCABQ)

514 843-6312

www.fcabq.org/centres-d-action-benevole/liste-des-centres

CAB Saint-Hubert

450 656-9110

CAB Saint-Lambert

450 465-6130

La Mosaïque

450 465-1803

Amélys

450 466-8444

Coop Aide Rive-Sud

450 679-2433

CAB Saint-Jean-sur-Richelieu

450 347-7527

CAB Iberville

450 347-1172

CAB Clarenceville

450 294-2646

CAB Marieville et Richelieu

450 460-2825

CAB Chambly

450 658-4325

CAB Saint-Césaire

450 469-3279

Ressources

CLSC

Comment trouver votre CLSC?

sante.gouv.qc.ca/repertoire-ressources/clsc

CLSC de Henryville
125, rue de l'Église
Henryville (Québec) J0J 1E0
450 299-2828

CLSC de la Vallée-des-Forts
978, boulevard du Séminaire Nord
Saint-Jean-sur-Richelieu (Québec) J3A 1E5
450 358-2572

Point de services de Lacolle
(Services de prélèvements)
10, rue Sainte-Marie
Lacolle (Québec) J0J 1J0
450 299-2828

CLSC du Richelieu
300, chemin de Marieville
Richelieu (Québec) J3L 3V8
450 658-7561

CLSC Saint-Hubert
6800, boulevard Cousineau
Saint-Hubert (Québec) J3Y 8Z4
450 443-7400

CLSC Samuel-de-Champlain
5811, boulevard Taschereau, bureau 100
Brossard (Québec) J4Z 1A5
450 445-4452

CLSC de Saint-Césaire
1394, rue Notre-Dame
Saint-Césaire (Québec) J0L 1T0
450 469-0269

**Centre intégré
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre**

Québec

