

LE **CISS** DES LAURENTIDES
complice de votre santé

VOTRE CHIRURGIE

ARTHROPLASTIE DE LA HANCHE

Prothèse totale de la hanche (PTH) – approche antérieure



Ce guide d'accompagnement est destiné à toutes personnes devant vivre une arthroplastie de la hanche par approche antérieure.

Le document a été conçu par le comité de récupération améliorée après la chirurgie (RAAC) ou *Enhanced recovery after surgery* (ERAS^{MD}) du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) des Laurentides en collaboration avec la Direction des soins infirmiers, la Direction des services professionnels, les orthopédistes, les anesthésiologistes, la Direction des services multidisciplinaires et un usager partenaire.

N.B. L'utilisation du genre féminin et masculin, pour certains éléments, est sans aucune discrimination et est utilisée dans le seul but de ne pas alourdir le texte.



IMPORTANT !

Ce guide a été conçu à des fins éducatives. Il ne remplace en aucun cas les conseils d'un professionnel de la santé et ne substitue pas à des soins médicaux.

N'hésitez pas à contacter un professionnel de la santé pour toute question concernant votre état de santé.

Table des matières

Comprendre la chirurgie	7
L'arthroplastie de la hanche.....	8
Les effets de la chirurgie	8
Se préparer à la chirurgie	11
Votre accompagnant	12
Préadmission.....	13
Confirmation de chirurgie	14
Annulation d'une chirurgie	14
Alimentation.....	15
Alcool et drogues.....	16
Tabac	17
Activités physiques	18
Gestion du stress, pensée positive et sommeil réparateur	18
Planification du retour à la maison	19
La chirurgie.....	20
La veille de la chirurgie.....	20
Effets personnels à préparer	23
Médication à arrêter ou à continuer	24
Le matin de votre chirurgie	25
Arrivée pour votre chirurgie	26
Vers la salle d'opération	27
Anesthésie.....	28
Quels sont les risques?	28
Types d'anesthésie.....	29
Sédation	29
Anesthésie neuraxiale	30
Anesthésie générale.....	31
Autre méthode.....	32
Après votre chirurgie.....	33
Salle de réveil.....	34
L'unité de soins ou la chirurgie d'un jour.....	35

Gestion de votre douleur	36
Retour à la maison	38
Congé de l'hôpital.....	39
Suivi infirmier et médical.....	40
Médication (selon vos prescriptions).....	41
Il est normal que... ..	44
Quand consulter	45
Soins à domicile	46
Soins de la plaie	46
Élimination et constipation	49
Risque d'infection	50
Contre-indications.....	51
Soins de l'articulation.....	53
Reprise des activités quotidiennes	56
Marcher en toute sécurité	57
Prévention des chutes	59
Aménagement du domicile	60
Positionnement à la chaise.....	61
Transfert au bain (avec un banc de transfert)	61
Transfert à la toilette ou à la chaise	62
Chambre à coucher	62
Sexualité	63
Hygiène	63
Tâches ménagères.....	64
Transport de charges	64
Conduite automobile.....	65
Ressources.....	67
CLSC dans les Laurentides	68
CLSC dans Lanaudière	68
CLSC de Laval	68
Info-Santé : 811	68
Hôpitaux.....	69
Cliniques d'orthopédie	69
Commissaire aux plaintes et à la qualité des services	70
Achat d'équipements	71
Ressources communautaires	74

Conseillers en hébergement.....	77
Programme d'exercices	78
Consignes	79
Exercices de détente	79
Exercices respiratoires	81
Les respirations profondes	81
La spirométrie.....	83
Les exercices pour tousser et cracher	84
Exercices circulatoires	84
Exercices de mobilité, de renforcement et d'équilibre	86
Programme d'exercices	87
Carnet de notes.....	95
Dates importantes	96

Ce guide vise à vous préparer adéquatement pour votre intervention chirurgicale de la hanche. Dans ce processus, votre implication est la clé de votre réussite.

Les conseils transmis dans ce document sont à titre de référence. Les professionnels impliqués dans le traitement de votre dossier vous donneront des renseignements personnalisés selon vos besoins.

Au-delà de l'expertise de votre chirurgien, votre rôle est essentiel dans la réussite de votre chirurgie et de votre rétablissement. Plus votre niveau de préparation sera élevé et plus grandes seront vos chances de succès.

Se préparer mentalement et physiquement à une chirurgie est une étape importante. N'hésitez pas à poser des questions et vous informer sur le déroulement de l'opération, votre séjour à l'hôpital et votre retour à la maison. Ce sont d'excellents moyens pour diminuer vos craintes et rendre l'intervention plus simple.

Lire régulièrement ce document, avant et après votre chirurgie.

Apportez-le à chacune de vos visites.



A close-up photograph of a person's face, likely a surgeon, wearing a light blue surgical cap and a white surgical mask. The person's right eye is visible, looking directly at the camera. The background is blurred, suggesting a clinical setting.

Comprendre la chirurgie

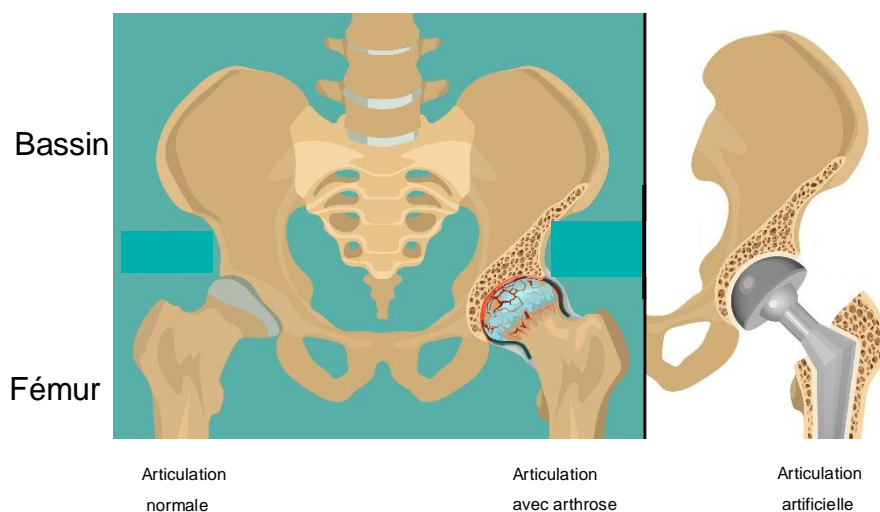
L'arthroplastie de la hanche

L'articulation de la hanche est constituée de deux surfaces articulaires : fémorale et acétabulaire (bassin). Le fémur est l'os de la cuisse qui va du genou à la hanche pour s'articuler avec le bassin.

L'arthroplastie de la hanche est une intervention chirurgicale qui consiste à remplacer les surfaces articulaires douloureuses et endommagées de votre hanche par des parties artificielles métalliques et plastiques. De manière générale, l'arthroplastie est pratiquée lorsque les traitements conventionnels (médicaments et exercices) échouent à soulager la douleur et à améliorer la fonction articulaire.

La prothèse de hanche répond à quatre objectifs :

- Supprimer ou diminuer la douleur quand les autres traitements ne sont plus efficaces;
- Améliorer la mobilité articulaire;
- Améliorer votre autonomie dans la réalisation des tâches quotidiennes;
- Assurer la stabilité de l'articulation ou corriger une déformation.



