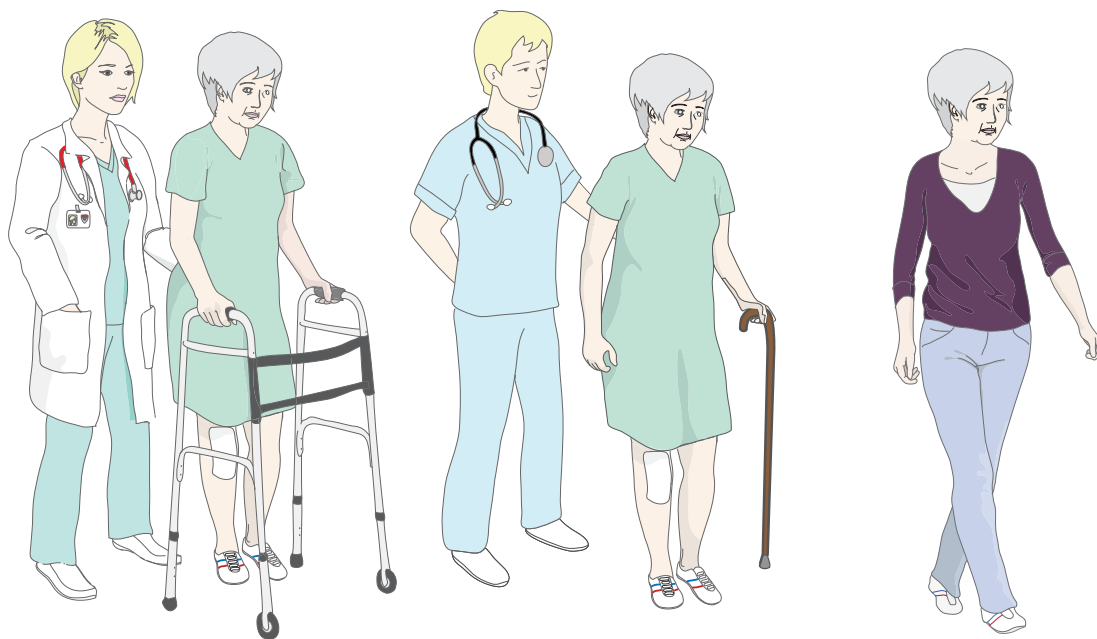


Guide pour la chirurgie de remplacement du genou

Un livret destiné au patient : _____



Ce livret sert à vous aider à bien comprendre votre chirurgie et à vous préparer pour l'intervention.

Veillez réviser ce guide en compagnie de votre infirmière et de votre famille et l'apporter avec vous au moment de votre chirurgie.

Centre de santé et de services sociaux
de l'Ouest-de-l'Île
West Island
Health and Social Services Centre



Nous remercions le programme Parcours de rétablissement chirurgical du CUSM de nous avoir permis d'utiliser le modèle et le contenu d'enseignement élaboré par leur programme au profit de ce document.

Nous remercions l'Office d'éducation des patients du CUSM de l'aide fournie tout au long de l'élaboration de ce guide, pour la conception et la mise en page ainsi que pour la création de toutes les illustrations.

© Droit d'auteur 10 juin 2015. Centre universitaire de santé McGill.

La reproduction partielle ou totale sans autorisation écrite de patienteducation@muhc.mcgill.ca est strictement interdite. L'Office d'éducation des patients du CUSM demeure le propriétaire exclusif des droits d'auteur, mais accorde toutefois à Hôpital général de Lakeshore le droit d'utiliser et de diffuser tout le contenu fourni.



Important : veuillez lire

Ce livret a été conçu à des fins éducatives. Il ne remplace pas l'avis médical ou les conseils donnés par un professionnel de la santé et ne se substitue pas à des soins médicaux. Contactez un professionnel de la santé qualifié si vous avez des questions concernant vos soins de santé.



Ce matériel est aussi disponible sur le site de

l'Office d'éducation des patients du CUSM :

www.educationdespatientscusm.ca/

Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

**Office d'éducation des patients
Patient Education Office**

Centre de santé et de services sociaux
de l'Ouest-de-l'Île
West Island
Health and Social Services Centre

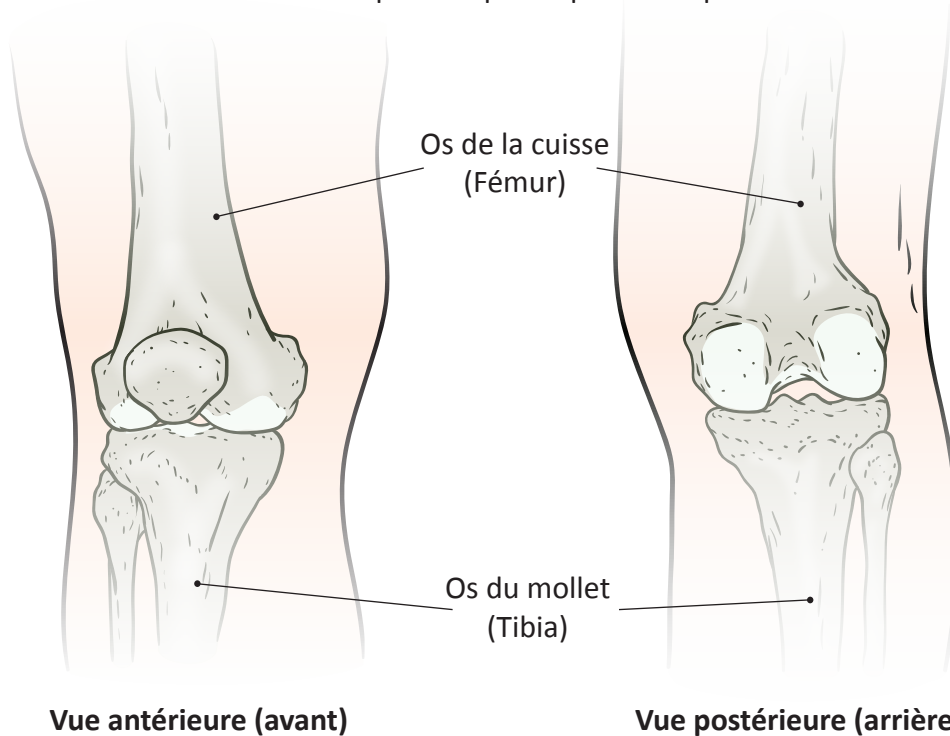


Table des matières

Introduction	
Qu'est-ce qu'une articulation du genou?	4
Qu'est-ce qu'une chirurgie de remplacement du genou?	5
Avant votre chirurgie	
Se préparer pour la chirurgie	6
Communiquer	9
Programme d'exercice en prévision de la chirurgie	10
Visite préopératoire	11
Le jour précédant	12
Annulation	13
Instructions : manger et boire	14
Les choses à apporter à l'hôpital	16
Le jour de la chirurgie	
À la maison	17
À l'hôpital	18
La salle d'attente	19
Après la chirurgie	20
Contrôle de la douleur	21
Exercices	22
Dans votre chambre	23
Le lendemain de la chirurgie	24
Deux jours après la chirurgie	25
Trois jours après la chirurgie : retour à la maison	26
Sommaire	26
Votre programme d'exercice à la suite de la chirurgie	27
À la maison	
La douleur	32
Marcher, activités et exercice	33
À quel moment appeler le médecin	36
Ressources importantes	37
Foire aux questions	38
Journal de suivi de la douleur	39
Notes	40
Illustration d'une articulation de la genou	41
Aidez-nous, aidez les autres	43
Carte de l'hôpital	arrière

Introduction

Lorsque vous serez admis à l'hôpital pour votre chirurgie de remplacement du genou, vous accéderez au **Sentier de soins cliniques** (programme de récupération rapide). Ce programme vise à vous aider à récupérer le plus rapidement possible en toute sécurité.



Qu'est-ce qu'une articulation du genou?

L'articulation du genou fonctionne comme une charnière. L'os de la cuisse, que l'on appelle le fémur, situé dans le haut de la jambe est attaché à l'os du mollet, que l'on appelle le tibia, situé dans le bas de la jambe. L'articulation du genou permet à l'os du tibia de bouger de l'avant à l'arrière sur l'os de la cuisse pour vous permettre de plier et redresser la jambe.



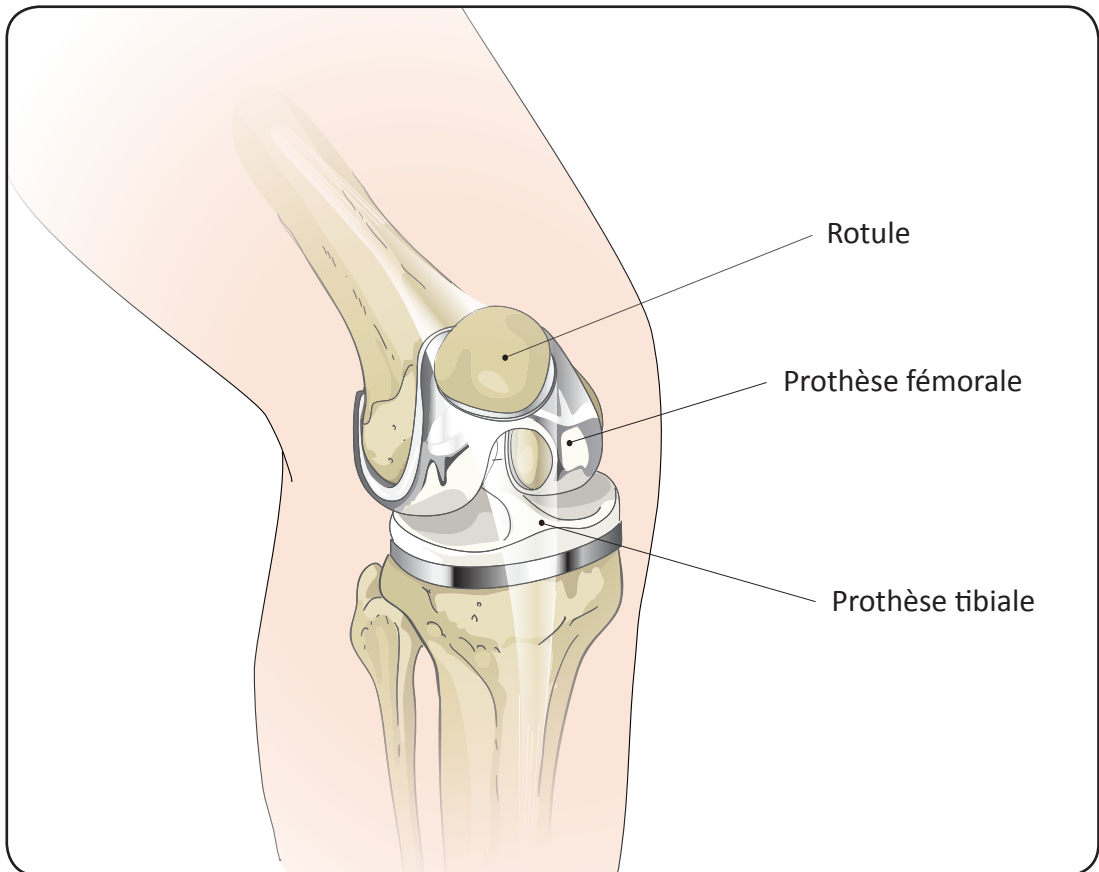
Ce livret contient de l'information qui vous aidera à jouer un rôle actif dans votre récupération avec des objectifs à réaliser tous les jours.

