

Votre chirurgie d'un jour pour le remplacement du genou

Guide de préparation

Ce guide vous aidera à comprendre votre chirurgie et à vous y préparer. Apportez ce guide avec vous le jour de votre chirurgie.



PRET/SURE
Parcours de rétablissement chirurgical du CUSM
MUHC Surgery Recovery Program



Ce document est disponible sur le site de l'éducation des patients du CUSM
educationdespatientscusc.ca

Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

Ce guide a été conçu par le groupe de travail du cheminement clinique (programme de guérison rapide) du CUSM, Drs. Adam Hart, Michael Tanzer, Avinash Sinha, les infirmières de la clinique préopératoire de HGM et l'assistante infirmière chef à l'unité de soins post-anesthésiques, Sharon Pidgeon.

Nous remercions Dahlal Mohr-Elzeki et Paule Kelly-Rhéaume des Bibliothèques du CUSM pour leur révision en langage clair et conseils liés à la littérature en santé.

Ce livret a été produit par Precare, une entreprise montréalaise axée sur l'amélioration de l'éducation des patients. Precare crée des guides personnalisés pour les patients, des supports interactifs pour la diffusion d'informations et des solutions numériques pour les établissements de santé à intégrer facilement dans leurs flux de travail. Apprenez-en plus sur Precare.ca

Nous sommes reconnaissants envers les fondations du CUSM et de l'HGM pour leur soutien financier dans la création de ce guide.

Des bourses à caractère éducatif versées sans restriction par Abbott Nutrition et Pfizer ont également été accordées pour la création de ce livret.

© Date, Centre universitaire de santé McGill.

Ce document est protégé par les droits d'auteur. Toute reproduction, en totalité ou en partie, est interdite sans autorisation préalable par écrit du groupe de travail du cheminement clinique (programme de guérison rapide).

IMPORTANT

Ce guide 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.

Précision: Dans le contexte des soins infirmiers, le féminin est utilisé pour désigner l'ensemble des infirmières et des infirmiers et dans le seul but d'alléger le texte. Pour les autres professionnels, le masculin est utilisé pour alléger le texte, et ce, sans préjudice pour la forme féminine.



Fondation
du Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre
Foundation



Table of Contents

Introduction

Qu'est-ce que le cheminement clinique?	4
Qu'est-ce qu'un genou?	5
Qu'est-ce qu'une chirurgie de remplacement du genou?	6
Qu'est-ce qu'une chirurgie d'un jour?	6

Avant votre chirurgie

Se préparer à votre chirurgie	7
Faites de l'exercice	11
Visite à la Clinique préopératoire	13
Appel du bureau d'admission	14
Annuler votre chirurgie	15
Hygiène	16
Quoi manger et boire	20
Quoi apporter à l'hôpital	22

Le jour de la chirurgie

À l'hôpital	23
-----------------------	----

Après votre chirurgie

Unité de soins post-anesthésiques (salle de réveil)	25
Contrôle de la douleur	26
Retour à la maison	28

À la maison

Contrôle de la douleur	31
Prendre soin de votre incision (coupure)	41
Alimentation	42
Marcher	43
Votre programme d'exercice	44
Retour aux activités de tous les jours	49
Rendez-vous de suivi	50

Quand allez à l'urgence 51

Ressources

Adresses et contacts importants	53
Services des CLSCs	53
Ressources pour vous aider à arrêter de fumer	54
Le Centre de ressources pour les patients McConnell	54
Notes	55
Plan de l'Hôpital général de Montréal	56

Qu'est-ce que le cheminement clinique?

Lorsque vous êtes admis à l'hôpital pour une chirurgie, vous suivez un programme de guérison rapide appelé cheminement clinique.

Ce programme vous aidera à récupérer plus rapidement de votre chirurgie et ce de façon sécuritaire. Toute l'équipe de soins de santé a collaboré à la mise en place de ce cheminement.

Ce guide vous:

- aidera à comprendre votre chirurgie et à vous y préparer
- expliquera ce que vous pouvez faire pour guérir mieux et plus vite
- aidera à savoir quoi faire une fois de retour à la maison

Des études montrent que vous guérirez plus vite si vous suivez les recommandations décrites dans ce guide. Vous y trouverez des conseils sur quoi manger et boire, sur l'activité physique et sur le contrôle de votre douleur. Ces conseils vous aideront à aller mieux plus rapidement.

Apportez ce livret avec vous le jour de votre chirurgie. Utilisez-le comme guide. Le personnel de l'hôpital le regardera avec vous avant votre départ de l'hôpital.

Avoir une chirurgie peut être une source de stress pour vous et vos proches. Heureusement, nous sommes là pour vous. Nous allons vous soutenir à chaque étape. Si vous avez des questions concernant vos soins, n'hésitez pas à nous les poser.

Votre équipe de chirurgie du CUSM

Si vous ne parlez pas français ou anglais:

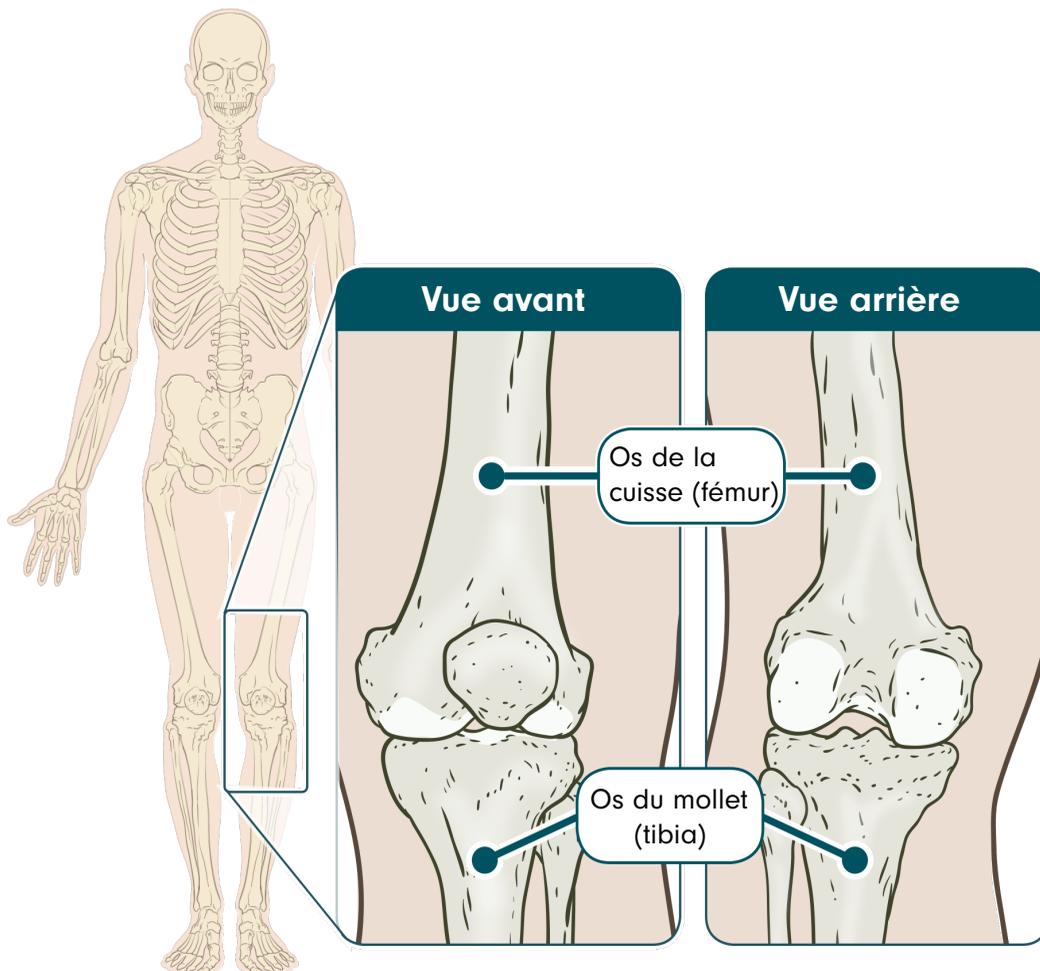
Venez avec quelqu'un à vos rendez-vous et durant votre séjour à l'hôpital qui peut vous aider à comprendre.

Qu'est-ce qu'un genou?

Le genou est une articulation (jointure) au milieu de votre jambe qui fonctionne comme une charnière (aide à plier).

Il joint l'os de la cuisse situé dans le haut de la jambe, (fémur), à l'os du mollet situé dans le bas de la jambe (tibia).

Du cartilage enrobe ou couvre ces os pour que vous puissiez plier et déplier la jambe.



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

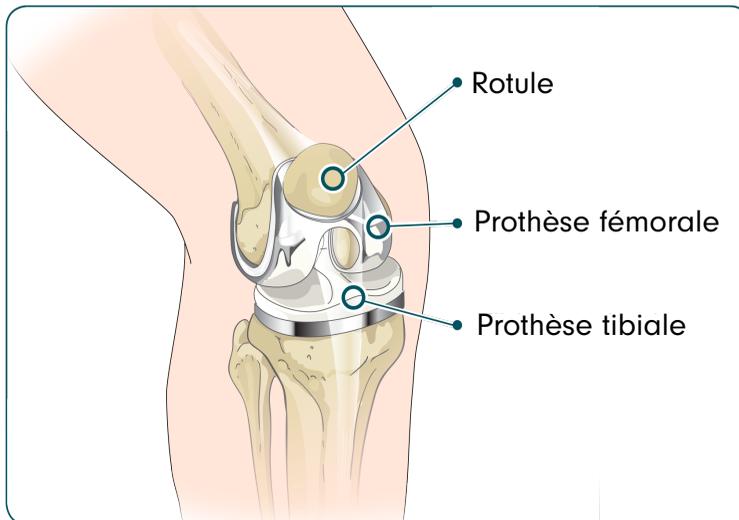
Lorsque le cartilage de l'articulation du genou est usé ou endommagé, le chirurgien remplace les 2 surfaces de l'articulation par une prothèse fémorale et tibiale.