Les effets de la chirurgie

Généralement, après votre convalescence, vous marcherez mieux qu'avant et vous aurez moins de douleur. Les exercices et la force acquise avec votre réadaptation vous permettront de reprendre progressivement les activités que vous aimez en évitant de faire subir trop d'impacts ou de torsion à votre nouvelle hanche. Selon le cas, certains mouvements pourraient être interdits après votre chirurgie. Vous serez informé des contre-indications. On vous donnera l'information pertinente tout de suite après votre chirurgie.

Le résultat d'une prothèse de la hanche dépendra de la qualité de votre musculature et de vos os, ainsi que de la mobilité de vos articulations. Ces éléments sont très variables selon votre pathologie et votre âge. La durée de vie d'une prothèse est influencée par plusieurs facteurs (médicaux, chirurgicaux et personnels), mais 15 à 20 ans après la chirurgie, 80 à 100% des personnes ont toujours leur prothèse.

Globalement, 1 à 3 mois après votre chirurgie, vous serez en mesure de reprendre vos activités régulières de la vie quotidienne. La reprise des activités physiques pourra se faire 2 à 3 mois suivant votre chirurgie. Le retour au travail est, quant à lui, envisageable 3 à 6 mois suivant la chirurgie, tout dépendant votre type de travail.

Plusieurs intervenants (infirmières, professionnels de la réadaptation, médecins) vous aideront dans votre réadaptation et dans la reprise de vos activités quotidiennes. D'autres consultants (p. ex. travailleur social et nutritionniste) vous visiteront, au besoin si vous êtes hospitalisé.

Dès votre premier lever, à moins d'avis contraire, vous pourrez mettre tout le poids que vous serez capable de tolérer sur votre membre opéré. À la suite de votre chirurgie, il sera normal de ressentir de la douleur, des nausées et une raideur de l'articulation opérée.

La gestion de la douleur sera une des clés importantes de votre rétablissement.

Bien que normale, la douleur augmentera lors des exercices et de la mobilisation, mais ne devrait pas être excessive pour empêcher le mouvement. Graduellement, vous remarquerez que cette douleur s'estompera avec les jours/semaines qui passeront. Après une semaine, la douleur devrait être diminuée significativement bien qu'encore présente, mais devrait être maîtrisée. Une sensation de raideur au niveau de l'articulation opérée est possible et s'explique par la présence de sang, de l'inflammation des tissus environnants et du processus de guérison qui s'enclenche. Une fatigue liée au stress physique, au sommeil parfois moins optimal et à la perte sanguine durant l'opération peut se faire sentir.

Certaines personnes vivront de la constipation après la chirurgie, ce qui est prévisible et s'explique par une alimentation et une mobilité réduite initialement ainsi qu'une prise de médicaments, de la famille des narcotiques, qui ralentissent le transit intestinal. La rigueur pour les exercices, la mobilisation et les saines habitudes de vie (alimentation, sommeil) est fortement recommandée pour surmonter cette période.

Se préparer à la chirurgie



Votre accompagnant

Vous devrez identifier une personne de votre entourage qui pourra vous accompagner à vos rendez-vous et vous aider dans toutes les étapes de votre intervention chirurgicale, de la préparation à l'intervention jusqu'à votre rétablissement (toujours la même personne).

Prévoyez votre transport vers la maison qui devra se faire avec votre accompagnant. Informez votre infirmière si vous avez des inquiétudes quant à votre retour à la maison.

Cette personne sera votre soutien en plus de vous servir d'aide-mémoire. Au besoin, elle pourra vous assister pendant les premiers jours de votre retour à domicile. Elle assurera une présence qui pourra diminuer graduellement en fonction de l'évolution de votre condition et de vos besoins.

Si votre langue maternelle n'est pas le français ou l'anglais, il est d'autant plus important de vous faire accompagner par une personne en qui vous avez confiance.

L'accompagnant ne sera pas admis au bloc opératoire ni à la salle de réveil.

Lorsque votre chirurgie sera terminée, nous aviserons cette personne qui pourra vous rejoindre à votre chambre, à l'unité de soins de chirurgie ou en chirurgie d'un jour, selon les politiques en vigueur.

Nom de la personne qui vous accompagnera : _____

Préadmission

Vous aurez une rencontre de préadmission avec une infirmière. Elle vous dira comment vous préparer pour l'opération et à quoi vous attendre pendant votre séjour à l'hôpital. L'infirmière vous indiquera les médicaments que vous pourrez continuer à prendre et ceux que vous devrez arrêter avant votre intervention chirurgicale.

Vous aurez peut-être des analyses sanguines à faire et d'autres examens. Vous aurez peut-être d'autres professionnels à rencontrer (médecine interne, etc.) selon l'évaluation que fera votre chirurgien.

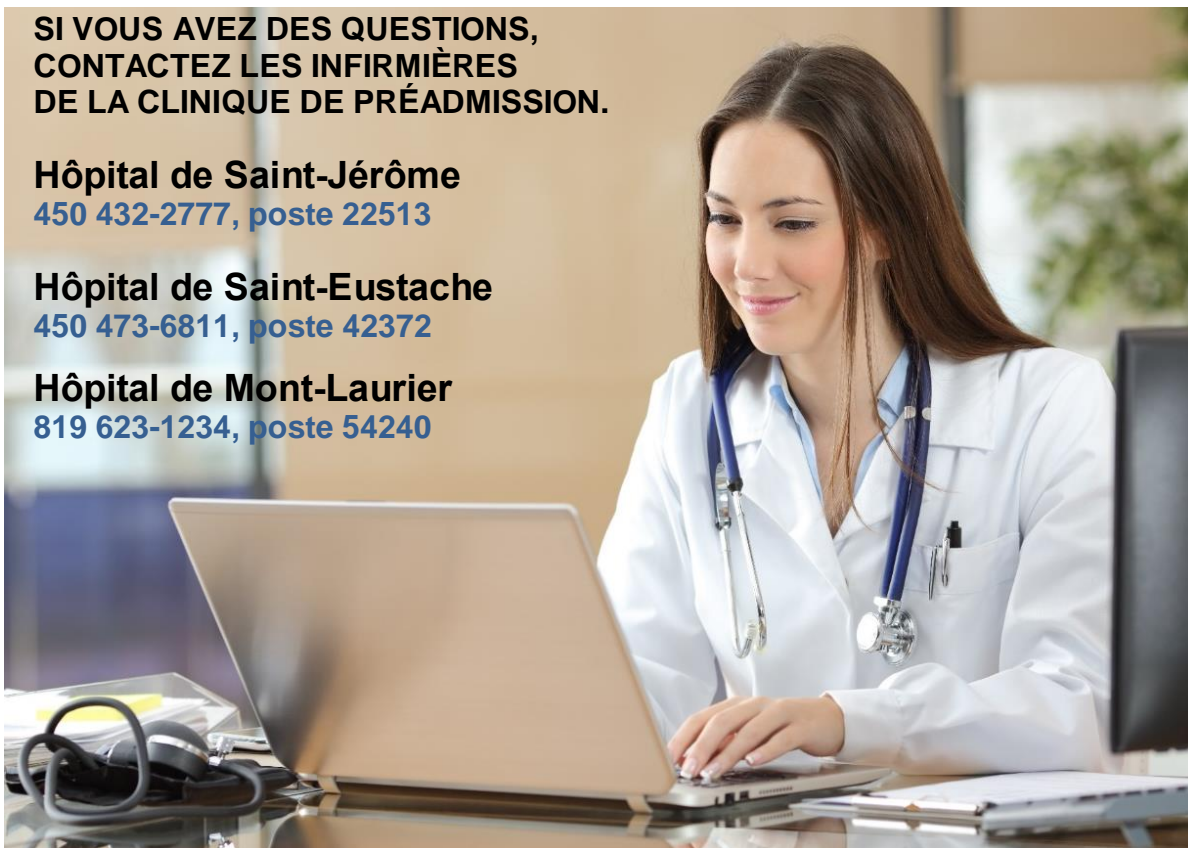
Vous pourriez assister aussi à une rencontre de groupe animée par une infirmière et un professionnel de réadaptation. Les informations sur votre opération, les limitations, les exercices effectués, entre autres, vous seront transmises.