Veillez réviser le contenu du livret en compagnie de votre infirmière et de votre famille et l'apporter avec vous au moment de votre chirurgie.

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

Lorsque l'articulation est usée ou endommagée, le chirurgien remplace les deux surfaces de l'articulation, la partie inférieure du fémur et la partie supérieure du tibia, par une prothèse fémorale et tibiale.

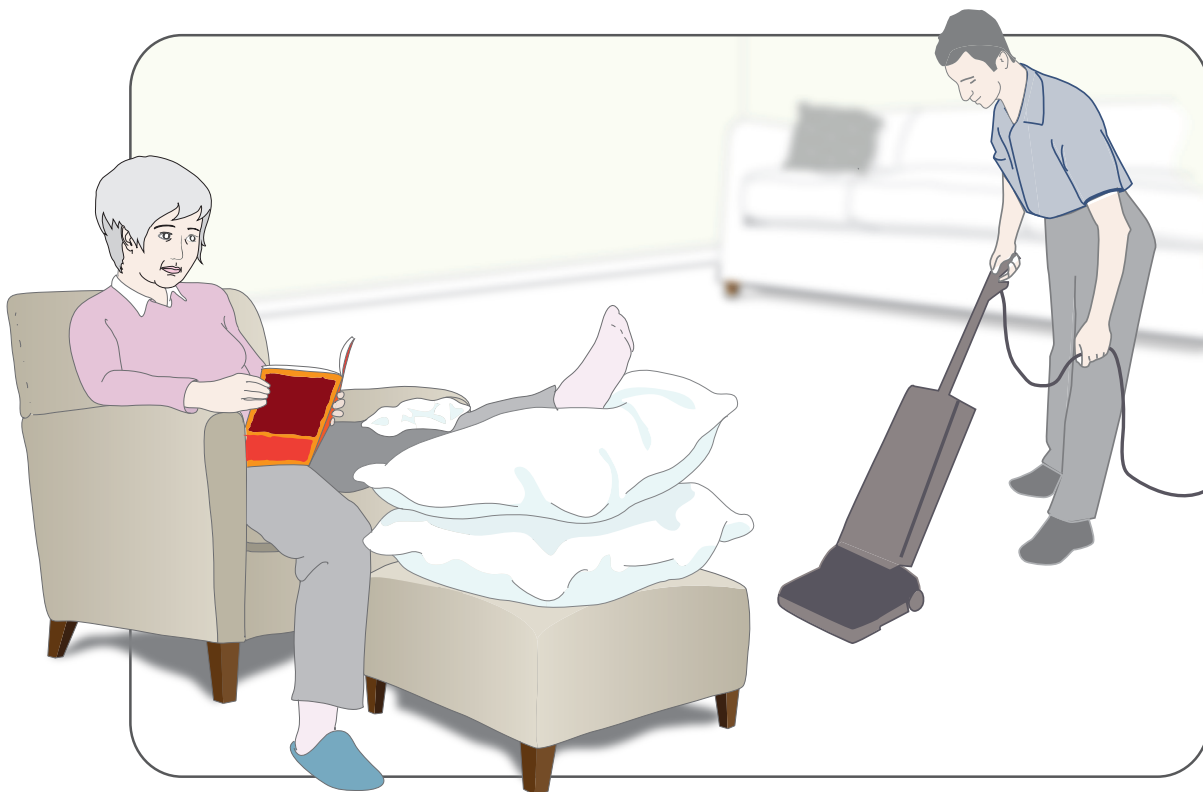
Parfois, la surface de la rotule peut également être remplacée. Ce type de chirurgie s'appelle une arthroplastie ou un remplacement complet de l'articulation. Le but de la chirurgie est de réduire votre niveau de douleur et augmenter votre niveau de mobilité.



Avant votre chirurgie

Se préparer pour la chirurgie

Prévoyez tout d'avance; assurez-vous que tout est prêt à vous recevoir lorsque vous reviendrez à la maison à la suite de votre chirurgie. Il se peut qu'au début vous ayez besoin de l'aide de vos proches pour préparer vos repas, faire le lavage, prendre un bain, faire le ménage, etc.

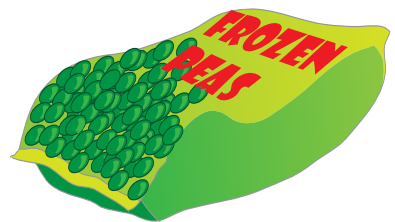
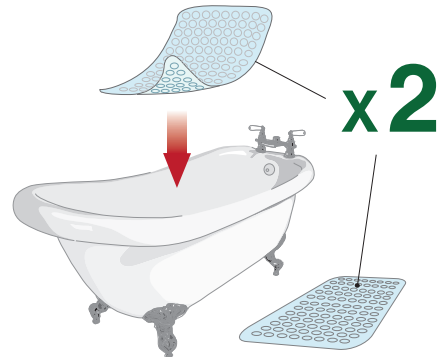
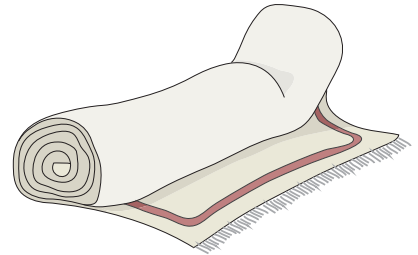


Un représentant de votre CLSC _____ viendra vous visiter à la maison avant votre chirurgie. Cette personne évaluera si vous aurez besoin d'équipement additionnel au moment de votre retour à la maison, comme une marchette, un banc pour la baignoire ou tout autre outil nécessaire. Le représentant vous indiquera également à quel endroit vous procurer cet équipement additionnel.

Organisez votre espace vital de façon à faciliter votre retour à la maison.
Voici quelques suggestions :

Avant votre chirurgie

- Rangez tous les tapis qui ne sont pas mur à mur, rangez les moquettes, libérez l'espace autour du lit, dans les corridors, dans la cuisine et dans la salle de bain pour pouvoir bien circuler avec votre marchette. Retirez les fils électriques qui pourraient vous bloquer le chemin. Il se peut que vous ayez besoin de déplacer certains meubles pendant quelques semaines pour pouvoir vous déplacer en toute sécurité.
- Procurez-vous un tapis de bain antidérapant de bonne qualité pour le fond du bain (les autocollants antidérapants ne sont pas suffisants) et pour le plancher de la salle de bain. Si vous n'êtes pas certain du type de tapis à acheter; demandez des conseils au représentant du CLSC lors de sa visite à domicile.
- Procurez-vous des chaussures de bonne taille et des pantoufles dont la semelle n'est pas glissante, ni collante..
- Remplissez votre réfrigérateur et votre congélateur. Songez à préparer (ou à vous procurer) des repas surgelés en portions individuelles que vous pourrez réchauffer facilement jusqu'à ce que vous soyez assez bien pour cuisiner.
- Assurez-vous d'avoir un thermomètre à la maison pour prendre votre température après la chirurgie.
- Ayez de la glace ou un paquet de poids surgelés à portée de main pour aider à réduire l'enflure et contrôler la douleur.



Nous vous suggérons fortement d'arrêter de fumer avant votre chirurgie pour ainsi réduire les risques de complications aux poumons à la suite de l'intervention et aider la plaie à guérir.

Un médecin peut vous prescrire certains médicaments pour vous aider à arrêter de fumer. Veuillez discuter de vos options avec votre médecin de famille.

Diminuer votre consommation d'alcool. L'alcool peut agir avec certains médicaments. **Ne consommez pas d'alcool au cours des 24 heures avant votre chirurgie.** Veuillez nous aviser si vous avez besoin d'aide pour diminuer votre consommation d'alcool avant votre chirurgie.



Le retour à la maison a lieu avant 10 h, 3 jours après la chirurgie. Si votre retour à la maison vous inquiète; dites-le tout de suite à votre infirmière.

N'oubliez pas de prévoir un mode de transport avant 10 h pour retourner à la maison.

Votre CLSC connaît plusieurs ressources dans votre région pour faciliter votre récupération. N'hésitez pas à partager vos difficultés avec les représentants du CLSC lors de leurs visites à domicile avant et après votre chirurgie.

Exemples de ressources :

- Livraison de repas « Meals on wheels »
- Service de traiteur
- Épicerie avec service de livraison
- Service de domestique
- Aide générale

Communiquer

Tous les patients doivent signer un formulaire de consentement avant de subir une chirurgie planifiée. En signant le formulaire de consentement, vous donnez la permission à votre chirurgien d'effectuer la chirurgie. Nous invitons tous nos patients à participer à leurs soins de santé et à poser toutes les questions qui les préoccupent.

Voici 3 questions simples qui vous aideront à obtenir des informations claires et à améliorer votre communication avec vos médecins et/ou vos infirmières.



- Quel est mon problème de santé principal?
- Que dois-je faire?
- Pourquoi est-ce important pour moi de le faire?

Avant de signer le formulaire de consentement, votre chirurgien doit vous fournir suffisamment d'informations pour que vous puissiez prendre une décision éclairée.

Personne ne s'attend à ce que vous reteniez tous les détails de votre chirurgie; ce n'est pas nécessaire. Seules les informations qui vous aideront à prendre une décision sont à retenir, par exemple les risques et les avantages potentiels liés à votre intervention.

Si vous avez des questions, adressez-vous à votre chirurgien. Il est important que vous compreniez bien votre chirurgie.