Ces 2 surfaces sont recouvertes de métal ou de pièces de plastique appelés prothèse fémorale et prothèse tibiale.

La surface du genou (rotule) peut aussi être remplacée. Cette chirurgie s'appelle une arthroplastie du genou ou un remplacement complet de l'articulation.

Le but de la chirurgie est de:

- réduire votre douleur
- augmenter votre mobilité



Qu'est-ce qu'une chirurgie d'un jour?

Une chirurgie d'un jour veut dire que vous ne restez pas à l'hôpital pour dormir après votre chirurgie. Vous pouvez donc retourner à la maison le même jour que votre opération.

Se préparer à votre chirurgie

Demandez de l'aide

Il se peut que vous ayez besoin d'aide après votre chirurgie.

Demandez de l'aide à votre famille et amis en avance pour qu'ils soient là si vous avez besoin d'eux.

Préparez votre maison

Organisez votre espace de vie pour que votre retour à la maison soit plus facile.

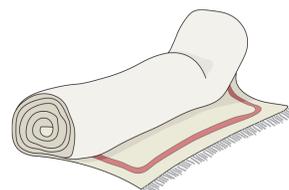
La plupart des CLSCs rendent visite aux patients ou les appellent avant leur chirurgie. Votre infirmière de la clinique préopératoire leur dira que vous avez une chirurgie bientôt.



Il se peut que votre CLSC vous dise quel équipement avoir pour votre retour à la maison (comme une marchette ou un banc pour le bain). Ils vous diront aussi où les acheter.

Voici quelques suggestions:

- Rangez tous les tapis qui ne sont pas mur à mur et les carpettes. Faites de l'espace autour du lit, dans les corridors, dans la cuisine et dans la salle de bain pour pouvoir bien passer avec votre marchette.
- Enlevez les fils électriques par terre qui pourraient vous bloquer le chemin. Bougez des meubles au besoin pour pouvoir marcher en toute sécurité après votre chirurgie.
- Achetez 2 tapis de bain antidérapants (pour ne pas glisser) de bonne qualité (le personnel du CLSC pourra vous dire lesquels lors de sa visite).
 - o 1 pour le fond du bain ou de la douche (les autocollants antidérapants du bain ne sont pas assez)
 - o 1 pour le plancher de la salle de bain



Se préparer à votre chirurgie

Autres façons de planifier à l'avance

- Assurez-vous d'avoir des souliers de la bonne taille et des pantoufles avec des semelles qui ne glissent ou ne collent pas.
- Remplissez votre réfrigérateur et votre congélateur. Achetez ou faites des repas congelés en portions d'une personne que vous pourrez réchauffer facilement jusqu'à ce que vous puissiez de nouveau faire à manger.
- Ayez 1 thermomètre pour prendre votre température après la chirurgie.
- Ayez de la glace ou un paquet de pois congelés pour aider à réduire l'enflure et à contrôler la douleur.



Organisez votre transport

Vous devriez pouvoir quitter l'hôpital et retourner à la maison le même jour que votre chirurgie.

Planifiez d'avoir un adulte pour vous reconduire à la maison et rester avec vous pendant 24 heures après votre chirurgie. Il ne vous sera pas permis de quitter l'hôpital seul.

Vous ne pouvez pas conduire ou retourner à la maison seul, en taxi ou en transport en commun.

Votre chirurgie sera annulée si personne ne peut vous reconduire à la maison et rester avec vous durant les 24 premières heures après votre chirurgie.

Parlez à votre infirmière si votre retour à la maison vous inquiète.

Visitez cusc.ca/stationnement pour voir les tarifs du stationnement.

Se préparer à votre chirurgie



Formulaires d'assurance: CNESST, SAAQ et assurance salaire

Si vous avez des formulaires d'assurance à être remplis, apportez-les au bureau de votre chirurgien.

Certains formulaires doivent être remis au Bureau du registraire (L6.120) et d'autres au bureau de votre chirurgien. Le bureau de votre chirurgien vous dira quoi faire. Ces formulaires peuvent seulement être remplis après votre chirurgie.

Il pourrait y avoir des frais pour remplir ces formulaires.

Se préparer à votre chirurgie

Arrêtez de fumer et de vapoter

Cessez de fumer et de vapoter au moins 4 semaines avant votre chirurgie.

- Arrêter de fumer avant votre chirurgie peut réduire les risques de complication telle que la pneumonie (infection des poumons), les caillots de sang et les infections.
- C'est possible d'arrêter de fumer, même si vous fumez beaucoup et avez déjà essayé d'arrêter plusieurs fois.
- Notre équipe peut vous prescrire des médicaments pour vous aider à arrêter de fumer.
- Il n'est jamais trop tard pour arrêter! Voir la page 54 pour en savoir plus.



Arrêter de boire de l'alcool

Arrêtez de boire de l'alcool 4 semaines avant votre chirurgie. L'alcool peut nuire à votre rétablissement.

- L'alcool peut changer l'effet de certains médicaments.
- Dites-nous si vous avez besoin d'aide pour arrêter de boire.



Usage du cannabis

Dites-nous si vous consommez du cannabis (marijuana).

- **Si vous prenez du cannabis pour des raisons récréatives:** Arrêtez d'en consommer 4 semaines avant votre chirurgie.
- **Si vous prenez du cannabis, autorisé par votre médecin, pour des raisons médicales:**

Dites-le-nous lors de votre rendez-vous à la Clinique préopératoire. Le jour de votre chirurgie, il se peut qu'on vous demande de prendre votre dose habituelle du matin si vous en avez besoin. Si vous avez besoin d'une autre dose à l'hôpital, apportez votre cannabis et votre prescription.



Faites de l'exercice

Se mettre en forme avant la chirurgie peut faire une grande différence dans votre guérison.

Essayez de bouger à tous les jours. Faire de l'exercice vous permettra d'être en bonne forme physique. Vous serez mieux préparé pour votre chirurgie.

Si vous faites déjà de l'exercice, gardez vos bonnes habitudes. Sinon, commencez petit à petit à ajouter des exercices à votre routine quotidienne.

L'exercice n'a pas besoin d'être intense pour avoir un impact.
Marcher pendant 10 minutes est mieux que de ne pas bouger du tout.



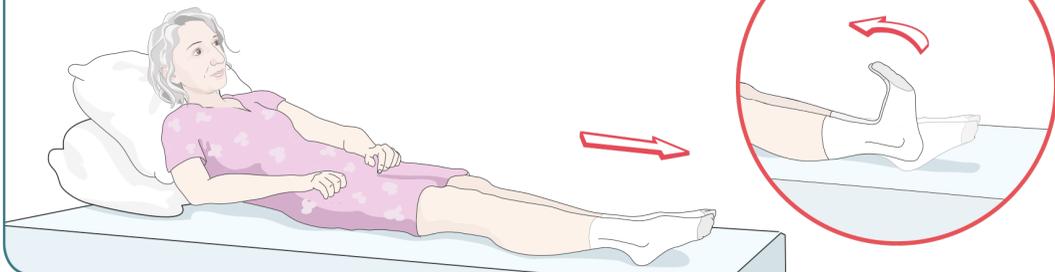
Exercices

Les exercices suivants vont renforcer vos muscles et aider à mieux guérir après la chirurgie.

- Faites ces exercices couché sur un lit ou sur une surface dure.
- Répétez chacun des exercices 10 fois.
- Faites chaque exercice 3 fois par jour.

Renforcez les chevilles

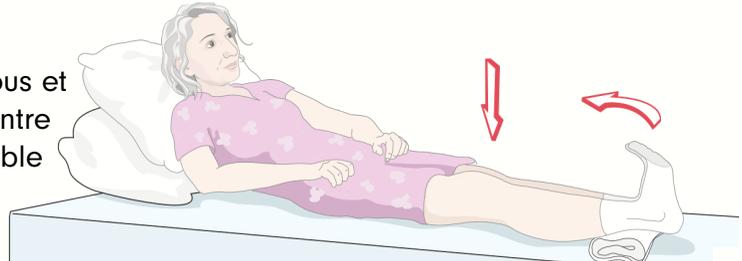
- Gardez vos jambes droites sans les bouger.
- Tirez vos orteils vers vous le plus possible, puis pointez les pieds le plus loin possible.



Faites de l'exercice

Renforcez la cuisse

- Gardez la jambe qui sera opérée droite. Placez une serviette roulée sous la cheville.
- Levez vos orteils vers vous et poussez votre genou contre le matelas le plus possible (sans douleur).
- Tenez la pose pendant 5 à 10 secondes, puis relâchez.



Visite à la Clinique préopératoire

Cette visite est pour évaluer votre état de santé, planifier vos soins et s'assurer que vous êtes prêt pour votre chirurgie.

Lors de votre visite à la Clinique préopératoire, vous verrez:

- Une infirmière, qui vous dira comment vous préparer à votre chirurgie et à quoi vous attendre pendant votre séjour à l'hôpital. Elle vous parlera aussi du « biberon » (une façon de contrôler la douleur) (voir la page XX-XY).
- Un médecin qui regardera votre liste de médicaments et vous posera des questions sur votre état de santé. Si vous avez d'autres problèmes de santé, vous pourriez être référé à un autre médecin (un médecin spécialiste) avant la chirurgie.
- Un physiothérapeute, qui reverra avec vous les exercices et vous dira lesquels sont le mieux pour vous.

Vous pourriez aussi:

- Avoir des prises de sang
- Avoir une radiographie (rayons X) du genou
- Avoir un électrocardiogramme (ECG)
- Rencontrer un anesthésiste (le médecin qui gèle les parties du corps ou endort les patients pour les chirurgies)

Il se peut que vous deviez arrêter de prendre certains médicaments ou produits à base de plantes avant la chirurgie.

Le médecin de la Clinique préopératoire vous dira quels médicaments vous pouvez continuer à prendre et ceux que vous devriez arrêter.