**SI VOUS AVEZ DES QUESTIONS,
CONTACTEZ LES INFIRMIÈRES
DE LA CLINIQUE DE PRÉADMISSION.**

Hôpital de Saint-Jérôme
450 432-2777, poste 22513

Hôpital de Saint-Eustache
450 473-6811, poste 42372

Hôpital de Mont-Laurier
819 623-1234, poste 54240



Confirmation de chirurgie



Vous recevrez un appel de votre hôpital qui vous avisera de la date retenue pour votre opération. Vous devrez vous présenter selon les directives qui vous seront données en ayant à l'esprit que l'heure de votre opération n'est pas définitive.

L'intervention peut avoir lieu avant ou après l'heure prévue. Elle pourrait également être annulée à cause d'une urgence. Votre chirurgien remettra votre opération aussitôt que possible le cas échéant.

Annulation d'une chirurgie



Avisez-nous si vous êtes malade (rhume, gastro), avez une infection, êtes enceinte, avez été en contact avec une personne ayant une maladie contagieuse (ex. : varicelle) ou que vous ne pouvez pas venir à l'hôpital pour votre chirurgie.

Hôpital de Saint-Eustache

450 473-6811, poste 42051

Si après 15 h 30 la veille de l'opération,
la fin de semaine ou les jours fériés,
poste 42195

Hôpital de Mont-Laurier

819 623-1234, poste 54240

Ouvert du lundi au vendredi sauf les
jours fériés, de 8 h à 16 h

Hôpital de Saint-Jérôme

450 432-2777, poste 22196



Alimentation

Une saine alimentation favorise un rétablissement plus rapide après une opération et aide à prévenir les complications postopératoires. Prenez trois repas équilibrés par jour en plus de collations, en vous référant au Guide alimentaire canadien.

Buvez beaucoup d'eau, particulièrement les jours précédant votre opération, pour que votre hydratation soit optimale au moment de votre intervention chirurgicale (1,5 à 2 litres par jour), sauf si vous avez une restriction des liquides.

Consommer suffisamment de protéines et énergie favorise la guérison.

Quels sont les aliments riches en protéines?

- Produits laitiers (lait, yogourt, fromage, etc.)
- Œufs
- Boisson de soya, tofu
- Légumineuses, haricots, pois, lentilles (selon votre tolérance)
- Graines et noix (selon votre tolérance)
- Viandes, volailles, fruits de mer, poissons
- Suppléments nutritionnels oraux (Ex. : Ensure^{MD}, Boost^{MD}, etc.)

Alcool et drogues



La consommation d'alcool et de drogues peut avoir un impact sur votre séjour à l'hôpital.

Nous vous recommandons donc de réduire au minimum votre consommation quelques semaines avant l'opération.

Vous devez éviter la consommation d'alcool une semaine avant votre intervention chirurgicale.

L'alcool, les drogues, l'anesthésie et les analgésiques peuvent interagir.

Des ressources sont disponibles pour vous aider à réduire votre consommation à l'adresse suivante :

<https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/alcool-drogues-jeu>

Ou contactez Info-Social pour des ressources dans votre région.

INFO-SOCIAL AU 811 option 2

Tabac



Afin de bien vous préparer à votre opération, nous vous recommandons de **cesser de fumer 6 à 8 semaines avant la date prévue de votre intervention.**

Cesser de fumer permet de diminuer les risques de l'anesthésie, les risques d'infection, les complications respiratoires et postopératoires. Cesser de fumer améliore la cicatrisation, facilite la récupération, réduit le temps de guérison et la durée du séjour à l'hôpital.

Cesser de fumer le plus tôt possible est idéal et vous permettra de ressentir moins de symptômes de sevrage durant votre hospitalisation. Toutefois, **même un arrêt de 12 à 48 heures avant l'opération** est bénéfique.

Nous vous recommandons de consulter un professionnel de la santé (médecin, pharmacien, infirmière ou inhalothérapeute) qui pourra vous accompagner et vous prescrire des produits pour vous aider à cesser de fumer ou à gérer vos symptômes de sevrage pendant votre séjour à l'hôpital.

Plusieurs ressources gratuites sont aussi disponibles pour vous aider :

- La ligne J'Arrête : **1 866 527-7383** (sans frais) ou www.jarrete.qc.ca
- Les centres d'abandon du tabagisme : **1 844 440-AIDE (1 844 440-2433)**
<https://www.santelaurentides.gouv.qc.ca/sante-publique/prevention-et-promotion-de-la-sante/tabagisme-et-vapotage/>
*Informez-vous à votre CLSC si vous êtes hors de notre territoire
- L'Association pulmonaire du Québec : **1 888 768-6669** (sans frais) ou <https://poumonquebec.ca/>



Activités physiques

L'une des clés du succès de l'intervention est d'être actif avant votre opération. Faire de l'exercice avant l'opération peut vous aider à améliorer votre endurance, votre force musculaire, votre posture, votre équilibre et votre santé cardiaque. Cela permet de récupérer plus rapidement après l'opération. Poursuivez l'exercice que vous faites déjà ou débutez progressivement par un exercice pour lequel vous avez un intérêt. Par exemple, une marche de 15 minutes par jour peut être suffisante. Une augmentation progressive jusqu'à 30 minutes par jour est à privilégier.

Gestion du stress, pensée positive et sommeil réparateur

Le stress a des impacts négatifs sur votre santé, votre système immunitaire, votre système cardiorespiratoire et sur votre état d'esprit en général. Il est donc crucial de détendre votre corps et de calmer votre esprit. Les bienfaits d'une pensée positive vous permettront d'être plus en contrôle de vos émotions, de ralentir votre respiration, de réduire votre tension musculaire et de diminuer votre anxiété avant votre opération. Nous vous recommandons de faire vos préparatifs plusieurs jours avant la chirurgie pour vous permettre de maximiser votre repos le jour de votre chirurgie.

Voir à la section Programme d'exercices pour des instructions sur la détente.

Planification du retour à la maison



Planifiez votre retour à domicile en vous assurant que tout est organisé.

Vous pourriez avoir besoin d'aide pour les repas, l'épicerie, le lavage, le ménage et vos déplacements après votre chirurgie.

- Assurez-vous de vous procurer tous les équipements nécessaires à votre domicile afin d'optimiser votre autonomie au congé (marchette, canne, autres équipements recommandés lors de la rencontre de groupe);
- Discutez avec votre famille et vos amis pour obtenir de l'aide lors de votre retour à la maison suivant votre chirurgie;
- Trouvez une épicerie qui offre un service de livraison ou de commande par téléphone ou Internet;
- Achetez ou préparez à l'avance des repas que vous congèlerez et que vous pourrez réchauffer au four à micro-ondes;
- Trouvez une pharmacie qui offre un service de livraison;
- Prévoyez l'entretien de votre résidence pendant votre convalescence, de la tonte du gazon l'été ou du déneigement l'hiver;
- Trouvez quelqu'un pour garder ou soigner vos animaux domestiques;
- Selon votre chirurgie, il est possible que vous ne puissiez pas conduire pendant 6 à 8 semaines, prenez des dispositions en vue de votre transport à la maison après votre séjour à l'hôpital et pour vos rendez-vous (certains organismes communautaires offrent ce service, voir dans la section des « Ressources » disponible dans ce guide).