Lors de la période de préparation, votre chirurgien discutera avec vous d'alternatives à la chirurgie, ainsi que les éventualités possibles si vous refusez de subir la chirurgie. Encore une fois, si vous avez des questions, il est très important de les partager avec votre chirurgien et de bien comprendre les enjeux de la chirurgie.

Finalement, le chirurgien et vous devrez signer le formulaire de consentement.

Programme d'exercice avant de la chirurgie

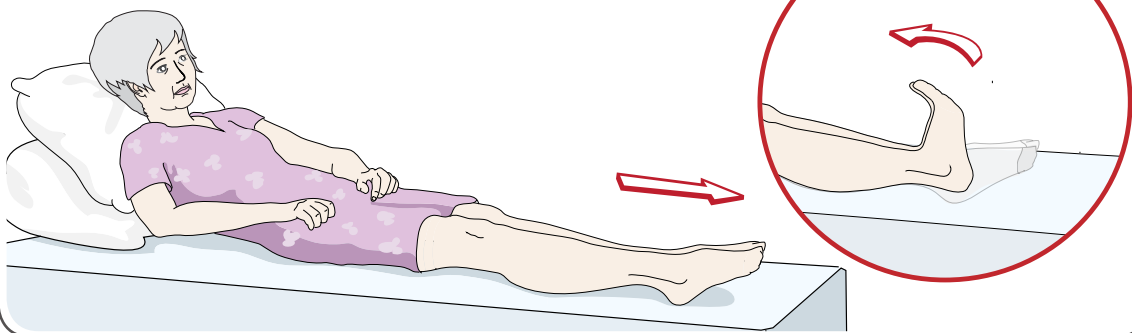
L'exercice sert à renforcer votre corps en prévision de la chirurgie. Si vous suivez déjà un programme d'exercice, continuez votre bon travail! Sinon, commencez progressivement à ajouter de l'exercice à votre routine quotidienne.

L'exercice n'a pas besoin d'être difficile pour être bénéfique; en fait, faire une promenade de 15 minutes tous les jours, c'est beaucoup mieux que de ne pas faire d'exercice du tout!

Les exercices suivants visent à renforcer vos muscles et faciliter votre récupération après la chirurgie. Répétez chacun des mouvements 10 fois de suite, 3 fois par jour.

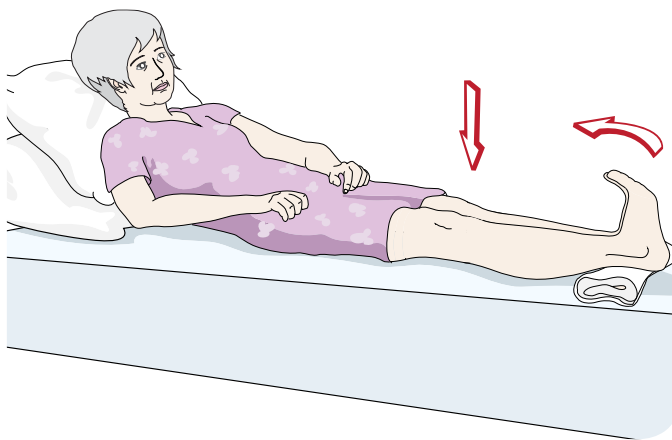
Renforcement des chevilles

- En position couchée sur le dos, redressez les jambes devant vous. Sans bouger les jambes, tirez les orteils vers vous le plus possible, ensuite pointez les pieds le plus possible.



Renforcement de la cuisse

- Redressez la jambe affectée devant vous et déposez votre cheville sur une serviette roulée; soulevez les orteils vers vous, tout en poussant le genou contre le matelas; selon le niveau de tolérance.
- Tenez la position pendant 5 à 10 secondes, ensuite relâchez.



Visite préopératoire

Au moment de la visite préopératoire, l'infirmière vous expliquera la chirurgie et à quoi vous attendre après la chirurgie. Vous devrez également passer un examen médical général.

Pendant votre visite préopératoire, vous devrez :

- avoir une analyse sanguine
- avoir un électrocardiogramme si vous êtes âgé de plus de 40 ans ou si vous avez une condition cardiaque
- avoir une radiographie du genou
- Rencontrer un de nos physiothérapeutes qui vous aidera à vous préparer pour la chirurgie et votre retour à la maison



Vous devrez aussi rencontrer une infirmière qui vous donnera des instructions et vous expliquera à quoi vous attendre lors de votre séjour hospitalier. Vous êtes invité à partager toutes vos préoccupations au sujet de votre retour à la maison avec l'infirmière. Vous devrez également rencontrer un médecin qui vous posera des questions au sujet de votre santé.

Si d'autres problèmes médicaux ont besoin d'attention, il se peut qu'on vous demande de consulter un autre médecin avant votre chirurgie.



Certains médicaments ou certains produits à base d'herbes médicinales doivent être arrêtés une ou deux semaines avant la chirurgie. Si ce n'est pas déjà fait, veuillez faire parvenir la liste de vos médicaments au centre préopératoire par télécopieur, au 514-630-4875.

Si vous avez d'autres questions, vous pouvez contacter le personnel infirmier du centre préopératoire au 514-630-4875, poste 1802 ou 1804, du lundi au vendredi, de 13 h à 15h30.

Avant votre chirurgie

Instructions : le jour précédant la chirurgie

Le département effectuant votre admission vous téléphonera pour vous indiquer à quelle heure vous présenter à l'hôpital.

Habituellement, on vous demande de vous présenter 2 à 3 heures avant l'heure à laquelle on prévoit commencer la chirurgie.

L'heure de la chirurgie n'est pas fixe. Il se peut que votre chirurgie ait lieu un peu plus tôt ou un peu plus tard que prévu.



Si vous n'avez pas reçu d'appel avant 14h, vous pouvez contacter le bureau d'admission au (514) 630-2225, poste 1288.



Date de la chirurgie :

Heure d'arrivée à l'hôpital :

Salle : **Services d'admissions (entrée principale)**

Si vous avez d'autres questions, vous pouvez contacter le personnel infirmier du centre préopératoire au 514-630-4875, poste 1802 ou 1804, du lundi au vendredi, de 13 h à 15h30.

Annulation de la chirurgie

Vous devez aviser l’infirmière de la clinique préopératoire et le bureau de votre chirurgien si vous remarquez un changement au niveau de votre condition de santé, si vous vous sentez malade ou si vous tombez enceinte. Vous devez contacter le bureau du chirurgien si vous contractez un rhume, une grippe, n’importe quelle infection, une infection urinaire, un abcès ou un ongle incarné infecté.

Si vous devez annuler votre chirurgie, avisez votre chirurgien. Si vous ne réussissez pas à joindre le bureau de votre chirurgien, veuillez SVP contacter la clinique préopératoire.

Si vous ne réussissez pas à joindre la clinique, veuillez contacter le **bureau d’admission au (514) 630-2225, poste 1288.**

Téléphonez pour repousser votre chirurgie, si :



Vous vous sentez malade.



Vous devez annuler

Su	Mo	Tu	We	Th	Fr	Sa
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	



Hôpital Général du Lakeshore peut avoir besoin de retarder ou d’annuler votre chirurgie en raison d’une urgence. Votre chirurgien reportera votre date de chirurgie pour une date la plus rapprochée possible.

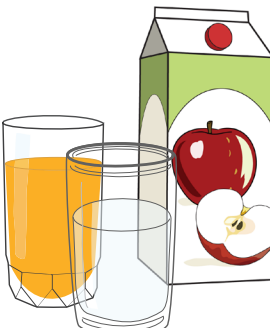
Instructions : est-ce que je peux manger ou boire avant ma chirurgie?

L'infirmière de la Clinique préopératoire vous indiquera le meilleur régime alimentaire à adopter à l'aide des pages suivantes. Partagez toutes vos questions et préoccupations avec votre infirmière.



Ne pas manger ou boire (incluant de la gomme, de l'eau et des bonbons) **à partir de minuit** le soir avant votre chirurgie.

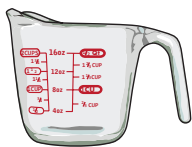
OU



Vous devez arrêter de manger à minuit, mais vous avez le droit de boire des breuvages contenant des glucides jusqu'à votre heure prévue d'arrivée à l'hôpital. **Exception: si votre heure prévue est entre 6:00 et 6:30 le matin vous devez arrêter de boire à 5:30 le matin.**

Si vous avez le droit de boire des breuvages contenant des glucides le soir et le matin précédant votre chirurgie jusqu'à deux heures avant de vous rendre à l'hôpital, **choisissez un seul** des breuvages suggérés à la page suivante et limitez-vous à la quantité indiquée.

Vous n'êtes pas obligé de choisir le même breuvage le soir et le matin. Vous remarquerez qu'il y a une quantité indiquée à côté du breuvage choisi. **Ceci est la quantité de liquide que vous devez boire.**



Essayez de boire la quantité indiquée



Jus de pomme

Soir précédant la chirurgie:
850 ml
Matin de la chirurgie:
425 ml



Jus d'orange
(sans pulpe)

Soir précédant la chirurgie:
1000 ml
Matin de la chirurgie:
500 ml

OU



Thé glacé
commercial

Soir précédant la chirurgie:
1100 ml
Matin de la chirurgie:
550 ml



Cocktail aux
canneberges

Soir précédant la chirurgie:
650 ml
Matin de la chirurgie:
325 ml

OU



limonade

Soir précédant la chirurgie:
1000 ml
Matin de la chirurgie:
500 ml

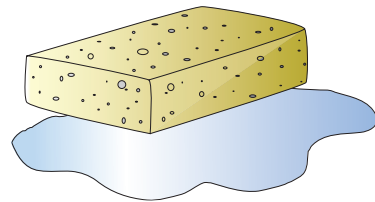
OU



Arrêtez de boire tout liquide à partir de l'heure d'arrivée prévue à l'hôpital. Par exemple si vous devez vous présenter à l'hôpital à 11h, ne buvez plus après 9h00. Exception : si vous devez arriver entre 06 :00 et 06 :30 le matin vous **devez arrêter** de boire tout liquide à partir de 05 :30 le matin.