Si vous avez des questions, contactez les infirmières de la Clinique préopératoire de l'Hôpital général de Montréal:

514-934-1934, poste 43778

Lundi au vendredi

13 h à 15 h

L10-509 (aile L, 10e étage, salle 509)



Appel du bureau d'admission

Vous devez arriver à l'hôpital 2 à 3 heures avant l'heure prévue de votre chirurgie. La seule exception est si votre chirurgie est planifiée pour 7 h 30 – dans ce cas, nous vous demandons d'arriver à 6 h.

L'heure de votre chirurgie n'est pas exacte. Elle pourrait commencer avant ou après l'heure prévue.

Le jour avant votre chirurgie, le bureau d'admission vous appellera pour vous dire quand venir à l'hôpital. Si votre chirurgie est un lundi, l'hôpital vous appellera le vendredi avant votre chirurgie.

Si vous n'avez pas reçu d'appel à 14 h le jour avant votre chirurgie, appelez-le 514-934-1934, poste 42190.

Date de la chirurgie: _____

Heure d'arrivée à l'hôpital: _____

Où aller: Service d'admission à la chirurgie
D10-124 (aile D, 10^e étage, salle 124)



Annuler votre chirurgie

Si vous êtes malade, avez une infection (y compris infection urinaire, abcès, ongle incarné infecté), êtes enceinte ou ne pouvez pas venir à l'hôpital pour votre chirurgie, appelez le service de réservation central pour le bloc opératoire au 514-934-4460.

Si vous appelez quand les bureaux sont fermés, laissez un message.



Lorsque vous appelez ou laissez un message, dites-nous:

- ✓ Votre nom au complet;
- ✓ La date de votre chirurgie;
- ✓ Votre numéro de téléphone;
- ✓ Votre numéro de carte d'hôpital;
- ✓ Le nom de votre chirurgien;
- ✓ La raison de l'annulation de votre chirurgie;
- ✓ Pendant combien de temps vous ne serez pas disponible pour votre chirurgie.

Exception : Si vous devez annuler votre chirurgie la veille après 15 h:

Appelez le bureau d'admission de l'Hôpital général de Montréal au 514-934- 1934, poste 42190.

Votre chirurgie pourrait être retardée ou annulée à cause d'une urgence.

Votre chirurgien vous donnera une autre date pour votre chirurgie dès que possible.



Hygiène

Débarbouillettes (lingettes nettoyantes)

Nous vous donnerons 2 paquets de lingettes nettoyantes avant votre chirurgie:

- Utilisez le 1^{er} paquet à la maison, le soir avant votre chirurgie.
- Utilisez le 2^e paquet à l'hôpital, le matin (ou le jour) de votre chirurgie.

Suivez les instructions d'utilisation à la page suivante (ou à la page 18).

Il y a du chlorhexidine dans ces lingettes. Le chlorhexidine aide à prévenir les infections en tuant les microbes sur votre peau.



Le soir avant votre chirurgie

- Prenez une douche ou un bain.
- Lavez votre visage et votre corps avec un savon, incluant le nombril et les parties génitales.
- Lavez vos cheveux.
- Séchez votre corps avec une serviette propre.
- Ne rasez pas la région qui doit être opérée.
- Enlevez vos bijoux ou perçages.
- Ne mettez pas de lotion, crème, maquillage ou parfum.
- Enlevez tout vernis à ongles.
- Utilisez les lingettes nettoyantes (suivez les instructions à la page 18).
- Portez des vêtements propres (pyjamas) au lit.

Hygiène



Le matin de votre chirurgie – À la maison

- Ne prenez pas de douche ou de bain. Le produit sur les lingettes utilisées le soir d'avant doit rester sur votre peau.
- Ne rasez pas la région qui doit être opérée.
- Ne mettez pas de crème, de parfum, de maquillage ou de vernis à ongles.
- Enlevez vos bijoux ou perçages.
- Si vous avez des verres de contact, portez vos lunettes au lieu.
- Portez des vêtements propres et confortables.

Vous pouvez mettre du déodorant sur vos aisselles. Si vous avez vos menstruations (règles) utilisez une serviette hygiénique. Ne mettez pas de tampons ou de coupe menstruelle.



Le matin de votre chirurgie- À l'hôpital

- Utilisez le 2e paquet de lingettes nettoyantes (suivez les instructions à la page 18).

Hygiène

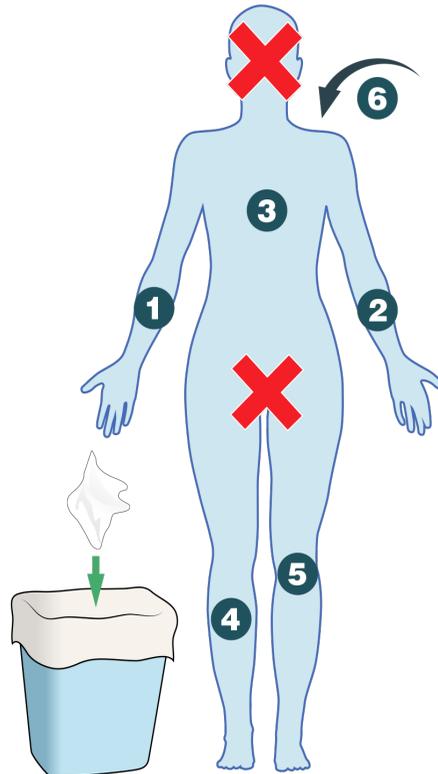
Lingettes nettoyantes

1. Votre peau doit être sèche.
2. Vous pouvez réchauffer les lingettes (placez le paquet aux micro-ondes pour moins de 30 secondes) ou les utiliser à la température de la pièce.

Attention: Ne pas utiliser les lingettes si elles sont trop chaudes. Laissez-les refroidir avant de les utiliser.

3. Enlevez l'étiquette pour ouvrir le paquet. Chaque paquet a 6 lingettes.
4. Essuyez les zones du corps ci-dessous dans l'ordre indiqué.
 - Utilisez 1 lingette pour chaque zone.
 - Essuyez en faisant un mouvement de va-et-vient. Essuyez bien chaque zone.
 - Utilisez toutes les lingettes du paquet.

1. Brasdroit
2. Brasgauche
3. Thorax(poitrine)
4. Jambedroite
5. Jambegauche
6. Dos



5. Jetez les lingettes à la poubelle.

Hygiène

6. Laissez votre peau sécher à l'air.

7. Mettez des vêtements propres quand votre peau est complètement sèche.

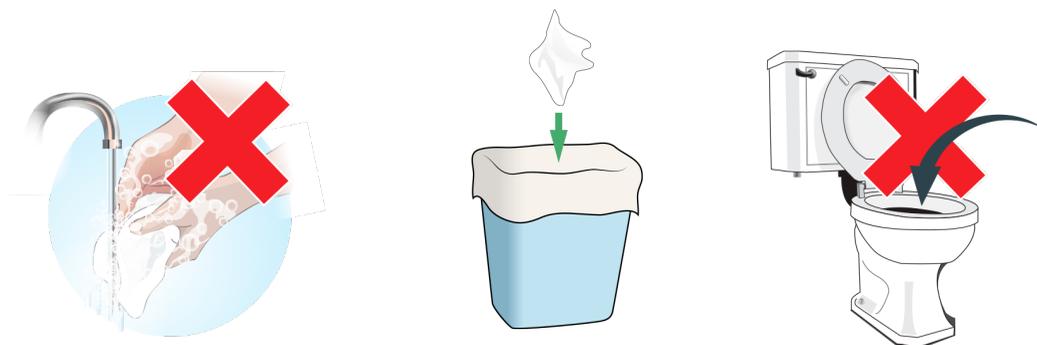
Les lingettes ne doivent pas entrer en contact avec votre visage (yeux, oreilles, bouche) et vos parties génitales. Lavez votre visage et vos parties génitales avec de l'eau et du savon régulier.

Ne rincez ou ne mouillez pas les lingettes.

Ne réutilisez pas les lingettes.

Ne mettez pas de crème ou de maquillage après avoir utilisé les lingettes.

Ne jetez pas les lingettes dans la toilette (jetez-les à la poubelle).



Si vous avez des questions, appelez les infirmières de la Clinique préopératoire de l'Hôpital général de Montréal:
514-934-1934, poste 43778 Lundi au vendredi 13 h à 15 h

Quoi manger et boire

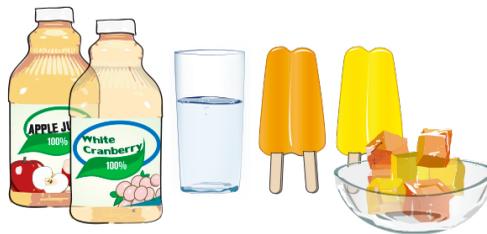
L'infirmière de la Clinique préopératoire vous dira ce que vous devriez manger et boire avant votre chirurgie.

Le jour avant votre chirurgie

Mangez et buvez comme d'habitude.

Le matin de la chirurgie

De minuit jusqu'à 2 heures avant votre chirurgie, buvez seulement des liquides clairs (voir la liste ci-dessous). Arrêtez de boire quoi que ce soit 2 heures avant votre chirurgie.



Exception: Si on vous demande d'arriver à l'hôpital à 6 h, arrêtez de boire à 5 h 30.

Voici des exemples de liquides clairs :

- Eau
- Jus sans pulpe (vous pouvez voir à travers le jus)
- Jello ou suçon glacé (popsicle)
- Bouillon clair

Ne mangez pas et ne buvez pas de produits laitiers ou de jus avec pulpe.

Quoi manger et boire

Instructions spéciales pour certains patients

L'infirmière de la Clinique préopératoire vous dira si cette section vous concerne et où vous procurer la boisson PREcovery.

Le matin de votre chirurgie:

Buvez 1 boisson PREcovery. Cette boisson contient des sucres et des sels spéciaux qui vous donneront l'énergie nécessaire pour vous préparer à votre chirurgie. PREcovery est un liquide clair.

Quand: Buvez-la 2 à 3 heures avant votre chirurgie.

Cela est d'habitude à la même heure que votre arrivée à l'hôpital.