La chirurgie



La veille de la chirurgie



Hygiène	<ol style="list-style-type: none">1. Retirez votre vernis à ongles ou vos faux ongles;2. Retirez vos prothèses capillaires et vos faux cils;3. Prenez une douche : Lavez vos cheveux avec du shampoing habituel; Lavez votre visage avec votre savon habituel; Lavez-vous du cou vers le bas en prenant soin de laver votre nombril avec un cure-oreille et vos parties génitales;4. Utilisez votre savon habituel ou du savon à base de Chlorhexidine, selon ce que l'infirmière ou votre chirurgien vous aura mentionné;5. Ne rasez pas la région qui doit être opérée;6. Portez un pyjama propre pour dormir.
Tabac	Vous devez arrêter de fumer au moins 24 heures avant l'opération si ce n'est pas déjà fait.

Consignes à suivre à partir de MINUIT la veille de votre chirurgie



Ne pas manger, ne pas mâcher de la gomme et ne pas boire de liquides autres que ceux mentionnés ci-dessous.



Boire **500 mL (2 tasses)** de boissons sucrées :

- Jus filtré sans pulpe (pomme, raisin ou canneberge)
- Boisson sportive sucrée de type Gatorade^{MD} ou Powerade^{MD}






Prendre les médicaments autorisés.

Si des médicaments doivent être pris avant votre chirurgie, vous pouvez prendre une gorgée d'eau pour les avaler.



Après le départ de la maison, vous ne devez plus boire.

Source images : Pixabay

 Liquides autorisés jusqu'au moment du départ vers l'hôpital	 Liquides interdits
<ul style="list-style-type: none"> • Eau • Thé ou café noir • Boissons sportives sucrées (ex. : Gatorade^{MD}, Powerade^{MD}) • Jus de fruits filtré et sans pulpe 	<ul style="list-style-type: none"> • Boissons alcoolisées • Café avec du lait • Jus de fruits avec pulpe • Produits laitiers • Boissons énergisantes (ex. : RedBull^{MD}, Monster^{MD}) • Boissons végétales (ex. : lait d'amande ou de soya) • Supplément nutritionnel oral (ex. : Boost^{MD}, Ensure^{MD}) 

Effets personnels à préparer



- Ce document d'enseignement et un stylo pour prendre des notes;
- Tout autre feuillet d'enseignement qui vous a été remis;
- Carte d'assurance maladie valide;
- Carte d'hôpital valide;
- Médicaments dans leur contenant d'origine, pompes et insuline;
- Liste de médicaments à jour (demandez à votre pharmacien);
- Spiromètre, appareil pour les exercices respiratoires, s'il vous a été remis en préadmission;
- Un paquet de gomme à mâcher;
- Robe de chambre, pantoufles antidérapantes, vêtements amples et confortables;
- Articles de toilette (mouchoirs, brosse à dents, savon, etc.);
- Autres effets personnels (canne, appareil auditif, lunettes, contenant pour prothèses dentaires, appareil CPAP (apnée du sommeil));
- Document d'arrêt de travail si nécessaire;
- Quelques dollars en cas de besoin;
- Livres, revues, iPod ou cellulaire avec écouteurs pour de la musique si vous le désirez.

**PRENEZ NOTE QUE L'HÔPITAL N'EST PAS RESPONSABLE
DES OBJETS PERDUS OU VOLÉS.**

Nous vous encourageons à laisser vos objets de valeur à la maison.

Médication à arrêter ou à continuer



Lors de votre rendez-vous avec le chirurgien ou l'infirmière de la préadmission, nous vous aviserons si vous devez arrêter ou continuer vos médicaments avant votre opération. Apportez votre liste de médicaments lors des rendez-vous.

- **Médication à cesser¹**

_____ ; cesser _____ jour(s) avant la chirurgie

_____ ; cesser _____ jour(s) avant la chirurgie

_____ ; cesser _____ jour(s) avant la chirurgie

- **Anti-inflammatoires** (ex. : Ibuprofène, Advil^{MD}, Motrin^{MD} incluant pour enfant, Celebrex^{MD}, Maxidol^{MD}, Aleve^{MD}, Naprosyn^{MD}, etc.)

_____ : cesser _____ jour(s) avant la chirurgie

- **Produits naturels** (ex. : Glucosamine, oméga 3, vitamine E, etc.)

_____ : cesser _____ jour(s) avant la chirurgie

- **Médication à prendre le matin de la chirurgie**

¹ Vous pouvez prendre des médicaments comme l'acétaminophène (Tylenol^{MD}, Tempra^{MD}, etc.) jusqu'à minuit la veille de la chirurgie.

Le matin de votre chirurgie

- Prenez une douche en suivant la même procédure que le soir avant la chirurgie;
- Ne mettez pas de crème, de parfum et de maquillage;
- Retirez votre vernis à ongles ou vos faux ongles;
- Retirez vos prothèses capillaires et faux cils;
- Retirez vos bijoux, incluant vos bijoux de corps (pierçings);
- Ne rasez pas la région qui doit être opérée. Le personnel infirmier se chargera de le faire si nécessaire;
- Si vous avez des verres de contact, ne les mettez pas. Portez plutôt vos lunettes;
- Mettez des vêtements propres, amples et confortables;
- Vous pouvez vous brosser les dents avant votre départ;
- Boire des liquides clairs dans la liste des diètes préopératoires le matin de l'opération;
- Suivre les directives quant aux médicaments à prendre ou à cesser le matin de l'intervention chirurgicale.

Au départ de la maison, vous ne devez plus boire.

Arrivée pour votre chirurgie

Le jour de votre intervention chirurgicale, rendez-vous directement à l'endroit qui vous a été mentionné lorsqu'on vous a téléphoné pour confirmer votre opération.

**Arrivez à l'heure demandée.
S'il y a des changements, nous vous contacterons.**

L'infirmière de la chirurgie d'un jour :

- Demandra de mettre une jaquette d'hôpital;
- Indiquera l'endroit où vous pourrez ranger vos effets personnels;
- Remplira une liste de vérification préopératoire avec vous;
- Fera des prises de sang ou des examens selon les prescriptions de votre médecin;
- Validera avec vous que vous avez bien suivi les consignes de préparation;
- Administrera des médicaments par la bouche afin de prévenir la douleur ainsi que le mal de cœur (nausées) à la suite de votre opération, selon le cas.

Au moment de partir pour la salle d'opération, vous devrez :

- Retirer vos lunettes;
- Retirer vos sous-vêtements et bijoux si ce n'est déjà fait;
- Retirer votre prothèse dentaire ou auditive;
- Aller uriner (faire pipi).



Vers la salle d'opération

Un préposé aux bénéficiaires vous conduira au bloc opératoire.

Vous rencontrerez votre anesthésiologiste (le médecin spécialiste qui s'assure de votre sécurité et confort pendant l'opération) afin de discuter avec lui du type d'anesthésie que vous recevrez.

Tout au long de la chirurgie vous serez sous la surveillance constante d'un inhalothérapeute, d'un anesthésiologiste, des infirmières, de votre chirurgien et de ses assistants ;

La durée de l'intervention dépendra du type de chirurgie et des particularités que votre condition requiert.

Anesthésie

À votre arrivée au bloc opératoire, un soluté vous sera installé.