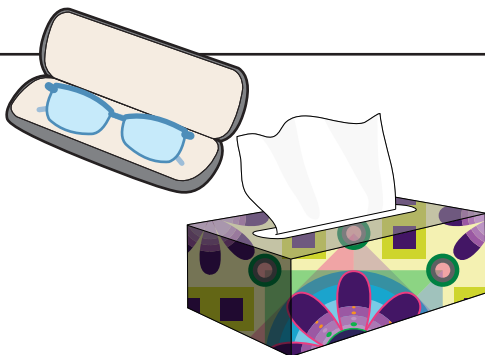
Avant votre chirurgie

- Prenez un bain ou une douche le soir avant votre chirurgie. Une fois propre et sec, utiliser la première toile de chlorhexidine pour essuyer la zone qui sera opéré. Assurez-vous de porter un pyjamas et utilisez des draps propres la nuit avant la chirurgie. Avant de venir à l'hôpital le jour de votre chirurgie, utilisez le chiffon de chlorhexidine 2e. Porter des vêtements propres.



Les choses à apporter à l'hôpital

- Ce livret
- Toute information que vous avez au sujet de vos assurances privées
- Votre robe de chambre, vos pantoufles, vos pyjamas, des vêtements louses confortables
- Votre brosse à dents, pâte à dents, peigne, désodorisant, rince-bouche, savon, Kleenex, trousse de rasage et peut-être aussi des bouchons pour les oreilles
- Si vous portez des lunettes, des verres de contact, un appareil auditif ou un dentier; inscrivez votre nom sur les contenants appropriés et apportez-les avec vous
- Le Zimmer Brace si votre médecin vous a prescrit.
- Vos médicaments dans leur contenant original
- Une liste de vos médicaments à la pharmacie (datée d'une semaine au plus tard)
- Votre carte soleil de la RAMQ valide (votre carte d'assurance maladie)
- Quelqu'un pour traduire l'information si vous ne parlez ni français, ni anglais
- Veuillez SVP laisser tous vos bijoux, toutes vos cartes de crédit et tous vos objets précieux à la maison. L'hôpital n'est pas responsable des articles perdus ou volés.



Le jour de la chirurgie

À la maison



Veillez SVP laisser tous vos bijoux, toutes vos cartes de crédit et tous vos objets précieux à la maison. L'hôpital n'est pas responsable des articles perdus ou volés.

À l'hôpital

Présentez-vous directement aux **Services d'admission (entrée principale)** à l'heure indiquée.

Le préposé aux admissions vous demandera quel type de chambre vous préférez et vous fera signer un formulaire de consentement général et un formulaire d'admission.

Veillez garder à l'esprit qu'il n'est pas toujours possible d'obtenir une chambre privée ou semi-privée : cela dépend des disponibilités de l'hôpital.

L'infirmière vous aidera à vous préparer pour la chirurgie :

- Elle vous dirigera vers le secteur des douches pour que vous puissiez prendre une 2^e douche si vous ne l'avez pas fait déjà à la maison.
- Elle vous remettra une jaquette d'hôpital et vous demandera de vous changer.
- Elle révisera avec vous la liste de vérification.
- Et, s'assurera que vos effets personnels sont dans un endroit sûr.



Lorsque la salle d'opération sera prête, un préposé aux bénéficiaires vous y amènera.

Vous rencontrerez ensuite votre anesthésiste et tous les autres membres de l'équipe chirurgicale. L'anesthésiste décidera avec vous quel type d'anesthésie vous convient le mieux.

La salle d'attente

Votre famille et vos amis peuvent vous attendre dans **la salle d'attente** située au **3 Ouest, l'unité post-opératoire chirurgicale**.

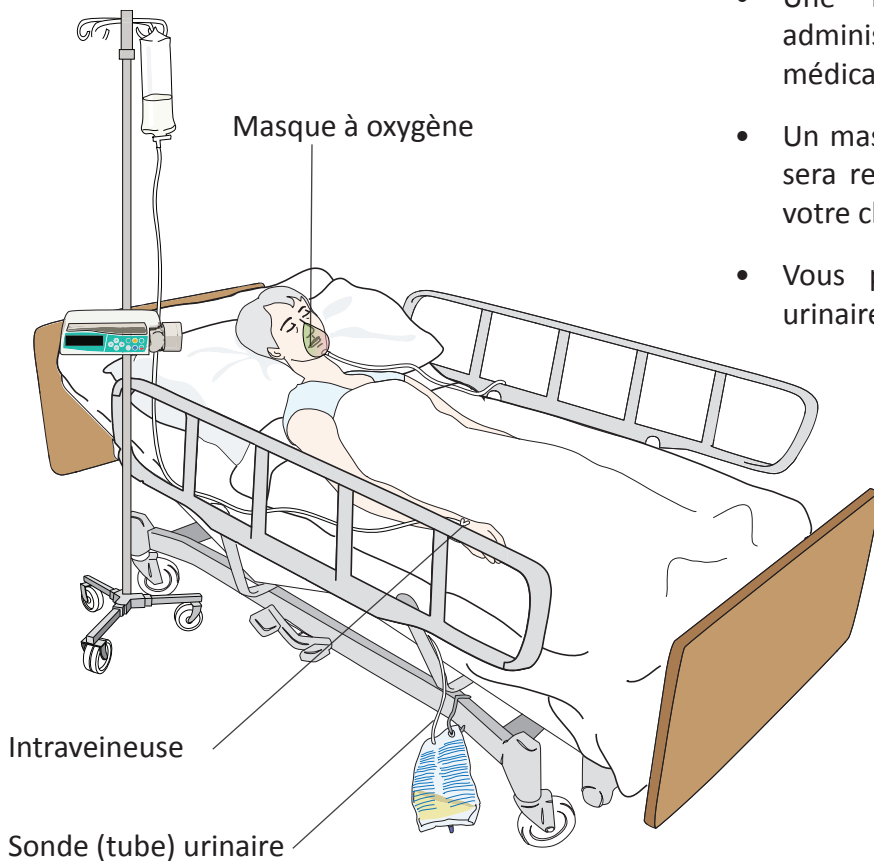


Après la chirurgie

Vous vous réveillerez à l'Unité de soins post-anesthésiques avant d'être transféré à votre chambre. **Les visites ne sont pas permises dans l'Unité de soins post-anesthésiques.**

Vous aurez :

- Une intraveineuse pour vous administrer des liquides et des médicaments.
- Un masque à oxygène. Ce masque sera retiré avant votre transfert à votre chambre.
- Vous pouvez avoir un cathéter urinaire.



On vérifiera souvent vos signes vitaux (pouls, pression sanguine). Votre infirmière vérifiera vos bandages (pansements) et s'informerera de votre douleur.

Votre famille et vos amis pourront seulement vous rendre visite lorsque vous serez dans votre chambre.

Contrôle de la douleur

Votre anesthésiste discutera avec vous des meilleures options pour soulager votre douleur pendant votre séjour à l'hôpital.

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

- Mieux respirer
- Bouger plus facilement
- Mieux dormir
- Récupérer plus rapidement
- Mieux manger
- Faire les choses qui sont importantes pour vous
- Faire le programme d'exercice pour votre hanche



On vous demandera d'évaluer votre niveau de douleur sur une échelle de 0 à 10. Notre but est de garder votre niveau de douleur en dessous de 4/10.

N'attendez pas que la douleur soit trop sévère pour nous dire que vous avez mal!

Vous ne deviendrez pas dépendant des médicaments contre la douleur qui vous sont administrés à la suite d'une chirurgie.



Avisez toujours l'infirmière lorsque votre niveau de douleur dépasse 4/10 (0 étant aucune douleur et 10 étant la pire douleur imaginable). Ainsi, vous aiderez votre infirmière à mieux gérer votre douleur.

Exercices

Exercices pulmonaires

L'inspiromètre est un appareil tout simple qui vous force à respirer profondément dans le but de prévenir une pneumonie.



- Serrez les lèvres autour de l'embout buccal, inspirez profondément et tentez de retenir la balle jaune aussi longtemps que possible.
- Retirez l'embout buccal, expirez et reposez-vous quelques instants.
- Répétez cet exercice 10 fois de suite (ou plus si vous êtes capable) chaque heure que vous êtes réveillé.
- Ensuite, prenez une grande respiration et tousez.
- Les exercices pulmonaires servent à prévenir la pneumonie.

Dans votre chambre

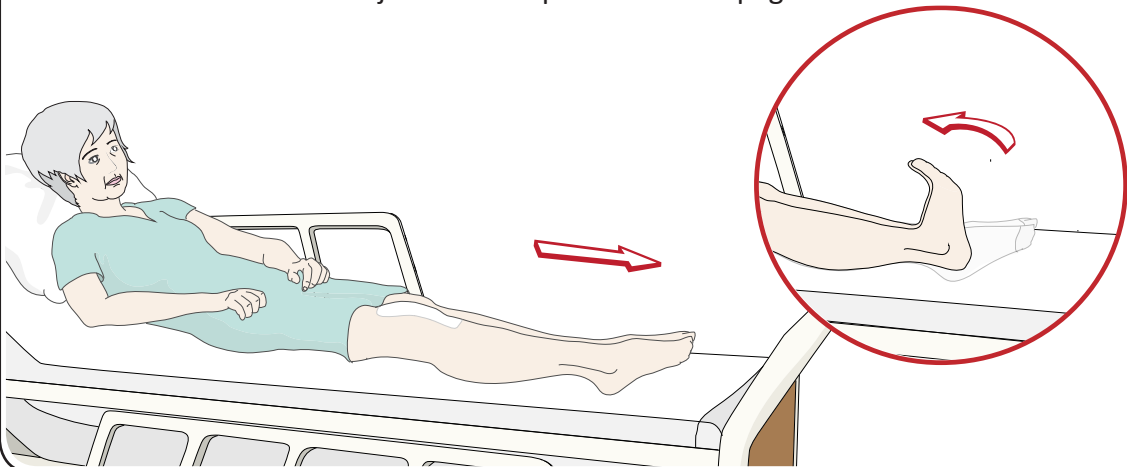
1. Avec l'aide de l'infirmière, vous devrez vous lever et vous asseoir dans une chaise



2. Commencez vos exercices de respiration pour aider à prévenir une pneumonie et d'autres infections des poumons



3. Faites vos exercices de jambes tels que décrits à la page 28.



Repas

Si vous n'avez pas « mal au cœur », vous devriez être capable de recevoir des liquides pour ensuite retourner à votre régime alimentaire habituel.

Matin : ____/10

Midi : ____/10

Soirée : ____/10

Nuit : ____/10

Le lendemain de la chirurgie

Douleur

Si vous ressentez une douleur que vous évaluez à plus de 4/10 sur l'échelle d'évaluation de la douleur : dites-le à votre infirmière.