Exception: Si on vous demande d'arriver à 6 h, buvez-la entre 5 h et 5 h 30.

Comment:

1. Mesurez 400mL (1 tasse et 3/4) d'eau froide.
2. Versez toute la poudre du sachet dans l'eau et brassez jusqu'à tout dissoudre.
3. Buvez tout de suite après avoir mélangé, en 5 minutes. Ne buvez pas en petites gorgées.



Quoi apporter à l'hôpital

- ✓ Ce guide
- ✓ 1 paquet de lingettes nettoyantes
- ✓ Votre carte d'assurance maladie et votre carte d'hôpital
- ✓ Liste des médicaments que vous prenez à la maison (demandez-la à votre pharmacien)
- ✓ Vêtements amples et confortables (pour votre retour à la maison)
- ✓ Vos lunettes, verres de contact, prothèses auditives ou dentiers et leurs contenants, avec votre nom
- ✓ Votre marchette ou béquilles, avec votre nom écrit dessus
- ✓ Appareil CPAP si vous avez l'apnée du sommeil
- ✓ Tout formulaire d'assurance qui doit être rempli



Apportez ces choses dans un petit sac avec votre nom écrit dessus. L'endroit pour le ranger est petit.

Laissez tous vos objets de valeur, cartes de crédit et bijoux à la maison. L'hôpital n'est pas responsable d'objets perdus ou volés.



À l'hôpital

Le bureau d'admission

Allez au Service d'admission à la chirurgie (D10-124 – aile D, 10^e étage, salle 124) à l'heure demandée. Le préposé à l'admission vous fera signer un formulaire.

Au Service d'admission à la chirurgie, votre infirmière:

- Vous demandera de mettre une jaquette d'hôpital.
- Remplira une liste de vérification préopératoire avec vous.
- Mettra vos effets personnels dans un endroit sécuritaire.
- Vous donnera du Tylenol et un anti-inflammatoire (une pilule qui fait moins enfler) avant que vous alliez à votre chirurgie.



La salle d'opération

Un préposé aux bénéficiaires vous conduira à la salle d'opération.

Dans la salle d'opération, vous allez rencontrer les membres de l'équipe chirurgicale et l'anesthésiologiste.

L'anesthésiologiste est le médecin qui vous donnera de la médication (qui va geler le bas du corps à partir de la taille) pour que vous n'ayez aucune douleur durant la chirurgie. Votre anesthésiologiste vous endormira aussi pour la chirurgie.

À l'hôpital

La salle d'attente

Votre famille et vos amis peuvent vous attendre au D10-117 (aile D, 10e étage, salle 117). La salle est petite. Limitez le nombre de personnes qui viennent avec vous.

Il y a un téléphone dans la salle d'attente pour appeler la salle de réveil pour des nouvelles.



Autres ressources

Accès au Wi-Fi gratuit	Pour vous connecter au réseau: Réseau: CUSM-MUHC-PUBLIC Nom d'utilisateur: public Mot de passe: wifi
Café	1 ^{er} étage, entrée av. des Pins 6 ^e étage, près de l'entrée principale sur l'avenue Cedar (D6-125 – aile D, 6 ^e étage, salle 125)
Cafétéria	D4 – aile D, 4 ^e étage
Restaurant « The Hospitality Corner »	D6-125 – aile D, 6 ^e étage, salle 125
Guichets bancaires	1 ^{er} étage, entrée sur l'avenue des Pins 6 ^e étage, près de l'entrée principale sur l'avenue Cedar
Boutique de souvenirs	6 ^e étage, près de l'entrée principale sur l'avenue Cedar (D6-145 – aile D, 6 ^e étage, salle 145)
Stationnement	Tarifs: cusm.ca/stationnement

Unité de soins post-anesthésiques (salle de réveil)

Après votre chirurgie, vous vous réveillerez dans l'unité de soins post-anesthésiques, aussi appelée la salle de réveil. Vous y resterez quelques heures avant le retour à la maison.

Il se peut que vous ayez:

- Un masque qui vous donne de l'oxygène.
- Un tube dans votre veine (intraveineuse ou IV) pour les liquides et les médicaments.
- Un oreiller sous votre genou opéré, pour aider le genou à plier (flexion).
- Une petite bouteille (biberon) au genou qui contient un médicament antidouleur (plus d'information à la **page xx** et **page xx-xx**)
- Une radiographie (image des os et de la prothèse) de votre genou.

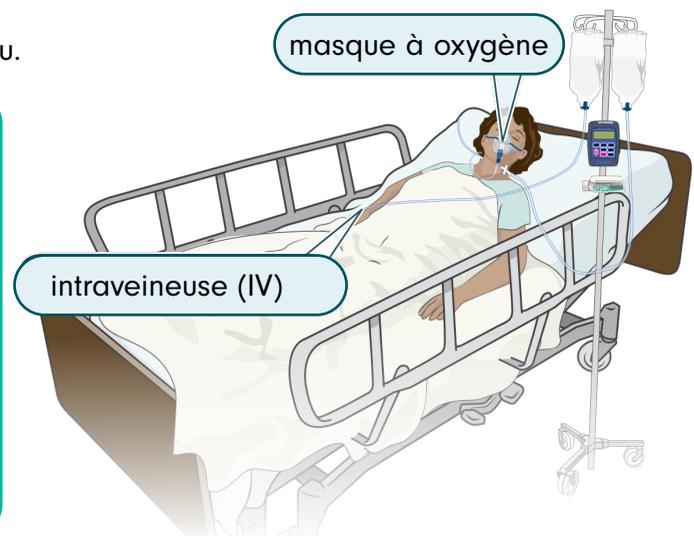
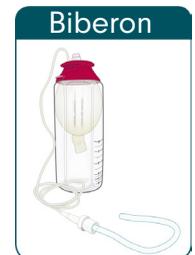
Votre infirmière:

- Prendra souvent votre pouls (battements du cœur) et votre pression sanguine.
- Vérifiera vos pansements.
- S'assurera que vous êtes bien.
- Mettra de la glace sur votre genou.

Aucun visiteur n'est permis à la salle de réveil.

Lorsque votre chirurgie sera finie, une infirmière ou un médecin appellera le membre de votre famille ou l'ami que vous aurez choisi pour leur donner de vos nouvelles.

Vous serez à la salle de réveil jusqu'au retour à la maison.



Contrôle de la douleur

Notre but est que vous ayez le moins mal possible pour que vous puissiez:

- Mieux respirer
- Bouger plus facilement
- Mieux manger
- Mieux dormir
- Guérir plus vite

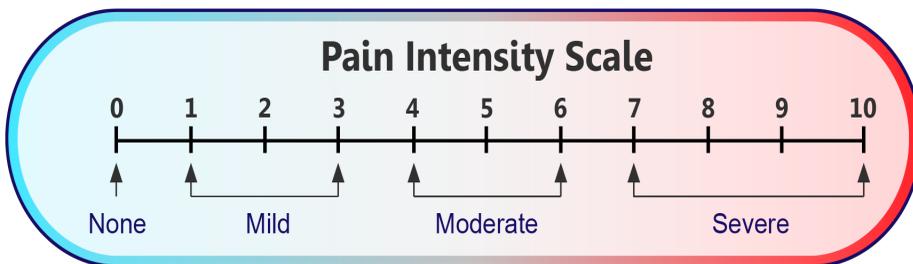
Votre infirmière vous demandera d'évaluer votre niveau de douleur sur une échelle de 0 à 10.



Échelle d'intensité de la douleur

0 signifie que vous n'avez aucune douleur et 10 est la pire douleur que vous pouvez imaginer. Donner un chiffre à votre douleur aidera votre infirmière à prendre des décisions sur le meilleur moyen de la soulager.

Si vous sentez de la douleur, dites-le-nous tout de suite. Avoir mal peut vous empêcher de bouger. Cela peut ralentir votre guérison.



Contrôle de la douleur

Moyens de contrôler la douleur

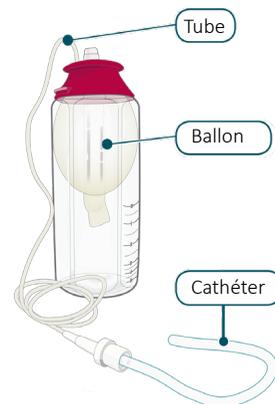
Votre anesthésiologiste vous parlera des meilleurs moyens pour contrôler votre douleur.



Le biberon

On appelle biberon le petit contenant attaché à votre jambe. Il garde la région autour de votre genou gelée pour que vous ne sentiez aucune douleur.

Un petit tube (cathéter ou bloque périphérique nerveux) attaché au biberon sera mis près d'un nerf dans votre jambe. Ceci gèle la région autour de votre genou et de votre incision (coupure). À l'intérieur du biberon il y a un sac (réservoir) qui ressemble à un ballon.



- Ce ballon est rempli de médicament anesthésiant (qui gèle) liquide.
- Le biberon peut vous donner en continu (sans arrêt) des médicaments contre la douleur pour une durée de 3 jours après votre chirurgie.



Vous recevrez une poche (étui) pour vous aider à porter le biberon.

Si vous rentrez à la maison avec le biberon: votre équipe de soin vous donnera plus d'information et reverra les étapes (page XX) avec vous. Un ami ou un membre de votre famille ou vous-même sera responsable de prendre soin du biberon et du tube.

Si vous rentrez à la maison sans le biberon: le biberon et le tube seront retirés avant votre départ de l'hôpital. Vous continuerez à prendre des médicaments antidouleur, à mettre de la glace et à faire des exercices pour gérer votre douleur.



Pilules

Pour mieux contrôler votre douleur, on vous prescrira aussi des pilules pour votre confort et vous aider à bouger.



Retour à la maison

Vous pourrez quitter l'hôpital le même jour que votre chirurgie.

Il est important qu'une personne soit avec vous pour vous reconduire à la maison et rester avec vous pour les premières 24 heures après votre chirurgie

Les patients ne sont pas autorisés à quitter l'hôpital seuls. Vous ne pouvez pas conduire ou prendre un taxi ou le transport en commun par vous-même.