Il est important pour votre anesthésiologiste de connaître votre état de santé et vos antécédents médicaux. Rappelez-vous que toutes les questions qui vous seront posées n'ont qu'un seul but : choisir le type d'anesthésie qui vous conviendra le mieux, qui vous assurera la sécurité et le plus grand bien-être possible.

L'anesthésiologiste vous indiquera les choix d'anesthésie, présentés plus loin, et de soulagement de la douleur possibles après la chirurgie. Ce choix sera discuté avec vous et adapté à votre état de santé et votre chirurgie.

Quels sont les risques?

Les complications graves sont très rares en anesthésie moderne. Même si nous ne pouvons garantir un risque zéro, le risque est minime pour quelqu'un en bonne santé et plus élevé pour un individu très malade. Il varie également en fonction du degré de complexité de votre intervention chirurgicale.

Votre anesthésiologiste prendra toutes les précautions nécessaires et s'assurera de votre sécurité et de votre confort pendant et après votre opération.

Si cela vous inquiète, parlez-en à votre anesthésiologiste qui vous donnera de l'information supplémentaire.

Il est important de suivre les directives concernant l'hydratation et l'alimentation avant l'opération :

- Pour diminuer les risques de vomissements;
- Par sécurité, pour diminuer le risque de pneumonie d'aspiration (dépôt de liquide dans les poumons suite à un vomissement entraînant une pneumonie).

Somnolence et étourdissements durant les 24 heures suivant votre opération.

Effets secondaires normaux suite à l'opération

Durant cette période :

- Ne prenez pas de décisions importantes;
- Ne prenez pas d'alcool ni de médicaments non prescrits;
- Recommencez progressivement à vous alimenter en commençant par des liquides.

Types d'anesthésie

Sédation

Afin de favoriser votre détente pendant la procédure chirurgicale, des médicaments vous seront injectés, habituellement par voie intraveineuse. La dose des médicaments sera adaptée à votre degré de nervosité, à votre condition médicale et à la nature de votre chirurgie.

La sédation peut être combinée à une anesthésie locale ou régionale afin de vous rendre plus confortable, diminuer l'anxiété et parfois vous faire dormir.

Anesthésie neuraxiale

Une piqure sera faite dans votre dos. Ça permettra d'enlever la sensibilité du bas de votre corps (« anesthésie rachidienne ou épidurale »). Il est possible de « geler » une région plus grande. Votre anesthésiologiste vous expliquera l'endroit où est la piqure, les avantages de ce type de technique, les effets secondaires ou les risques possibles.

Vous ne ressentirez aucune douleur et ne pourrez pas voir la chirurgie. L'anesthésiologiste pourra aussi vous donner une sédation pour que vous soyez plus ou moins éveillé.

Ces techniques sont très efficaces, sécuritaires et offrent, dans certains cas, un excellent soulagement de la douleur qui se prolonge plusieurs heures après la chirurgie.

Après la chirurgie, vous aurez une diminution de la sensibilité et une faiblesse au niveau de la région « gelée ». C'est normal et temporaire, ne vous inquiétez pas.

Démangeaisons (prurit) suite à l'anesthésie rachidienne ou épidurale

- Mentionnez ce problème à votre infirmière. Elle pourra vous offrir un traitement approprié;
- Si vous êtes à la maison, communiquez avec votre pharmacien.

Maux de tête suite à l'anesthésie rachidienne ou épidurale

(effet secondaire très rare) :

- Buvez beaucoup d'eau, si cela vous est permis;
- Soulagez votre douleur à l'aide des analgésiques prescrits;
- Le repos allongé atténue les symptômes;
- Si des maux de tête persistent malgré la prise régulière d'analgésiques, avisez l'anesthésiologiste ou l'infirmière (à la maison communiquez avec Info-santé).

Anesthésie générale

À la suite de l'installation du soluté, plusieurs médicaments vous seront administrés pour provoquer un état pendant lequel vous « dormirez », ne ressentirez rien et n'aurez aucun souvenir de l'opération.

L'équipe médicale en salle d'opération veillera sur vous tout au long de l'opération pour contrôler les effets de l'anesthésie sur votre corps (respiration, pression, cœur, etc.). Votre anesthésiologiste vous expliquera les avantages de ce type de technique, les effets secondaires et les risques possibles.

Maux de cœur à la suite de l'anesthésie générale

Il est possible que vous ayez des nausées.

Recommandations :

- Changez de position;
- Faites des exercices de respiration profonde;
- Prenez les médicaments prescrits pour les nausées, s'il y a lieu.

Si permis par l'infirmière :

- Prenez un peu d'eau, de thé ou de café
- Attendez 30 minutes;
- Si vous tolérez le liquide, continuez avec une soupe non grasse et des rôties (si permis);
- Introduisez les autres aliments graduellement, évitez les mets épicés;
- Si vous vomissez, cessez les aliments solides et prenez des liquides seulement.

Mal de gorge à la suite de l'anesthésie générale

Effets secondaires normaux qui disparaîtront graduellement (mal de gorge, gorge sèche, voix enrouée)

Recommandation :

- Boire de l'eau froide.

Congestion des voies respiratoires à la suite de l'anesthésie générale

- Faites des exercices de respiration profonde;
- Toussez et crachez;
- Faites des exercices de spirométrie si nécessaire (voir la section vers la fin de ce guide d'enseignement : exercices respiratoires et de détente postopératoire).

Autre méthode

La musique

Permet de réduire les besoins en sédation. Selon l'endroit où vous serez opéré, il sera possible d'apporter avec vous vos écouteurs et cellulaire (ou autre appareil) pour écouter de la musique pendant votre chirurgie si vous êtes sous anesthésie locale ou régionale. L'écoute de musique permet de relaxer, diminuer le bruit environnant et réduire les besoins en sédation.



**Après
votre chirurgie**

Salle de réveil

Après votre chirurgie, on vous conduira à la salle de réveil. Votre présence dans la salle de réveil devrait être autour de 30 à 45 minutes.

Vous pourriez avoir :

- Un masque d'oxygène;
- Des jambières de compression intermittente afin de prévenir les caillots dans vos jambes;
- Un pansement sur votre plaie;
- Des couvertures chaque côté de votre jambe opérée;
- Une radiographie de contrôle.

Votre infirmière :

- Vérifiera fréquemment votre pression artérielle, votre pouls et votre respiration;
- Vérifiera le site de votre chirurgie;
- Demandra si vous avez de la douleur ou mal au cœur;
- Installera un masque d'oxygène pendant une courte période de temps si nécessaire;
- Demandra de prendre de grandes respirations profondes.

L'unité de soins ou la chirurgie d'un jour

Votre séjour à l'hôpital, selon ce qui aura été établi avec votre chirurgien, sera de quelques heures à 2 jours. Voici les suivis qui seront faits :

- L'infirmière évaluera régulièrement votre tension artérielle, votre pouls et votre respiration. Elle surveillera également votre pansement;
- L'infirmière vous donnera des médicaments, tels que des antidouleurs et un anticoagulant (médicament pour éclaircir le sang afin de prévenir la formation de caillots);
- Votre chirurgien vous prescrira votre médication habituelle;
- Vous aurez un soluté ou un accès veineux (tube dans une veine), pour vous hydrater jusqu'à ce que vous soyez capable de le faire vous-même;
- Vous devrez faire les exercices respiratoires chaque heure;
- Vous devrez faire les exercices circulatoires chaque heure;
- Vous rencontrerez un professionnel de la physiothérapie afin de revoir les exercices, pratiquer la marche et les escaliers;
- Vous allez vous lever peu de temps après le retour de votre intervention chirurgicale;
- Vous pourrez manger dès que vous en aurez envie. Un lunch froid sera à votre disposition en chirurgie d'un jour pour le dîner et le souper. Vous pourrez également vous apporter des collations que vous conserverez avec vous. Ces dernières doivent être peu odorantes et, par précaution, merci de porter une attention particulière aux allergènes (arachides). Il n'y a pas de réfrigérateur disponible.