Activités:

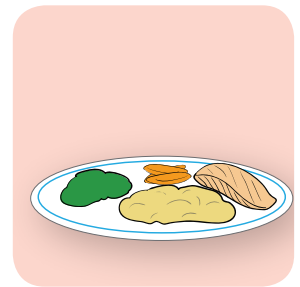


- Aujourd'hui, vous devez vous lever et marcher deux fois (avec de l'assistance) de votre chaise à la porte de votre chambre.
- Avec de l'assistance, marchez jusqu'à la salle de bain pour utiliser les toilettes plutôt que le bassin de lit ou la chaise d'aisance.
- Passez la majeure partie de votre journée en dehors du lit.
- Effectuez vos exercices de respiration au moins 10 fois de l'heure pendant tout le temps que vous êtes réveillé.
- Il se peut que vous deviez passer une radiographie du genou.

Vous pouvez mettre du poids sur votre genou selon votre tolérance.

Repas:

- Aujourd'hui, vous devriez être en mesure de reprendre votre régime alimentaire habituel.
- Buvez suffisamment de liquide pour éviter la constipation.



NE LAISSEZ PAS un oreiller ou une serviette roulée en dessous de votre genou.

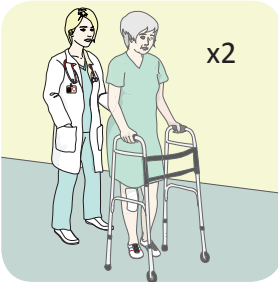
*** Prévoyez retourner à la maison dans 2 jours.**

Deux jours après la chirurgie

Douleur

Si vous ressentez une douleur que vous évaluez à plus de 4/10 sur l'échelle d'évaluation de la douleur : dites-le à votre infirmière.

Activités:

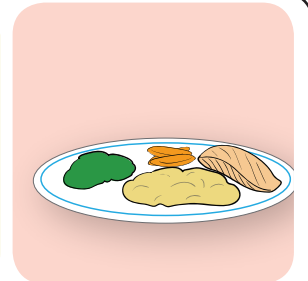


- Aujourd'hui, vous devez vous lever et marcher deux fois (avec de l'assistance). Vous devriez marcher une plus grande distance qu'hier. Avec de l'assistance, marchez jusqu'à la salle de bain pour utiliser les toilettes; n'utilisez pas le bassin de lit, ni la chaise d'aisance.
- Avec de l'assistance, pratiquez-vous à sortir du lit et à vous asseoir dans la chaise par vous-même et à monter ou descendre des escaliers.
- Passez la majeure partie de votre journée en dehors du lit. Faites bouger l'articulation de votre hanche.
- Effectuez vos exercices de respiration au moins 10 fois de l'heure pendant tout le temps que vous êtes réveillé.
- Il se peut que vous deviez passer une radiographie du genou.

Vous pouvez mettre du poids sur votre genou selon votre tolérance.

Repas:

- Poursuivez votre régime alimentaire habituel.
- Assoyez-vous dans votre chaise pour manger vos repas.



NE LAISSEZ PAS un oreiller ou une serviette roulée en dessous de votre genou.

* Prevoyez retourner à la maison demain avant 10h00.

MA DOULEUR AUJOURD'HUI

Matin : ____/10

Midi : ____/10

Soirée : ____/10

Nuit : ____/10

Trois jours après la chirurgie : le retour à la maison

Douleur

Si vous ressentez une douleur que vous évaluez à plus de 4/10 sur l'échelle d'évaluation de la douleur : dites-le à votre infirmière.


Avant d'être envoyé à la maison, vous devrez être en mesure d'entrer et de sortir du lit, marcher à la salle de bain et l'utiliser et négocier les escaliers (si vous avez des escaliers à la maison).

Avant de retourner à la maison, votre infirmière et votre physiothérapeute réviseront avec vous votre programme d'exercice et les instructions de votre congé d'hôpital.

L'infirmière révisera aussi avec vous comment gérer vos médicaments de façon sécuritaire lorsque vous quitterez l'hôpital et arriverez à la maison.

L'infirmière vous fixera également un rendez-vous de suivi avec votre chirurgien.

Rendez-vous de suivi après la chirurgie

Nom du chirurgien : _____ 

Date et heure du rendez-vous: _____



Prévoyez retourner à la maison aujourd'hui avant 10 h.

Réviser les instructions du congé d'hôpital avec l'infirmière avant de quitter les lieux.

Si vous n'êtes pas en mesure de quitter l'hôpital tout de suite, vous pouvez attendre dans la salle d'attente des patients située dans chacune des unités. Nous devons préparer votre chambre pour le prochain patient.

Sommaire

En effectuant vos exercices de respiration profonde, en mangeant bien, en passant assez de temps en dehors du lit et en faisant vos exercices du genou; les études démontrent que vous récupèrerez rapidement. Ainsi, il sera moins probable que vous développiez une infection aux poumons ou des problèmes de circulation. Et, en évitant ce genre de problèmes; vous retournerez plus vite à la maison et vous vous sentirez mieux plus rapidement.

Programme d'exercice à la suite de la chirurgie

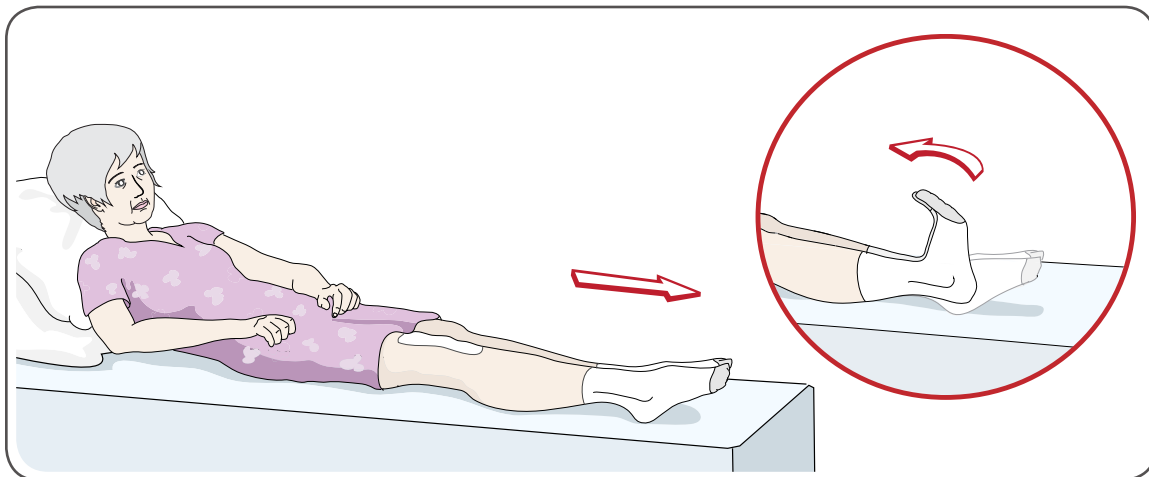
Le physiothérapeute choisira les exercices qui vous conviennent le mieux. Il est important de suivre les directives du physiothérapeute pour aider votre récupération.



Évitez tout mouvement de torsion du genou et évitez de sauter. Ne surutilisez pas votre genou.

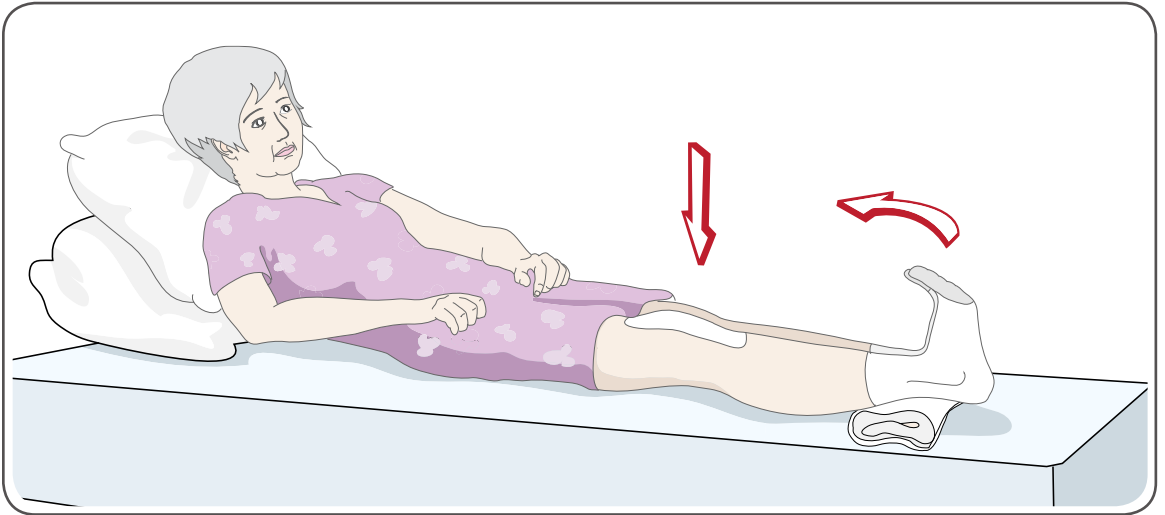
- Faites vos exercices 3 fois par jour.
- Répétez chacun des exercices au moins 10 fois et augmentez graduellement le nombre de répétitions selon votre niveau de tolérance.
- Au cours de la 1^{re} semaine suivant votre chirurgie, l'objectif est de plier le genou à 90 degrés, pour ensuite redresser complètement la jambe. Il est important de faire les exercices lentement et de prendre une pause entre chaque exercice.
- Aussitôt que vous vous levez, essayez de distribuer également le poids de votre corps sur les deux jambes.