Dans les 24 heures suivant votre chirurgie:

- Ne pas conduire de véhicule ou machinerie lourde
- Ne pas boire d'alcool
- Ne pas prendre de décisions importantes



Avant de quitter l'hôpital

- Vous recevrez un repas.
- Assurez-vous d'avoir toutes les informations pour votre rendez-vous de suivi et les prescriptions pour vos médicaments. Si vous avez des inquiétudes en ce qui concerne votre retour à la maison, parlez-en à votre infirmière.
- Relisez les 2 prochaines sections du guide, **À la maison** (pages 31-50) et **Quand aller à l'urgence** (pages 51-52), avec la personne qui est venue vous chercher.
- Posez toutes vos questions avant de quitter l'hôpital.



Retour à la maison

Pendant combien de temps ma jambe sera-t-elle enflée?

Votre jambe risque d'être enflée les premiers jours après votre chirurgie. Ceci est normal. L'enflure va baisser au cours des plusieurs prochaines semaines.

Si vous voyez que votre pied enfle au courant de la journée, soulevez votre jambe pour faire baisser l'enflure. Il est normal que votre jambe soit enflée si vous passez beaucoup de temps debout. Plus vous marchez dans les jours et semaines suivant votre chirurgie, moins votre jambe sera enflée.

Pendant la nuit, l'enflure devrait baisser et votre jambe ne devrait pas être trop enflée au réveil. Si vous remarquez que votre jambe est enflée le matin en vous levant, appelez votre chirurgien.

Plusieurs membres de votre équipe de soin vous rendront visite avant votre départ de l'hôpital.

L'anesthésiologiste:

- Vous parlera des moyens pour contrôler la douleur à la maison.
- Répondra à vos questions sur comment gérer votre douleur avec la médication ou le biberon qu'on vous aura donné.

L'infirmière:

- Enverra vos formulaires pour les visites de votre CLSC.
- Vous donnera un pansement en surplus pour apporter à la maison.

L'infirmière reverra aussi la section **À la maison** (debut à page 31) avec vous et la personne qui est venue avec vous incluant:

- Comment gérer votre douleur et prendre soin de votre biberon
- Comment prendre soin de votre coupure
- Quand prendre une douche ou un bain
- Quand aller à l'urgence

Retour à la maison

La plupart des CLSCs vont vous contacter pour venir faire une visite après votre chirurgie. Appelez votre CLSC s'ils ne vous ont pas encore contacté pour choisir une date.

La physiothérapeute:

- Vous aidera à pratiquer comment:
 - o Vous asseoir et vous lever d'un lit ou d'une chaise,
 - o Marcher,
 - o Monter et descendre les escaliers.
- Vous dira quels sont les meilleurs exercices pour vous.
- Reverta votre programme d'exercice.



Attelle (aussi appelée attelle de Zimmer):

- Il se peut qu'on vous mette une attelle au genou pour vous aider à marcher.
- Vous devez l'enlever dès que vous êtes capable de lever votre jambe tendue (sans la plier) quand vous êtes couché.



- Ne gardez pas l'attelle si vous pouvez lever votre jambe quand vous êtes couché.

Contrôle de la douleur

Lorsque vous quittez l'hôpital, allez à la pharmacie avec votre prescription d'antidouleurs pour la faire remplir.

Ces antidouleurs incluent:

Tylenol et pillules anti-inflammatoires (médicaments qui font moins enfler)

- Ces médicaments sont pour la douleur d'une intensité légère à moyenne.
- Prenez ces 2 médicaments tels que prescrits.

Opiïdes (narcotiques)

- Si le Tylenol et les anti-inflammatoires ne contrôlent pas votre douleur, vous pouvez ajouter ce médicament antidouleur plus puissant.
- Si vous prenez ce médicament, n'arrêtez pas de prendre le Tylenol et les anti-inflammatoires.
- Prenez les médicaments tel qu'indiqué sur la bouteille. C'est important de bien comprendre les risques et les avantages à prendre un opioïde.
- Les opioïdes peuvent causer de la constipation

Si vous prenez des opioïdes

- Ne pas conduire de véhicule ou machinerie lourde
- Ne pas boire d'alcool
- Ne pas prendre de décisions importantes



Contrôle de la douleur

Retournez tous les opioïdes (narcotiques) inutilisés à votre pharmacie.

Si vous avez des questions sur les médicaments antidouleur, parlez-en à votre pharmacien ou à votre chirurgien.

Les opioïdes et la constipation

Les opioïdes peuvent causer de la constipation (avoir de la difficulté à aller à la selle).

Pour aider à prévenir la constipation:

- Buvez 6 à 8 verres d'eau par jour.*
- Mangez plus de grains entiers, de fruits et de légumes.
- Faites de l'exercice régulièrement.
- Prenez les émoullients (rendent les selles plus molles) prescrits.



***Note:** Si vous avez une maladie cardiaque ou rénale ou un autre problème de santé, vous devrez peut-être boire moins. Parlez-en à votre médecin ou nutritionniste si cela vous inquiète ou si vous n'êtes pas sûr.

Contrôle de la douleur

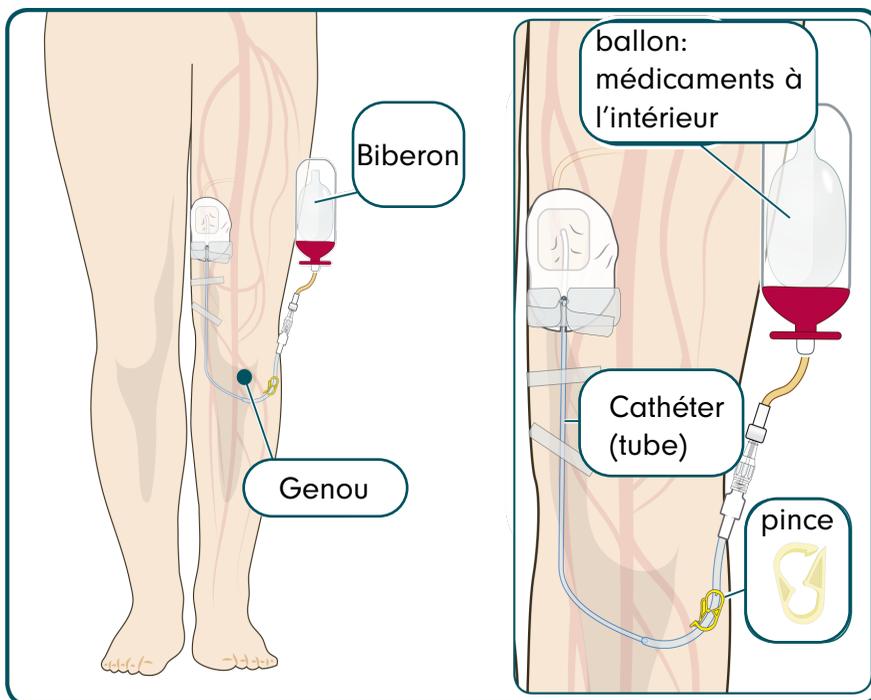
Utiliser le biberon à la maison

Votre anesthésiologiste a mis un petit tube flexible dans votre peau, près de votre genou.

Le biberon est attaché à ce tube. Le réservoir (ballon) à l'intérieur du biberon est rempli d'un médicament liquide contre la douleur.

Avant de quitter l'hôpital, nous vous montrerons, à vous et à la personne avec vous:

- Comment prendre soin de votre biberon, du tube et du pansement qui le recouvre.
- Comment enlever le tube et le biberon.



Une fois à la maison, vous ou votre proche allez enlever le tube et le biberon 3 jours après la chirurgie.

Combien de temps dois-je garder le biberon?

Lorsque le ballon à l'intérieur du biberon est vide, il n'y a plus de médicament. D'habitude, le biberon et le tube sont retirés 3 jours après votre chirurgie.

Contrôle de la douleur

Qu'est-ce que je vais sentir?

Quand vous avez le biberon, il est normal de:

- Avoir des sensations d'engourdissement, de lourdeur et de picotement dans la zone où vous avez été opéré.
- Sentir comme si la zone opérée ou la jambe est perdue ou ne fait plus partie du corps.

Il pourrait être difficile de la bouger. Ceci est temporaire.

Ces sensations sont souvent plus fortes tout de suite après la chirurgie. Elles vont partir une fois qu'il n'y a plus de médicament et que le tube et le biberon sont enlevés.



Comment transporter le biberon?

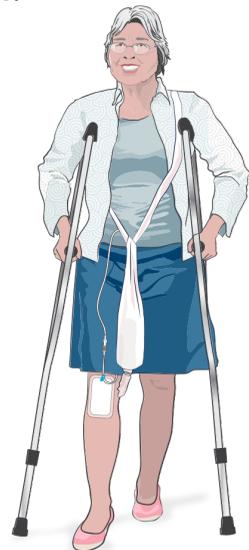
Gardez le biberon à la même hauteur que l'entrée du tube dans votre peau.

Nous vous montrerons comment transporter le biberon dans un étui qui peut être facilement attaché à vos vêtements ou autour de votre cou.

Comment éviter des blessures quand mon genou est engourdi?



- Sentez toujours la température de l'eau ou des objets avec votre main ou votre autre jambe. Vous ne pourrez pas sentir les températures extrêmes (très chaud ou très froid) dans la jambe qui a le biberon.
- Utilisez une canne ou une marchette pour vous aider à marcher.



Utiliser le biberon à la maison

Quoi faire si du liquide coule autour du tube?

Ne vous inquiétez pas si du liquide sort du dessous du pansement du biberon. Ceci est normal.

Mettez une débarbouillette derrière votre genou pour absorber le liquide.



Le pansement peut se décoller. Vous pouvez l'aider à coller en mettant du ruban adhésif de type médical qui se vend en pharmacie.

Est-ce que je peux prendre un bain ou une douche avec le biberon?