Si votre état de santé ne répond pas aux critères de congé en chirurgie d'un jour, vous resterez à l'hôpital pour la nuit. Dès qu'il sera possible et sécuritaire, vous aurez congé. Selon l'évaluation de votre infirmière, il est aussi possible que vous soyez hospitalisé jusqu'à la visite du chirurgien.

Gestion de votre douleur

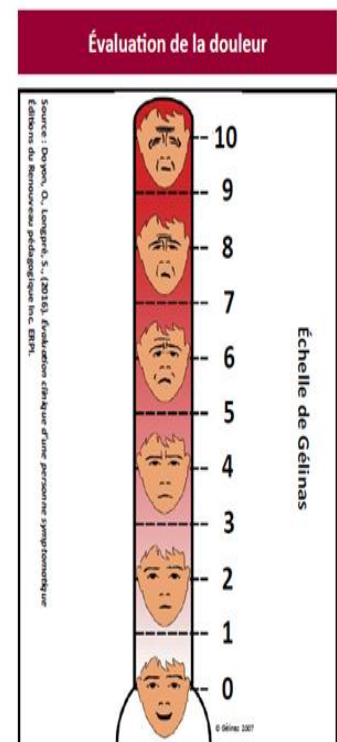
Réduire la douleur est un élément important pour votre guérison. Si votre corps est stressé en raison de la douleur, votre guérison sera plus longue, vos habiletés fonctionnelles seront plus limitées, votre sommeil sera altéré et votre humeur en sera affectée. La douleur est plus forte durant les premières 24 à 48 heures puis diminue. Il est normal d'avoir de la douleur pendant quelques semaines après la chirurgie.

Chaque personne est unique quand il est question de méthodes les plus efficaces de soulagement de la douleur.

Nous vous demanderons de mesurer votre douleur selon une échelle de 0 à 10. 0 équivaut à aucune douleur et 10, à la pire douleur possible et imaginable.

Échelle de la douleur

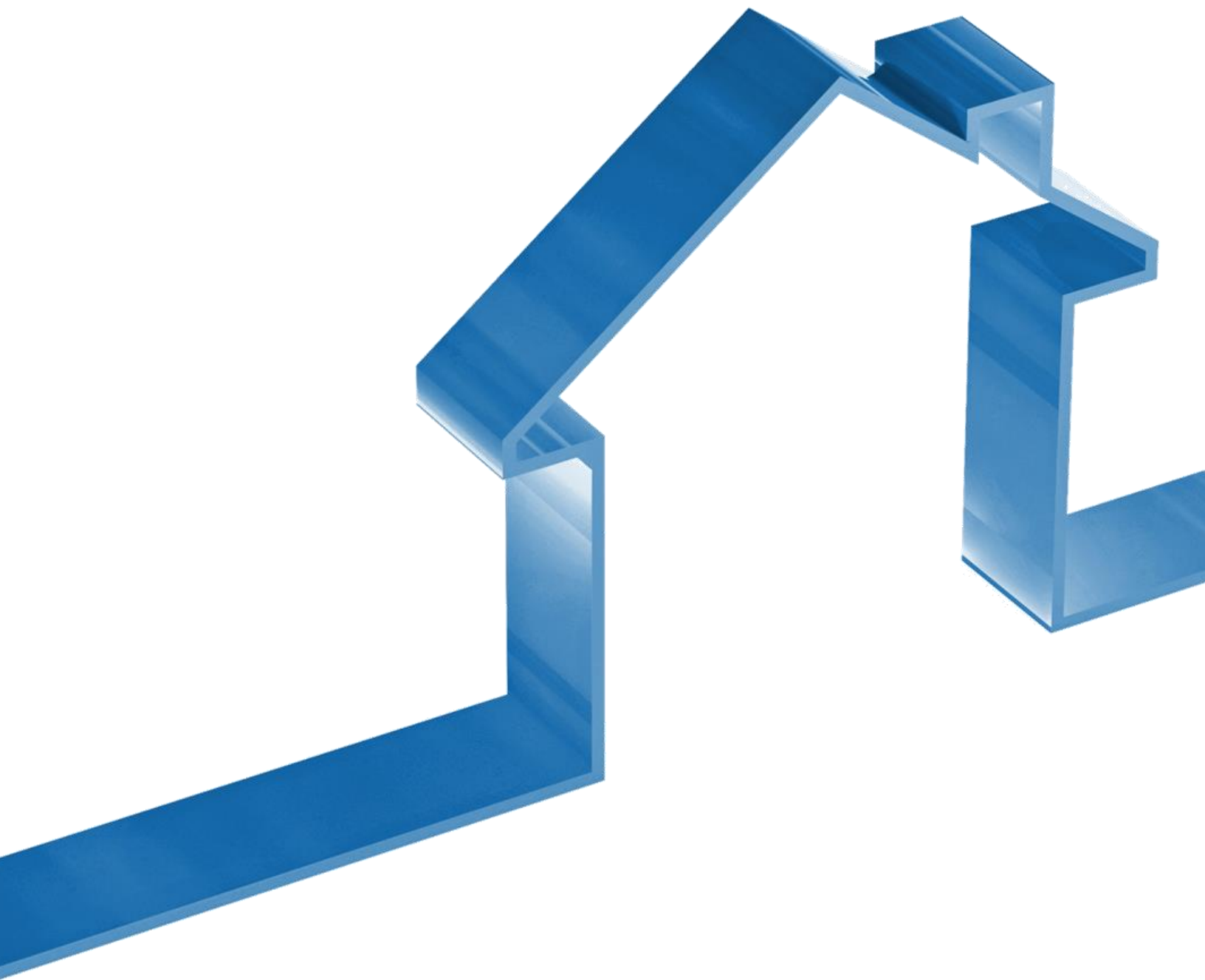
Absence de douleur	Minime		Légère	Modérée		Sévère		La pire douleur		
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Entre 0 et 3 : implique un inconfort ou une douleur légère et tolérable qui n'empêche pas la réalisation de vos activités.			Entre 4 et 6 : implique une douleur modérée et difficilement tolérable qui rend pénible et ralentit la réalisation de vos activités.			Entre 7 et 10 : implique une douleur sévère et intolérable qui rend presque impossible la réalisation de vos activités				



Voici ce que vous pouvez faire pour diminuer votre douleur :

- N'attendez pas que votre douleur soit trop élevée avant de le dire au personnel infirmier;
- Nous visons un niveau de douleur inférieur à **4/10** ou compatible avec la mobilisation et tolérable;
- En plus d'évaluer l'intensité de votre douleur, n'hésitez surtout pas à la décrire. Plus l'évaluation est juste, meilleur sera votre soulagement et plus sécuritaire sera l'administration des analgésiques;
- La douleur ne doit pas vous empêcher de faire vos exercices respiratoires, de tousser ou de bouger;
- D'autres moyens peuvent vous aider pour soulager votre douleur comme les exercices de détente et de respiration profonde. Voir les sections à la fin du cahier qui abordent de ces sujets;
- Votre douleur peut être contrôlée de façon sécuritaire. Il est important de ne pas craindre les médicaments analgésiques. Les risques que vous développiez une dépendance aux médicaments analgésiques sont très faibles, car les doses utilisées sont minimales et de courte durée. Les comprimés procurent un aussi bon soulagement de la douleur que les piqûres. Le personnel soignant fera le meilleur choix possible avec vous;
- Si vous éprouvez des craintes pour des raisons personnelles particulières. Sans gêne, discutez avec votre anesthésiologiste, votre médecin ou votre infirmière.