✓ Renforcement des chevilles



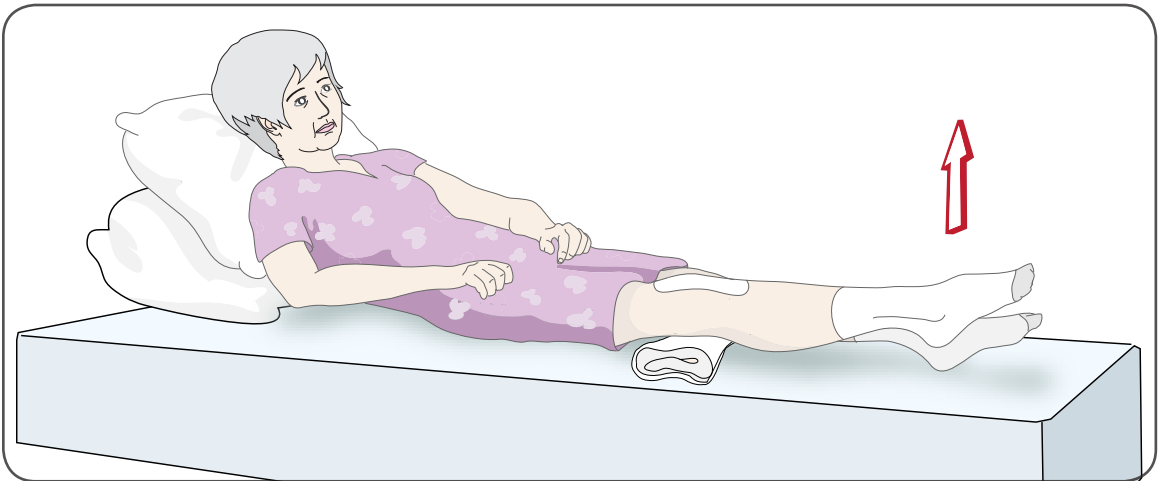
En position couchée sur le dos, redressez les jambes devant vous. Sans bouger les jambes, tirez les orteils vers vous le plus possible, ensuite pointez les pieds le plus possible. Répétez _____ fois.

Renforcement de la cuisse



Redressez la jambe affectée devant vous et déposez votre cheville sur une serviette roulée; soulevez les orteils vers vous, tout en poussant le genou contre le matelas, selon le niveau de tolérance. Tenez la position pendant 5 à 10 secondes, ensuite relâchez. Répétez ____ fois.

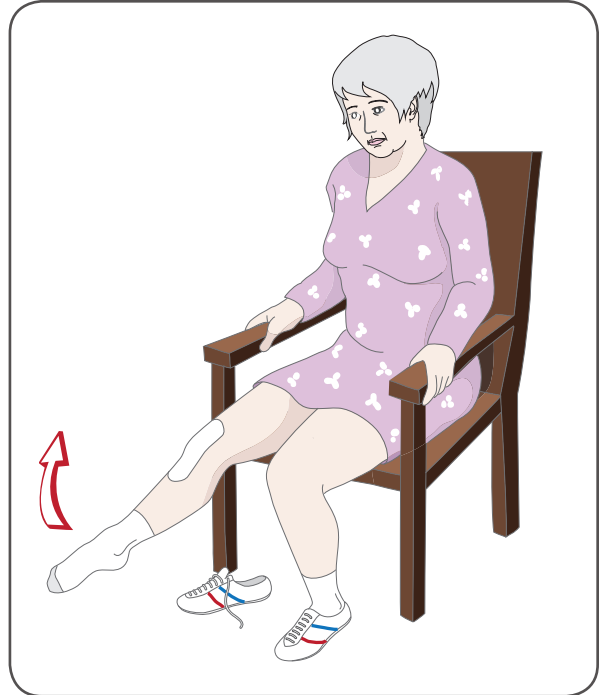
Extension du genou



En position couchée, placez une serviette roulée en dessous de votre genou. Soulevez votre pied et redressez votre jambe, sans soulever le genou de la serviette. Tenez la position 5 à 10 secondes et reprenez la position du départ. Répétez ____ fois.

Extension du genou – en position assise

Asseyez-vous dans une chaise dont la surface du siège est dure; redressez votre jambe, tout en soulevant le pied au maximum, sans que votre cuisse quitte votre chaise. Tenez la position pendant 5 à 10 secondes. Répétez _____ fois.

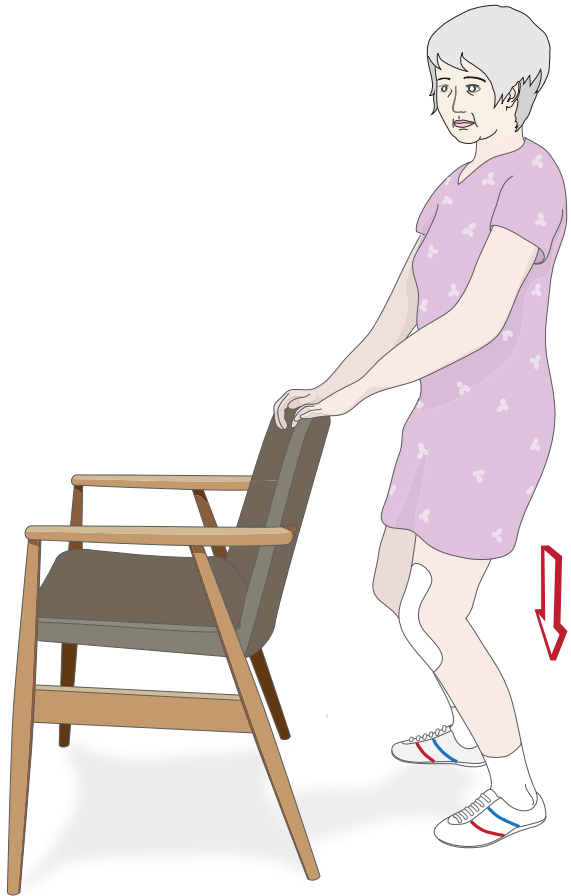


Flexion du genou – en position assise

Asseyez-vous et pliez le genou opéré, en poussant le talon vers l'arrière. Vous pouvez utiliser l'autre jambe pour vous aider. Pliez le genou jusqu'à ce que vous ressentiez l'étirement et tenez la position pendant 5 à 10 secondes. Répétez _____ fois.

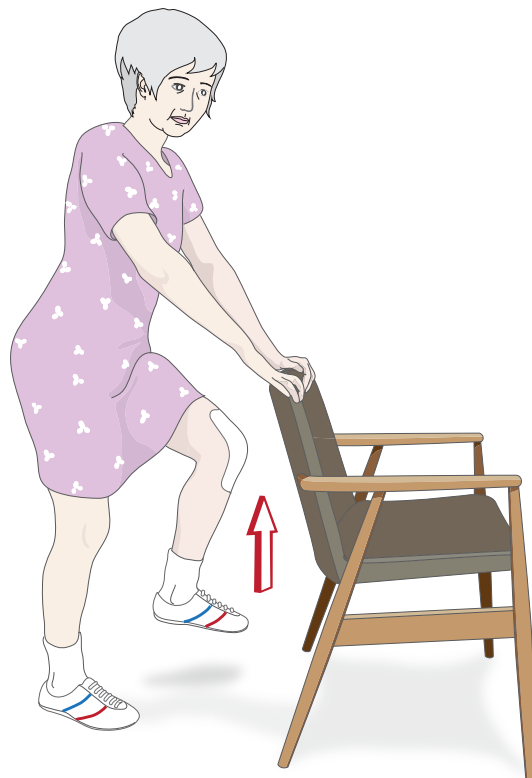
Renforcement en squat

En position debout, placez vos mains sur votre marchette ou le dossier d'une chaise pour garder votre équilibre. Placez ensuite les pieds à distance des hanches et distribuez le poids également sur les deux jambes. Pliez les genoux légèrement tout en vous penchant vers l'avant. Ne faites pas de mouvements de squat profond. Tenez la position pendant 5 à 10 secondes. Répétez _____ fois.



Se préparer à monter les escaliers

En position debout, placez vos mains sur votre marchette ou le dossier d'une chaise pour garder votre équilibre. Soulevez les genoux un après l'autre, comme si vous vous apprêtiez à monter l'escalier. Tenez la position pendant 5 à 10 secondes. Répétez _____ fois.



Renforcement des quadriceps

Tenez-vous debout avec le dos contre le mur, les pieds séparés et les mains appuyées sur votre marchette pour garder votre équilibre. Distribuez le poids également sur les deux jambes. Essayez de toucher le mur avec votre genou. Placez une serviette derrière votre genou. Tenez la position pendant 5 à 10 secondes. Répétez _____ fois.

À la maison

Votre CLSC vous contactera pour organiser une visite lorsque vous serez revenu à la maison. Si vous n'avez pas reçu d'appel pour fixer votre rendez-vous; veuillez les contacter vous-même.

La douleur

La douleur ne devrait pas vous empêcher de faire vos exercices.

- Prévoyez prendre votre médicament contre la douleur avant de faire vos exercices. Cela devrait vous aider à faire vos exercices avec moins de douleur.
- Après chacune des séances d'exercice, si vous ressentez de la douleur, vous pouvez appliquer de la glace pendant 15 minutes sur le genou opéré. Mettez de la glace dans un sac en plastique et enveloppez le sac en plastique avec un linge sec (ne pas mettre la glace directement sur la peau) pour diminuer la douleur et l'inflammation.
- Vous pouvez appliquer de la glace pendant 15 minutes toutes les deux heures, au besoin.
- À la maison, prenez vos niveaux de douleur en note dans votre journal de suivi de la douleur à la page 40.



Constipation

Une mobilité réduite peut causer de la constipation.

Certains médicaments contre la douleur peuvent aussi causer de la constipation. Si cela devient un problème, augmentez la quantité de liquide que vous buvez, ajoutez des grains entiers, des fruits et des légumes à votre régime alimentaire, et continuez à faire de l'exercice et à marcher régulièrement.



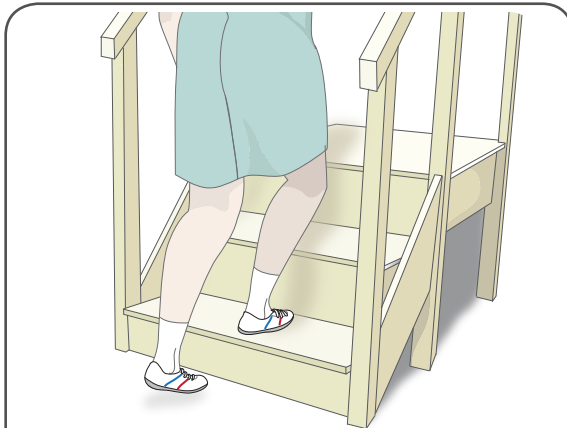
Marcher, faire de l'exercice et vos activités



Marcher est une excellente forme d'exercice. Vous allez commencer à marcher à l'hôpital avec l'aide de notre personnel. Votre endurance augmentera graduellement. Faites de courtes promenades plusieurs fois par jour.