Non. Pour ne pas vous blesser ni mouiller la partie autour du tube:

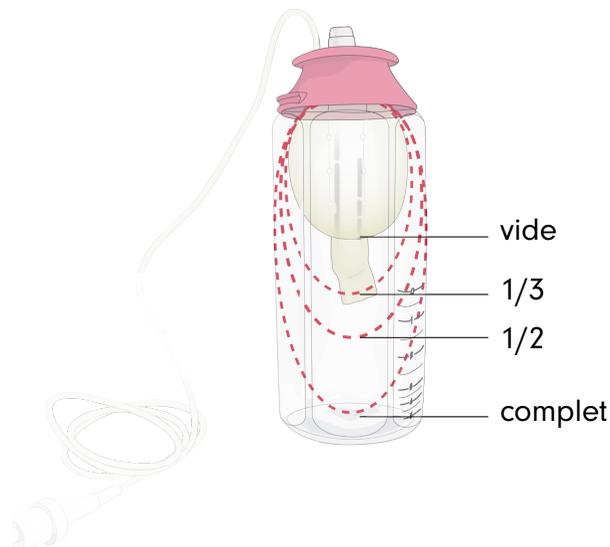
- Ne mouillez pas la partie autour du tube.
- Ne prenez pas de douche ou de bain avant que la bouteille soit enlevée.



À quels effets secondaires dois-je faire attention?

La plupart des gens n'ont pas d'effet secondaire sérieux avec ce médicament.

Dans de rares cas, certains gens pourraient avoir 1 ou plus des effets secondaires suivants:



Contrôle de la douleur

À quels effets secondaires dois-je faire attention?

La plupart des gens n'ont pas d'effet secondaire sérieux avec ce médicament.

Dans de rares cas, certains gens pourraient avoir 1 ou plus des effets secondaires suivants:



Forte douleur



Étourdissements ou sensation de vertige



Bourdonnement dans les oreilles



Vision floue ou double



Goût de métal dans la bouche



Sensation d'engourdissement ou de picotement autour de la bouche



Nausées ou vomissements



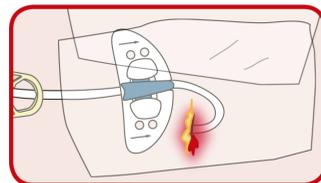
Somnolence (se sentir fatigué)



Plus d'anxiété ou essoufflement (une sensation que vous êtes à bout de souffle)



Contraction musculaire, tremblements ou convulsions



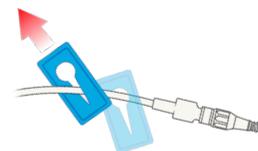
Pus ou liquide de couleur verte ou jaune à l'endroit où le tube entre dans la peau

Si vous avez l'un de ces effets secondaires:

1) Pincez tout de suite le tube pour arrêter le flux (écoulement) du médicament.

2) Appelez l'Unité de soins post-anesthésiques au 514-934-1934, poste 43285. Vous devrez donner votre:

- Nom
- Date de votre chirurgie
- Numéro de carte d'hôpital
- Nom du chirurgien



Contrôle de la douleur

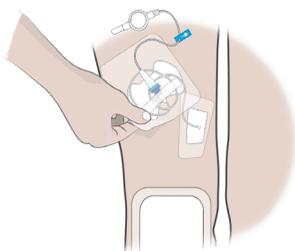
Comment savoir si le médicament anesthésiant (gelant) rentre vraiment dans ma jambe?

Si vous ne sentez pas de douleur, le système fonctionne comme prévu.

Le ballon à l'intérieur du biberon va devenir plus petit au fur et à mesure qu'il se dégonfle et pousse le médicament à travers le tube.

Comment enlever le biberon et le tube?

1. Lavez-vous les mains avec du savon et de l'eau.



2. Enlevez le ruban adhésif jusqu'à ce que vous puissiez voir l'endroit où le tube entre dans la peau.



3. Ne coupez pas le tube.

4. Tenez le tube entre vos doigts, puis doucement, mais fermement, tirez le tube pour le sortir de votre peau. Utilisez l'autre main pour tenir la peau à plat pour ne pas qu'elle soit tirée en direction du tube. Le tube devrait sortir facilement.

Contrôle de la douleur

Si vous sentez que le tube ne bouge pas ou si ça vous fait mal en tirant, arrêtez de tirer.

Changez l'angle du tube, massez la peau autour du tube et essayez de le retirer encore.

Si le tube ne bouge toujours pas ou si vous avez encore mal, arrêtez de tirer et **appelez l'unité de soins post-anesthésiques (salle de réveil) au 514-934- 1934, poste 43285.**

Vous devrez donner votre:

- Nom
- Date de votre chirurgie
- Numéro de carte d'hôpital
- Nom de votre chirurgien

Vous devrez expliquer ce qui se passe quand vous essayez d'enlever le tube du biberon.

5. Regardez le bout du tube qui est sorti de votre jambe. Il doit y avoir une marque de couleur argent au bout. Cela montre que le tube a été enlevé complètement.



Contrôle de la douleur

6. Il se peut que vous sentiez encore les effets du médicament anesthésiant (gelant) pendant 2 à 3 heures après que le ballon se soit vidé ou que le tube ait été retiré. Vous allez peu à peu commencer à sentir que votre jambe dégèle.
7. Jetez le tube, le pansement et le biberon.
8. Tous les jours, vérifiez la zone de peau où le tube était jusqu'à ce que la zone soit guérie.
9. C'est normal que pour un jour il y ait un peu de liquide clair ou rose qui sorte de votre peau à l'endroit du tube. Mettez un pansement sur la zone pendant 24 heures.
10. Si vous avez mal, continuez à prendre vos médicaments antidouleur (pilules) tels que prescrits par votre chirurgien (voir la page 31).

Contrôle de la douleur

Quoi faire si j'ai d'autres questions au sujet du biberon?

Appelez l'unité de soins post-anesthésiques (salle de réveil) au 514-934-1934, poste 43285.

Vous pouvez aussi lire les informations en ligne sur les biberons (aussi appelés systèmes élastomériques):

https://www.baxter.ca/sites/g/files/ebysai1431/files/2019-01/Baxter_Elastomeric_Devices_Patient_Guide_FR.pdf

Quoi faire si j'ai mal même avec le biberon?

Si le biberon ne calme pas assez la douleur, vous pouvez aussi prendre des pilules antidouleur prescrites par votre chirurgien (voir la page 31).

Que dois-je faire si j'ai mal après mes sessions d'exercice?

Après chaque session d'exercice, si vous avez mal, mettez de la glace sur le genou opéré pour faire baisser la douleur et l'inflammation (enflure).

- o Mettez la glace (ou un sac de pois congelés) dans un sac de plastique.
- o Ne mettez pas la glace directement sur votre peau. Mettez un linge sec autour du sac.
- o Mettez la glace sur votre genou toutes les 2 heures, mais seulement pendant 15 minutes à chaque fois.

Si vous continuez à faire vos exercices, votre douleur va baisser.

Si vous ne pouvez pas faire vos exercices à cause de la douleur, prenez vos médicaments antidouleur comme prescrits par votre chirurgien 1 heure avant de faire vos exercices.

Vous n'êtes pas sûr quelles questions poser ? Vous voulez savoir comment utiliser les médicaments contre la douleur en toute sécurité une fois rentré chez vous ? Consultez ce lien:

<https://www.ismp-canada.org/fr/BCM/5questions.htm>

Prendre soin de votre incision (coupure)

Enlevez le pansement élastique (si vous en avez un) le jour après la chirurgie.

Sous le pansement élastique, il y a un autre pansement qui couvre votre coupure.

- Enlevez et remplacez ce pansement seulement s'il devient tout mouillé. On vous donnera un pansement de plus avant votre départ de l'hôpital.
- Le pansement qui couvre votre plaie peut être gardé pendant 7 jours. Enlevez-le après 7 jours.

Nous dirons à l'infirmière du CLSC d'enlever vos agrafes environ 10 jours après votre chirurgie. Une fois les agrafes enlevées, et si votre incision ne coule pas, elle pourra rester à l'air libre sans pansement.

À quoi s'attendre?

Votre peau peut devenir un peu plus épaisse autour des coupures. Ceci est normal.

Plusieurs gens trouvent que la zone près des coupures est engourdie. Cette sensation est normale. Elle s'en ira avec le temps.

Se laver et prendre une douche

- Ne prenez pas de bain ou de douche si vous avez encore le biberon.
- Vous pouvez prendre une douche ou un bain avec le pansement tant que celui-ci reste bien collé et que la coupure reste au sec.
- Une fois les agrafes enlevées, attendez 24 heures et que l'incision ait cessé de couler pour reprendre une douche.
- Utilisez un banc de bain ajustable pour prendre une douche pendant votre convalescence.



Alimentation

Mangez et buvez ce que vous voulez.

Pour éviter la constipation:

- Mangez des aliments riches en fibres (fruits, légumes, grains entiers).
- Buvez beaucoup de liquides.

Pour aider votre corps à guérir:

- Mangez des aliments avec des protéines. La viande, le tofu, le poisson, la volaille (poulet), les légumineuses et les produits laitiers sont de bonnes sources de protéines.



Marcher

Marcher est le meilleur exercice et le plus sécuritaire. Marcher est bon pour la flexibilité et la circulation du sang et aide à renforcer le genou.

Vous allez commencer à marcher à l'hôpital avec l'aide du personnel. Petit à petit, vous aurez plus d'endurance. Faites plusieurs marches courtes par jour.

Aidez-vous à marcher avec une marchette, des béquilles ou une canne jusqu'à ce que votre jambe soit plus forte. Quand vous êtes debout, essayez de mettre le même poids sur chaque jambe.

Si vous utilisez une canne, mettez-la du côté opposé à la jambe opérée.

Par exemple, si vous avez été opéré au genou gauche vous devez tenir votre canne de la main droite. On vous expliquera cela avant votre départ de l'hôpital.