Retour à la maison



Congé de l'hôpital

Au moment de votre congé, une personne doit assurer votre transport car vous ne pourrez pas conduire votre voiture. Il est recommandé qu'une personne soit présente avec vous au minimum 24 heures après votre retour à la maison.

Ne prenez pas de décision importante pour les premières 24 heures.

N'hésitez pas à nous poser vos questions avant votre départ pour la maison.

Lors des premiers jours, il est important d'apprendre à contrôler votre douleur tout en poursuivant vos exercices selon les indications du professionnel en réadaptation. Ne soyez pas surpris, il se peut que votre douleur soit élevée les premiers jours.

Assurez-vous de bien vous hydrater et de vous alimenter d'aliments riches en fibre pour favoriser une bonne élimination.

Informez-vous sur la reprise de vos médicaments. En général, vous pourrez reprendre vos médicaments tel qu'indiqué par votre médecin.

Il est normal :

- D'être fatigué. Alternez les périodes de repos et d'activités et augmentez graduellement celles-ci;
- D'avoir des difficultés de concentration. Cela est passager à la suite d'une anesthésie et reviendra à la normale;
- De ressentir de l'instabilité émotionnelle. Prenez cela calmement, cette réaction s'estompera peu à peu.

Suivi infirmier et médical

Avant de quitter l'hôpital, assurez-vous :

- D'obtenir votre rendez-vous de suivi avec votre chirurgien (4 à 6 semaines);
- D'avoir la prescription pour vos médicaments;
- D'avoir l'information pour le retrait du système de fermeture de plaie ou de vos agrafes sur votre plaie, si cela est indiqué;
- Si vous avez des documents à faire compléter pour vos assurances, SAAQ, CNESST, etc., vous devrez les faire parvenir au bureau de votre chirurgien. Cela peut prendre quelques semaines et certains frais sont applicables. Une infirmière pourra vous donner les informations avant votre congé;
- Si vous avez besoin des services du CLSC, une prescription vous sera remise. Nous vous indiquerons comment procéder;
- Il se peut que nous transmettions une demande au CLSC pour des soins spécifiques à domicile. À ce moment, une infirmière du CLSC vous contactera pour fixer les rencontres selon la fréquence demandée.

Si vous avez besoin d'informations à votre retour à la maison, vous pouvez joindre :

INFO-SANTÉ AU 811 option

Lors des premiers jours, il sera important d'apprendre à contrôler votre douleur tout en poursuivant vos occupations.

Référez-vous à la prochaine section afin de connaître les médicaments qui peuvent vous être offerts ou prescrits.

Médication (selon vos prescriptions)



Consultez votre pharmacien pour bien comprendre l'ajustement de votre médication ou pour toute question relative à celle-ci.

Médicament	Utilisation	Directives
Analgésique <ul style="list-style-type: none">▪ Acétaminophène (Tyléno^{MD})▪ Celecoxib (Celebrex^{MD})	Contre la douleur légère (0 à 4)	Prenez-les régulièrement dans la première semaine puis ajustez selon votre douleur.
Analgésique opioïde <ul style="list-style-type: none">▪ Tramadol (Ultram^{MD})▪ Hydromorphone (Dilaudid^{MD})▪ Morphine (Statex^{MD})	Contre la douleur modérée à sévère (4 à 10)	Prenez-les régulièrement dans les 48 à 72 heures suivant la chirurgie. Diminuez ensuite la dose ou espacez la prise selon l'évolution de la douleur. Réduisez la dose si les effets secondaires sont incommodants. Les effets secondaires sont la constipation, la somnolence, le mal de cœur, les étourdissements. Évitez de boire de l'alcool.

Médicament	Utilisation	Directives
<p>Anticoagulant</p> <p>SOUS</p> <p>PRESCRIPTION</p> <p>SEULEMENT</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Rivaroxaban (Xarelto^{MD}) ▪ Aspirine ▪ Daltéparine sodique (Fragmin^{MD}) ▪ Enoxaparine (Lovenox^{MD}) 	<p>Éclaircir le sang.</p> <p>Réduire le risque de former un caillot qui pourrait bloquer un vaisseau dans la jambe (phlébite) ou plus rarement, un vaisseau aux poumons (embolie pulmonaire).</p>	<p>Assurez-vous de le prendre pour toute la durée prescrite. Si une dose est oubliée, référez-vous à votre pharmacien le plus rapidement possible.</p> <p>Si votre anticoagulant est par injection, une formation vous sera donnée ainsi qu'à votre accompagnant.</p> <p>Vous pouvez participer à réduire le risque de développer un caillot en restant actif, en vous mobilisant selon vos limites.</p>
<p>Recommandations spécifiques avec l'anticoagulant :</p> <p>Tant que vous êtes sous anticoagulants, prévenez les coupures et les blessures de la façon suivante :</p> <ul style="list-style-type: none"> • En vous rasant avec précaution, idéalement avec un rasoir électrique; • En utilisant une brosse à dents à poils souples; • En coupant vos ongles avec précaution; • En portant des chaussures en tout temps; • En respectant les consignes de prévention des chutes. 		

Médicament	Utilisation	Directives
<p>Antiémétique</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Métopropramide (Maxéran^{MD}) ▪ Dimenhydrinate (Gravol^{MD}) 	Contre le mal de cœur et les vomissements	<p>Ce médicament est plus efficace si vous le prenez 30 minutes avant de manger.</p> <p>Suivez les indications fournies par votre équipe soignante ou votre pharmacien.</p>
<p>Laxatifs</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Docusate de sodium (Colace^{MD}) ▪ Sennosides (Senokot^{MD}) ▪ Polyéthylène glycol 3350 (Lax-A Day^{MD}) 	Contre la constipation	<p>Demandez conseils à votre pharmacien.</p> <p>Consultez également la section « Constipation ».</p>
<p>Antiacide</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pantoprazole (Pantoloc^{MD}) 	Soulager l'acidité de l'estomac, le reflux gastrique	Suivre les recommandations de l'ordonnance ou les conseils du pharmacien.

À la maison, si vous avez des douleurs sévères qui ne sont pas soulagées par les médicaments, une nouvelle douleur ou une douleur qui s'aggrave :

Appelez votre médecin, Info-Santé 811 ou rendez-vous aux urgences.



Il est normal que...

Vivre une chirurgie est très exigeant pour votre corps.

Plusieurs situations peuvent être stressantes mais sont normales

Fatigue	Alternez les périodes de repos et d'activités et augmentez graduellement celles-ci.
Difficultés de concentration	Cela est passager à la suite d'une anesthésie. La situation reviendra à la normale.
Instabilité émotionnelle	Prenez cela calmement, cette réaction s'estompera peu à peu.
Douleur	La douleur peut être plus intense dans les premiers jours suivant la chirurgie. Ne tolérez pas la douleur, prenez votre médication. Il est normal de ressentir de la douleur pendant 10 à 30 minutes après les exercices. Il est recommandé de prendre votre médication pour la douleur 30 à 45 minutes avant de débuter vos exercices.
Sensibilité à la cicatrice	La sensibilité autour de votre cicatrice ne sera pas la même qu'ailleurs pendant plusieurs semaines. Ceci est normal et dû à la coupure de petits filets nerveux durant la chirurgie. La sensibilité devrait revenir à la normale d'ici quelques mois à un an
Jambe enflée	Peut durer plusieurs semaines. Habituellement, cela se résorbe en plus ou moins 6 mois. Elle aura tendance à enfler plus facilement aussi par la suite. Prenez votre médication, utilisez de la glace et levez votre jambe pour diminuer la douleur, les hématomes et l'enflure (œdème).
Hématome (gros bleu)	En raison de la prise d'anticoagulant, celui-ci peut grossir jusqu'à faire toute votre jambe. Ce médicament peut causer un petit saignement qui se diffuse sous la peau. Si cela vous inquiète, montrez-le à votre infirmière ou contactez celle-ci. Le tout devrait disparaître progressivement en quelques semaines. Prenez votre médication, utilisez de la glace et levez votre jambe pour diminuer la douleur, les hématomes et l'enflure (œdème).