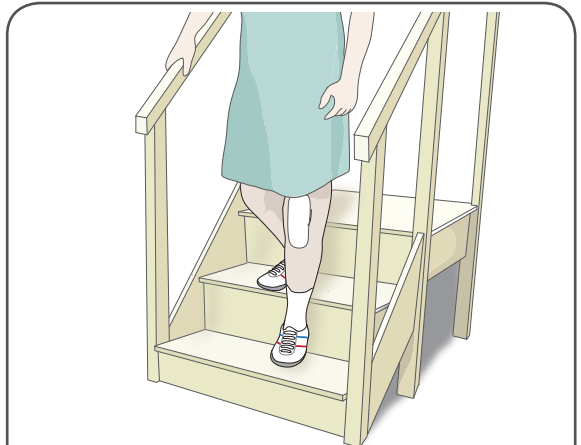
Vous devez utiliser une marchette, des béquilles ou une canne jusqu'à ce que votre jambe soit plus forte. Si vous utilisez une canne, vous devez l'utiliser du côté opposé de la jambe opérée. Ceci vous sera confirmé avant que vous quittiez l'hôpital.

Les escaliers :



Pour monter l'escalier :

Montez la première marche avec votre bonne jambe d'abord. Faites suivre la jambe opérée et ensuite vos béquilles ou votre canne.



Pour descendre l'escalier :

Descendez la jambe opérée d'abord et ensuite les béquilles ou la canne. Faites descendre la bonne jambe en dernier.

Tâches ménagères

Pour transporter des objets, utilisez un tablier avec de grandes poches, un sac à dos ou un panier attaché à votre marchette.



Voyager et conduire

Si vous voyagez en automobile, prévoyez d'arrêter faire une pause chaque heure pour marcher un peu et aider la circulation dans vos jambes. Au moment du rendez-vous de suivi, le chirurgien vous indiquera quand vous pourrez recommencer à conduire.

Reprendre le travail et les activités sportives

Attendez d'obtenir la permission du chirurgien avant de reprendre le travail ou vos activités sportives.

Durée de vie de la prothèse

La durée de vie de la prothèse est variable. Plusieurs facteurs, tels que le maintien d'un poids santé, peuvent influencer la durée de vie de la prothèse.

Dentisterie et autres chirurgies

Si vous avez besoin d'une autre chirurgie ou d'une intervention dentaire, dites au chirurgien ou au dentiste que vous avez une prothèse au genou. Il se peut qu'il soit nécessaire de vous prescrire un antibiotique pour éviter une infection.

Votre incision

L'infirmière du CLSC retirera les agrafes chirurgicales. Nous allons aviser le CLSC lorsque viendra le temps de les retirer.

Se laver et prendre une douche

Vous pouvez prendre une douche avant que vos agrafes chirurgicales soient retirées, pourvu que la plaie et les agrafes soient recouvertes. Votre médecin vous avisera.

En général, les patients doivent se laver au lavabo pendant quelques jours. Vous pourrez prendre une douche 24 heures après le retrait des agrafes chirurgicales et lorsque l'incision cessera de couler. Demandez à l'infirmière du CLSC si vous n'êtes pas certain de pouvoir prendre une douche.



24 heures APRÈS le retrait des agrafes

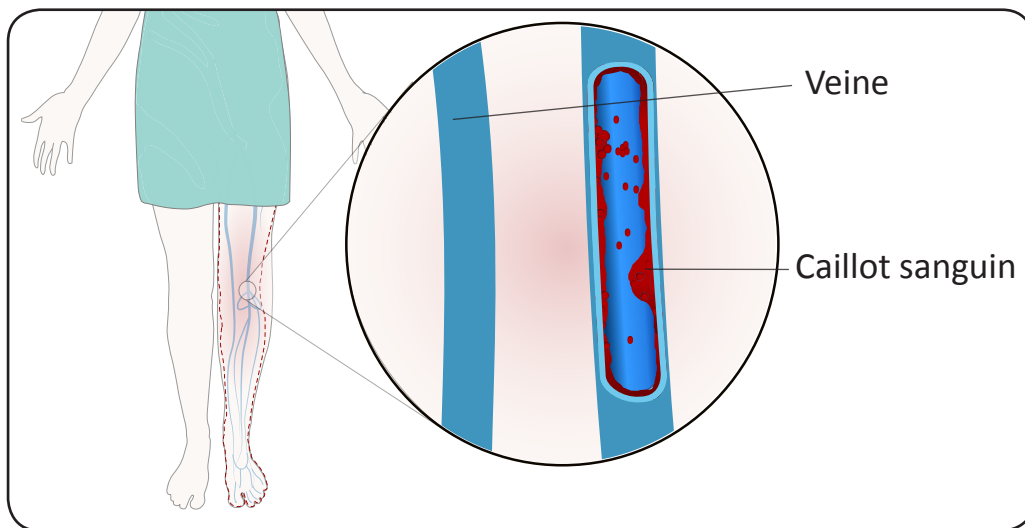
Nous vous recommandons d'utiliser une rampe lorsque vous prendrez une douche pendant votre récupération.

À quel moment appeler le médecin

Les complications sont rares, mais il est important de savoir ce qui est normal et à quoi faire attention.

Phlébite (caillots sanguins)

- À la suite d'une chirurgie, vous avez plus de risque de former un caillot de sang. Il est très important de faire vos exercices et de bouger autant que possible après la chirurgie pour prévenir la formation de caillots sanguins.
- Une phlébite est une inflammation des veines qui peut bloquer la circulation du sang.
- Un caillot sanguin peut également causer de l'inflammation dans la veine. Pour prévenir toute phlébite, vous recevrez une prescription de médicament à prendre à la suite de votre chirurgie.



Contactez votre chirurgien, l'infirmière du CLSC ou présentez-vous immédiatement à l'urgence si vous remarquez n'importe quel des signes suivants dans une jambe ou dans l'autre :

- rougeur
- « enflure »
- chaleur ou douleur

Infection

Si votre incision (coupure) est douloureuse et rouge et/ou que votre température est au-dessus de 38 degrés Celsius ou 100 degrés Fahrenheit pendant 2 jours de suite : **contactez le bureau de votre chirurgien.**

Ressources importantes

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à nous contacter : (514) 630-2225, poste 1799.
La Clinique orthopédique de Hôpital Général du Lakeshore est située au rez de chaussée dans le centre ambulatoire à proximité des ascenseurs principaux.

Les liens suivants pourraient vous être utiles :

Si vous désirez **plus d'informations au sujet de la chirurgie du genou**, visitez la clinique Mayo :

<http://www.mayoclinic.com/health/knee-replacement/MY00091>

Si vous désirez **plus d'informations au sujet de l'anesthésie**:

<http://www.cas.ca/Francais/Home.aspx>

Si vous désirez **plus d'informations et des conseils pour vous mettre en forme** :

<http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/hl-mvs/pa-ap/index-fra.php>

<http://www.canorth.org/fr/Default.aspx>

Si vous désirez des conseils pour cesser de fumer, les liens suivants pourraient être utiles :

<http://www.santemontreal.qc.ca/en/where-to-go/local-community-services-centres-clscs/>

http://www.cancer.ca/Quebec/Prevention/Quit%20smoking.aspx?sc_lang=en

<http://www.hc-sc.gc.ca/tobac-tabac/quit-cesser/index-eng.php>

<http://www.pq.poumon.ca/services/poumon-9/quit-cesser/>

Institut thoracique de Montréal

www.cusm.ca



Foire aux questions

Pendant combien de temps mon genou sera-t-il enflé?

- Attendez-vous à ce que votre genou soit enflé pendant les premiers mois qui suivent la chirurgie.
- L'enflure diminuera graduellement au cours des mois suivantes.
- Il est normal que votre genou soit enflé après avoir fait vos exercices, donc assurez-vous de garder votre jambe élevée après avoir terminé.

Quelle sorte d'activité physique peut-on faire en toute sécurité avant la chirurgie, que l'on peut aussi poursuivre après la chirurgie?

- Marcher est le meilleur exercice et celui qui est le plus sécuritaire
- Marcher aide à augmenter la flexibilité, la circulation du sang et à renforcer le genou. La baignade et la thérapie aquatique sont de bonnes options d'activité physique, cependant il faut d'abord s'assurer que l'incision est bien guérie (vérifiez auprès de votre médecin ou de votre infirmière). Faire de la bicyclette (stationnaire ou régulière) vous aidera aussi à augmenter et maintenir votre capacité à plier le genou.

Quand est-ce que je peux retourner au travail?

- Vous pouvez retourner au travail aussitôt que vous vous sentez prêt à le faire. Vous devriez en discuter avec votre médecin avant ou après votre chirurgie.





Quand est-ce que je peux conduire ma voiture?





- Si vous avez été opéré à la jambe gauche, vous pouvez recommencer à conduire un véhicule à transmission automatique aussitôt que vous vous sentez capable de le faire. Si vous avez été opéré à la jambe droite, ce n'est pas sécuritaire de conduire avant d'avoir complètement regagné le plein contrôle de votre jambe pour être en mesure de passer de la pédale d'essence à la pédale de frein rapidement. La période de récupération est difficile à prévoir, mais habituellement on parle d'environ 4 semaines. Vous ne devez pas conduire avant d'arrêter de prendre vos narcotiques.