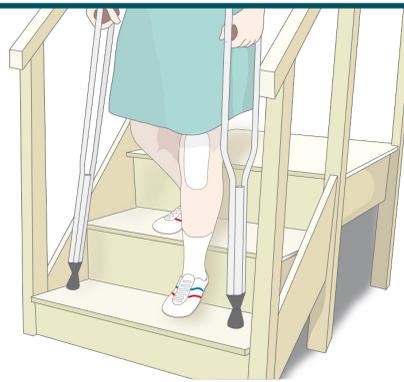


Les escaliers



Pour monter les escaliers:

1. Mettez la jambe qui n'a pas été opérée sur la marche.
2. Montez la jambe opérée sur cette marche en même temps que vos béquilles ou votre canne.



Pour descendre les escaliers:

1. Descendez la jambe opérée et les béquilles ou la canne sur la marche.
2. Descendez la jambe qui n'a pas été opérée sur la même marche.

Votre programme d'exercice

Le physiothérapeute choisira les exercices qui seront le mieux pour vous en mettant un crochet (✓) dans les boîtes ci-dessous.

C'est important de suivre les conseils du physiothérapeute pour vous aider à guérir. Évitez que quiconque force votre genou à plier après votre chirurgie.

**Évitez de faire tourner votre genou ou de sauter.
Ne faites pas trop travailler votre genou.**

- Faites vos exercices 3 fois par jour.
- Répétez chacun des exercices au moins 10 fois et faites peu à peu plus de répétitions à mesure que vous pouvez.
- L'objectif est de plier votre genou à 90 degrés et de tendre complètement votre jambe pendant la 1^{re} semaine.
- Il est important de faire les exercices lentement et de prendre une pause entre chaque exercice.

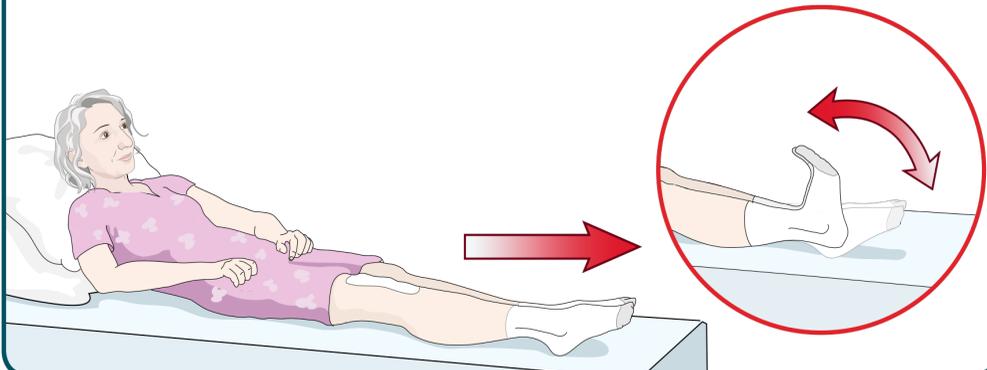


Important:

Ne mettez pas d'oreiller ou de serviette roulée sous votre genou.

✓ **Renforcement des chevilles**

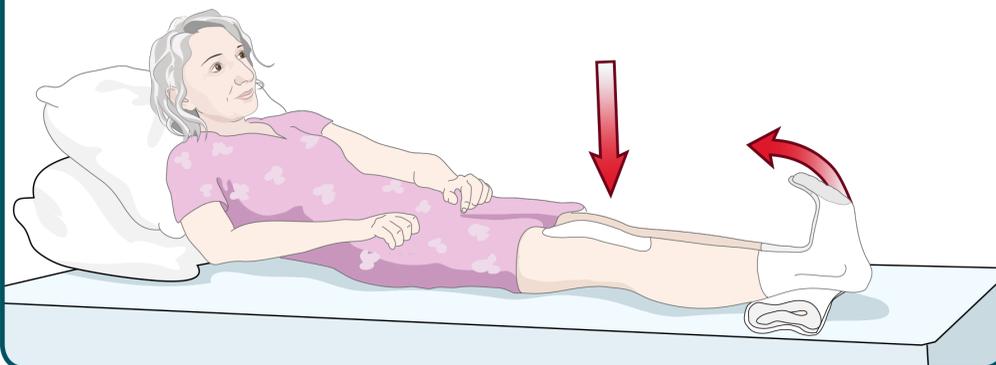
Couchez-vous sur le dos et gardez les jambes droites devant vous. Sans bouger les jambes, tirez les orteils vers vous le plus possible, ensuite pointez les pieds le plus possible. Répétez ____ fois.



Votre programme d'exercice

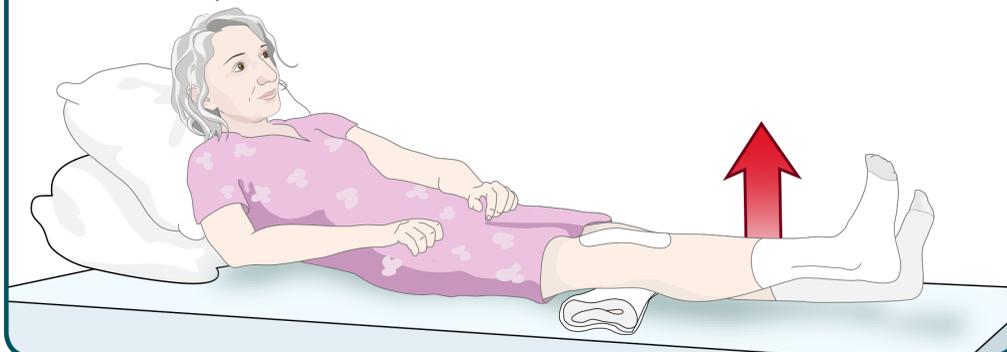
✓ Renforcement de la cuisse

Avec la jambe droit devant vous, mettez une serviette roulée sous votre cheville. Levez les orteils vers vous, tout en poussant le genou contre le matelas. Gardez la pose 5 à 10 secondes et relâchez. Répétez _____ fois.



✓ Extension du genou

Couchez-vous et placez une serviette roulée sous votre genou. Levez votre pied et tendez votre jambe pour qu'elle soit droite, sans lever le genou de la serviette. Gardez la pose 5 à 10 secondes et relâchez. Répétez _____ fois.



Votre programme d'exercice

✓ Extension du genou - en position assise

Assoyez-vous dans une chaise avec un siège dur et plat. Essayez de mettre votre jambe droite en levant votre pied le plus haut possible sans lever votre cuisse de la chaise. Gardez la pose 5 à 10 secondes. Répétez _____ fois.



✓ Flexion du genou - en position assise

Assoyez-vous dans une chaise 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 sentiez que ça étire le genou et gardez la pose 5 à 10 secondes. Répétez _____ fois.



Votre programme d'exercice

✓ ■ Renforcement par la flexion des jambes (squat)

Mettez-vous debout et placez vos mains sur votre marchette ou le dossier d'une chaise pour tenir en équilibre. Placez ensuite les pieds à la largeur des hanches et mettez le même poids sur chaque jambe. Pliez un peu les genoux en vous penchant vers l'avant. N'allez pas trop bas. Gardez la pose 5 à 10 secondes.

Répétez _____ fois.



Votre programme d'exercice

✓ Se préparer à monter les escaliers

Mettez-vous debout et placez vos mains sur votre marchette ou le dossier d'une chaise pour tenir en équilibre. Levez les genoux un après l'autre, comme si vous vous alliez monter un escalier. Gardez la pose 5 à 10 secondes. Répétez _____ fois.



✓ Renforcement des quadriceps

Mettez-vous debout avec le dos accoté au mur, les pieds écartés et les mains sur votre marchette pour tenir en équilibre. Mettez le même poids sur chaque jambe. Essayez de toucher au mur avec le derrière du genou. Placez une serviette derrière votre genou. Gardez la pose 5 à 10 secondes. Répétez _____ fois.



Retour aux activités de tous les jours



Tâches ménagères

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

Si possible, placez votre table près du comptoir de la cuisine pendant toute la durée de votre guérison.



Le travail et le sport

Parlez à votre chirurgien pour savoir quand retourner au travail et avant de recommencer à faire du sport.



À part la marche, la nage et la thérapie aquatique sont aussi de bonnes activités à faire. Assurez-vous que votre incision (coupure) est bien guérie avant d'aller nager. Vérifiez d'abord avec votre chirurgien ou votre infirmière.



Dentisterie et autres chirurgies

Si vous avez besoin d'avoir une chirurgie ou des traitements dentaires, dites au chirurgien ou au dentiste que vous avez une prothèse au genou (remplacement). Il se peut que vous deviez prendre un antibiotique pour prévenir une infection.



Activités sexuelles

Vous pouvez reprendre vos activités sexuelles dès que vous vous sentez à l'aise de le faire.



Voyager et conduire

Si vous êtes sur la route ou conduisez, marchez toutes les heures pour aider la circulation (flot) du sang dans vos jambes lorsque vous voyagez.

Retour aux activités de tous les jours



Prendre l'avion

Pour un temps après cette chirurgie, il y a plus de risque d'avoir un caillot de sang.

Ne prenez pas l'avion avant d'avoir fini de prendre vos médicaments anticoagulants (pilules qui empêchent la formation de caillots de sang) que l'on vous a prescrit.



Conduire une auto

Les médicaments antidouleur de type opioïdes (narcotiques) peuvent causer de la somnolence.

Ne conduisez pas si vous prenez des opioïdes pour contrôler votre douleur.

Si vous avez été opéré à la jambe gauche: vous pouvez conduire avec une voiture à transmission automatique dès que vous vous en sentez capable.

Si vous avez été opéré à la jambe droite: ce n'est pas sécuritaire de conduire avant d'avoir repris le contrôle total de votre jambe. Vous devez être capable de passer rapidement de la pédale d'accélérateur à la pédale de frein.

Le temps d'attente avant de pouvoir conduire à nouveau dépend de chaque personne. Il est normalement de 4 à 8 semaines.

Rendez-vous de suivi

L'infirmière de la salle de réveil vous appellera le jour après votre chirurgie pour savoir comment vous allez.