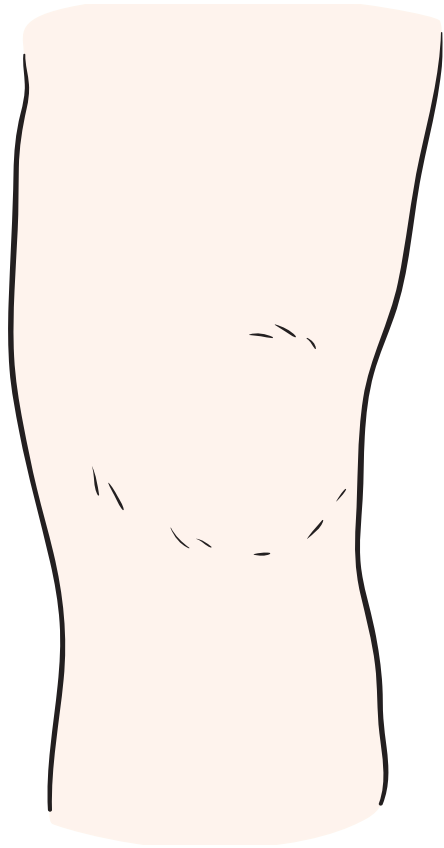
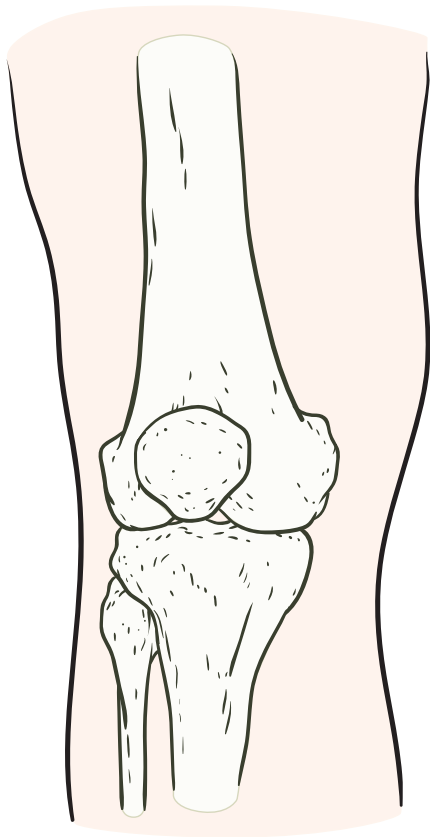
Journal de suivi de la douleur

En utilisant l'échelle d'intensité de la douleur et le tableau ci-dessous, prenez en note le niveau de douleur que vous ressentez tout au long de la journée.

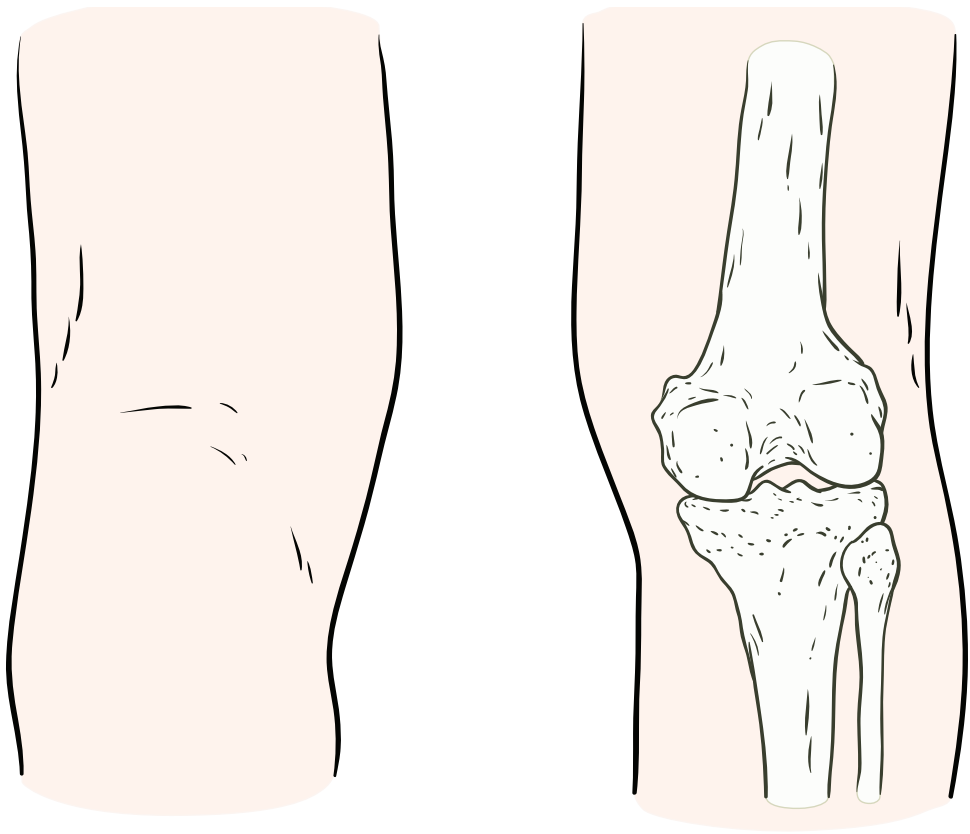
Par exemple :

jours après la chirurgie				
	Matinée	Midi	Soirée	Nuit
1	<u>4</u> /10	<u>4</u> /10	<u>3</u> /10	<u>2</u> /10

		Échelle d'intensité de douleur										
		Pas de douleur		La pire douleur que vous pouvez imaginer								
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
jours après la chirurgie												
	Matinée	Midi	Soirée	Nuit								
1	___/10	___/10	___/10	___/10								
2												
3												
4												
5												



Vue antérieure (avant)



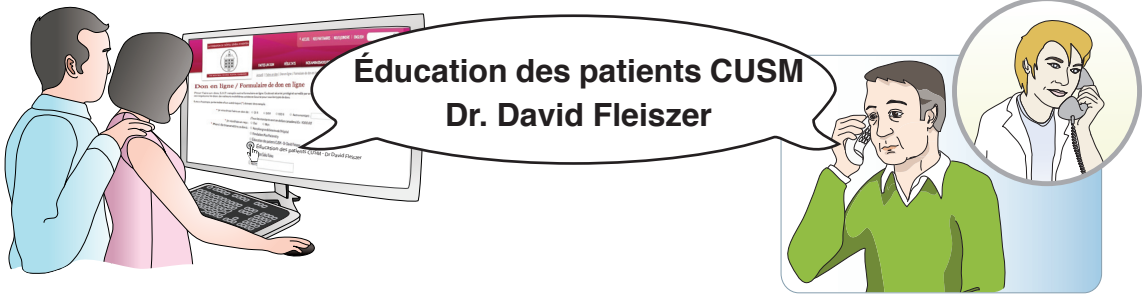
Vue postérieure (arrière)

Aidez-nous à aider les autres

Aidez-nous à soutenir l'Office d'éducation des patients du CUSM. Votre don fera une grande différence. Il nous permettra de développer de nouveaux programmes et matériels d'information sur la santé afin d'offrir les meilleurs soins pour la vie.

Tout le matériel pour le patient est disponible gratuitement sur notre site internet pour les patients du CUSM et pour les patients et les familles partout.

Faites un don à la Fondation de Hôpital général de Montréal :



En ligne : fondationhgm.com

Par téléphone : 514-934-8230

LA FONDATION DE L'HÔPITAL GÉNÉRAL DE MONTRÉAL



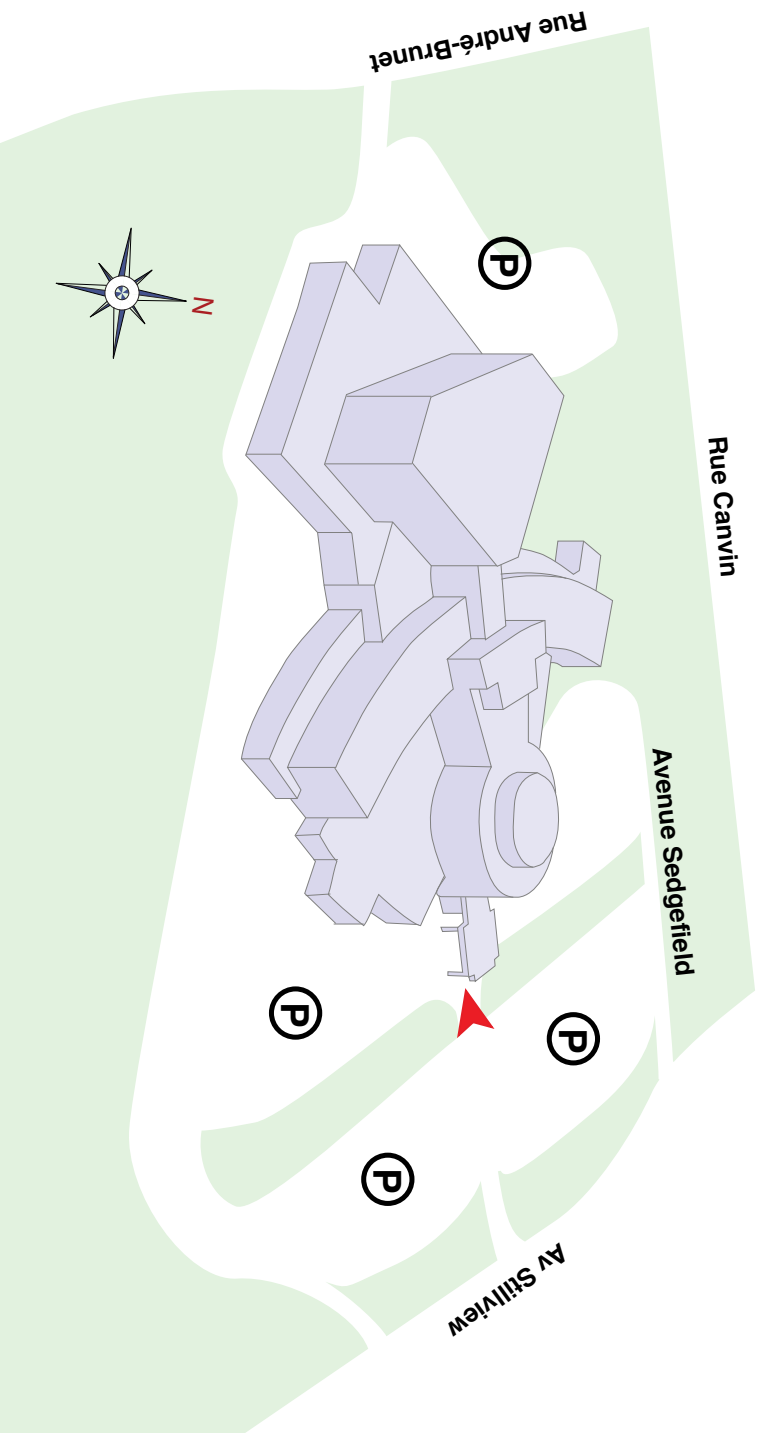
THE MONTREAL GENERAL HOSPITAL FOUNDATION



**En personne / Par courrier : 1650, avenue Cedar, bureau E6-129
Montréal QC, H3G 1A4**

Merci de votre soutien!

L'Office d'éducation des patients du CUSM: educationdespatientscusm.ca



Hôpital général de Lakeshore

160 Av Stillview, Pointe-Claire, QC H9R 2Y2

Centre de santé et de services sociaux
de l'Ouest-de-l'Île
West Island
Health and Social Services Centre