La clinique d'orthopédie vous contactera pour votre rendez-vous de suivi avec votre chirurgien.

D'habitude, ce rendez-vous est quelques semaines après votre chirurgie.

Quand aller à l'urgence

Les complications sont rares, mais il est important que vous sachiez ce qui est normal et ce à quoi vous devez faire attention.

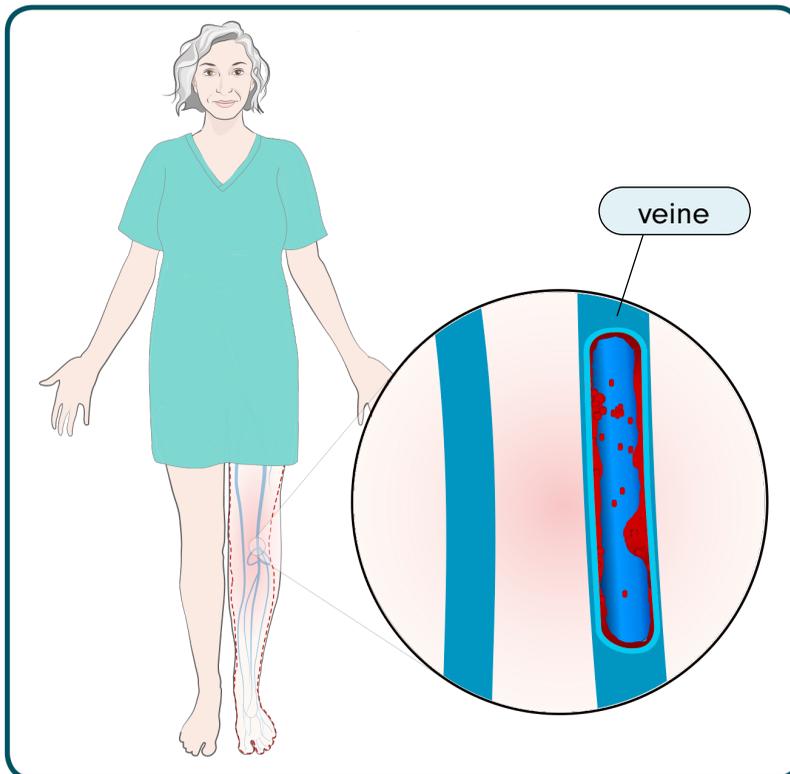
Caillots de sang (phlébite)

Après une chirurgie, il y a plus de risque qu'un caillot de sang se forme.

Faites vos exercices, levez-vous et bougez le plus possible après la chirurgie pour éviter la formation de caillots de sang.

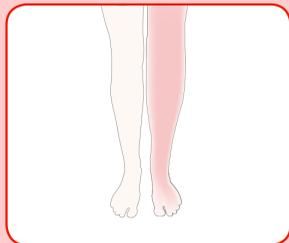
Un caillot de sang peut causer une inflammation de la veine appelée phlébite. Une phlébite peut bloquer la circulation (flot) du sang.

Pour prévenir les phlébites, vous recevrez une prescription de médicaments anticoagulants à prendre après votre chirurgie.

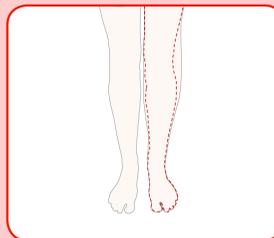


Quand aller à l'urgence

Appelez votre chirurgien ou allez tout de suite à l'urgence de l'Hôpital général de Montréal si vous avez l'un des symptômes suivants dans une de vos jambes:



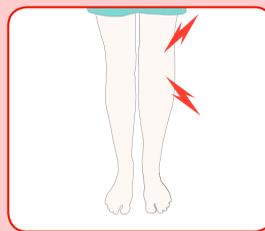
Rougeur



Enflure qui empire ou
jambe enflée quand vous
vous levez le matin



Jambe qui devient
plus chaude



Douleur

Appelez votre chirurgien ou allez tout de suite à l'urgence de l'Hôpital général de Montréal si:

- Votre incision (coupure) fait mal et est rouge et dure
- Vous faites de la fièvre (température de plus de 38.5°C / 101°F) 2 jours de suite
- Vous voyez du pus ou du liquide sortir de votre coupure
- Vous n'êtes pas capable de boire de liquides (nausée) ou vous les vomissez sur une période de 24 heures
- Votre douleur est pire et vos médicaments antidouleur ne vous aident pas
- Vous avez de la difficulté à respirer
- Vous urinez souvent, avez mal ou une sensation de brûlure quand vous urinez, ou avez très envie mais ne pouvez pas aller à la salle de bain

Adresses et contacts importants

Hôpital général de Montréal	1650, av. Cedar, Montréal (Québec) H3G 1A4
Clinique d'orthopédie	B5-200 (aile B, 5 ^e étage, salle 200)
Clinique préopératoire	L10-509 (aile L, 10 ^e étage, salle 509)
Service d'admission à la chirurgie	D10-124 (aile D, 10 ^e étage, salle 124)
Chirurgien (Dr. Hart)	514-934-8500
Chirurgien (Dr. Tanzer)	514-934-8240
Salle d'attente	D10-117 (aile D, 10 ^e étage, salle 117)
Stationnement	Accessible de l'avenue Cedar ou du chemin Côte-des-Neiges (voir le plan à la page 56) Tarifs : https://cusm.ca/stationnement

Services des CLSCs

Les CLSCs peuvent souvent vous donner des listes d'organismes communautaires offrant des services pour vous aider pendant que vous guérissez.

Si vous vous inquiétez ou sentez que vous avez besoin d'aide, demandez à l'infirmière du CLSC de vous dire quels services vous pourriez avoir. Elle vous aidera à trouver des solutions.

Les CLSCs peuvent vous parler de plusieurs ressources et services, comme:

- Les livraisons de repas (popotes roulantes)
- Les services de traiteur
- Les épiceries offrant des services de livraison
- Les services de ménage
- De l'aide générale

Ressources pour vous aider à arrêter de fumer

- **Ligne d'écoute J'ARRÊTE:** 1-866-527-7383 (sans frais) ou jarrete.qc.ca
- **Centres d'abandon du tabagisme:** informez-vous auprès de votre CLSC
- **Association pulmonaire du Québec:** 1-888-768-6669 (sans frais) ou poumonquebec.ca
- **Clinique d'abandon du tabagisme du CUSM:** Il vous faudra une référence médicale de votre médecin. Envoyez la référence par télécopieur au: 514- 934-8488.

Le Centre de ressources pour les patients McConnell

Pour plus d'information sur la chirurgie, l'anesthésie ou les moyens d'arrêter de fumer, visitez les pages web du Centre de ressources pour les patients McConnell:

- **Chirurgie de remplacement du genou:** bibliothequescum.ca/genou-protheses
- **Douleur:** bibliothequescum.ca/douleur
- **Anesthésie:** bibliothequescum.ca/anesthesie
- **Arrêter de fumer:** bibliothequescum.ca/cesser-de-fumer

Pour de l'aide à trouver de l'information fiable sur les sujets de santé et de bien-être, contactez le Centre de ressources pour les patients McConnell à l'adresse suivante: crp-prc@muhc.mcgill.ca.

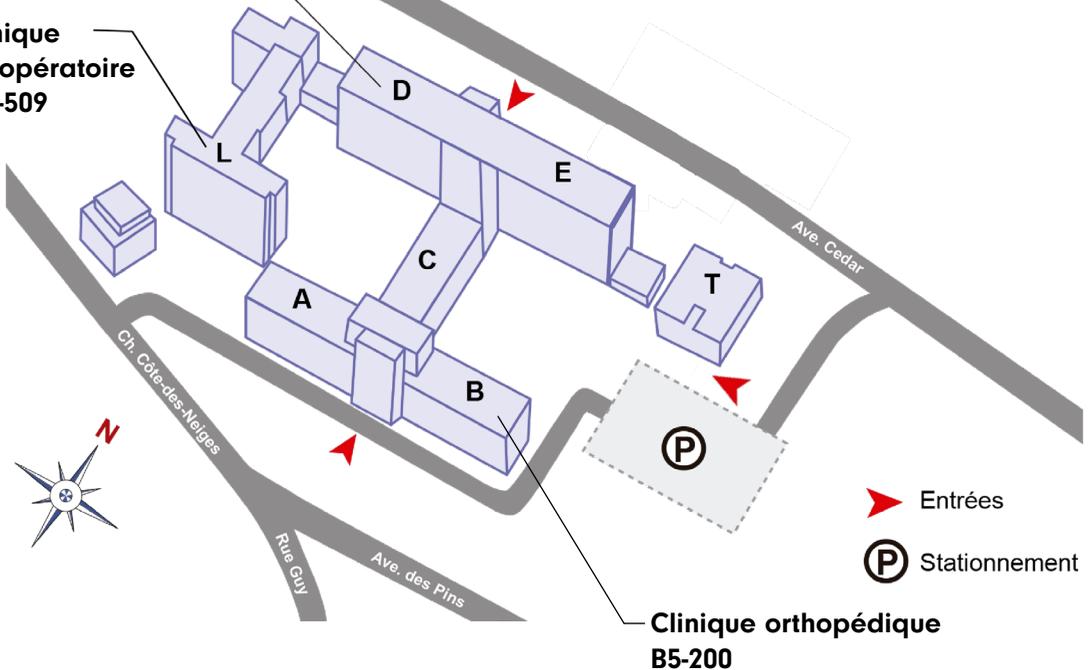
Vous pouvez aussi visiter leur site web pour plus de renseignements et de ressources: bibliothequescum.ca/patients

Hôpital général de Montréal

1650 Ave. Cedar Montréal, QC H3G 1A4

Admission en chirurgie
Services D10-124

Clinique
préopératoire
L10-509



Clinique orthopédique
B5-200

Plan de l'Hôpital général de Montréal

1650, av. Cedar, Montréal (Québec) H3G 1A4

Clinique préopératoire : L10-509

Service d'admission à la chirurgie: D10-124

Clinique orthopédique : B5-200