Quand consulter

- Signes d'infection de la plaie (rougeur, douleur, gonflement, mauvaise odeur ou écoulement augmenté au niveau de la plaie) ;
- Vous avez des frissons ou de la fièvre (température supérieure à 38,5 °C/101 °F 30 minutes après avoir mangé/bu) pendant plus de 24 h ;
- Incapacité de s'alimenter, maux de cœur ou vomissements persistants ;
- Des engourdissements ou la sensation d'être encore gelé plus de 48 heures ;
- Douleur importante à la jambe opérée qui est non soulagée par les analgésiques pris régulièrement.

Présentez-vous à l'URGENCE si vous avez la présence de :

Signes de thrombophlébite	Signes d'embolie pulmonaire
<ul style="list-style-type: none">• Vous avez une douleur persistante dans les jambes, au niveau du mollet, ou des bras, augmentée par l'activité ou par le toucher du mollet ou du biceps, avec ou sans enflure.	<ul style="list-style-type: none">• Vous avez une douleur à la poitrine;• Votre respiration est difficile ou sifflante ou vous êtes essoufflé au repos;• Vous avez des sueurs inexplicables;• Vous devenez désorienté;• Vous avez un point à l'épaule lors d'une respiration profonde.

Si vous êtes inquiet, vous vous sentez de moins en moins bien d'heure en heure, présentez-vous à l'urgence.

Soins à domicile

- Un suivi par les intervenants du CLSC sera fait lors de votre congé de l'hôpital à votre domicile ou au CLSC directement. Cela varie selon le territoire et les services offerts par votre CLSC;
- L'infirmière évaluera votre niveau de douleur, votre plaie et retirera votre pansement ainsi que vos agrafes le cas échéant;
- Le professionnel de la réadaptation évaluera votre mobilité et l'exécution de vos exercices. Il vous donnera un programme d'exercices adaptés.



Soins de la plaie

Vous avez une plaie d'environ 10 à 15 cm (4 à 6 pouces) recouverte d'un pansement ou d'un système de fermeture de plaie (de type Dermabond^{MD} Prineo^{MD}) qui sera retiré par l'infirmière du CLSC entre la 10^e et 21^e journée après votre chirurgie. Il est important de ne pas le retirer vous-même et de toujours laver vos mains avant de toucher la région de votre plaie.

La sensibilité autour de votre cicatrice ne sera pas la même qu'ailleurs pendant plusieurs semaines. Ceci est normal et dû à la coupure de petits filets nerveux durant la chirurgie. La sensibilité devrait revenir à la normale d'ici quelques mois à un an.

Plaie fermée avec Dermabond^{MD} Prineo^{MD}

❖ *Ce système de fermeture de plaie **remplace** les agrafes chirurgicales et il ne doit pas être retiré avant la date prescrite sans avis formel du chirurgien orthopédique.*



Fermeture
DERMABOND
PRINEO

- **Douche** : ne pas tremper ou frotter la plaie. Sécher la bande en tapotant délicatement avec une serviette douce. Pas de natation ou de bain.
- **Aucun** onguent, lotion, crème ou de produit à base de pétrole (Vaseline^{MD}) sur la bande.
- **Ne pas** gratter ou frotter la bande, ça pourrait la décoller avant que ce soit guéri.
- Il est **normal** que la bande change de couleur au contact de vos vêtements.
- **Écoulement** : mettez des compresses sur la bande pour absorber le liquide, ne collez rien sur la pellicule transparente. Si vous devez changer ou ajouter des compresses, contactez votre infirmière du CLSC.
- **Retrait** entre 10 à 21 jours par une infirmière.

Si vous remarquez que le Dermabond^{MD} Prineo^{MD} commence à se relâcher ou à se détacher de façon inhabituelle, contactez votre professionnel de la santé.

Pansement de type **Opsite^{MD} Post Op Visible** (avec des alvéoles blanches et qui ressemble à un nid d'abeille)

- ❖ Ce pansement recouvre des agrafes ou un système de fermeture Dermabond^{MD} Prineo^{MD}



- **Douche** : ne pas tremper ou frotter la plaie. Sécher en tapotant délicatement avec une serviette douce. Pas de natation ou de bain.
- **Retrait** entre 10 à 21 jours par une infirmière.

Plaie fermée avec **agrafes et un pansement**



- **Douche** : recouvrir votre pansement de façon étanche. Pas de natation ou de bain.
- **Retrait** des agrafes entre 10 à 14 jours après votre chirurgie par une infirmière.
- **Hygiène** : 2 à 3 jours après le retrait des agrafes, vous pourrez mouiller votre plaie, s'il n'y a pas d'écoulement.
- **Lavez** délicatement la plaie avec du savon doux, bien rincer à l'eau claire, puis sécher en tapotant sans frotter.

Diachylons de rapprochement

- ❖ Suite au retrait des agrafes, des diachylons de rapprochement peuvent être installés. Ils tomberont seuls. S'ils ne sont pas tombés après 10 jours, vous pouvez les retirer délicatement.

Élimination et constipation

Certaines personnes vivront de la constipation après l'opération, ce qui est prévisible. Ceci s'explique par une alimentation et une mobilité réduite ou la prise de certains médicaments contre la douleur. Les exercices, la mobilisation et les saines habitudes de vie (alimentation, sommeil) sont fortement recommandés pour surmonter cette période.

De l'inconfort est souvent présent et causé par les gaz intestinaux (pet). La marche est un moyen simple et efficace pour diminuer cet inconfort et aider à la reprise de l'activité intestinale.



Pour éviter la constipation :

Hydratation	Buvez plus de liquides (7 à 8 verres d'eau par jour sauf si vous avez une restriction de votre médecin).
Fibres	Mangez plus de fibres telles que du pain et des pâtes de blé entier ou multigrains, de l'avoine, du sarrasin, de l'orge mondé, de la graine de lin moulue, des fruits et des légumes, etc.
Marche	Faites une marche régulièrement.
Laxatif	S'il est prescrit par votre médecin, prenez le laxatif pour les selles.
Médicaments	Demandez conseil à votre pharmacien.



Risque d'infection

Toute infection d'une autre partie de votre corps (vessie, doigt, orteil, dent, poumons, etc.) peut voyager par le sang et infecter votre prothèse. Ce risque est faible, mais non négligeable.

Il est donc important de consulter rapidement votre médecin de famille en cas d'infection pour un examen et une éventuelle prescription d'antibiotique.

Assurez-vous d'aviser votre dentiste et les autres professionnels de la santé consultés que vous avez subi une arthroplastie de la hanche. Une petite infection peut constituer un problème important, et les professionnels de la santé qui vous traitent connaissent les précautions à prendre. C'est votre responsabilité de les tenir au courant.

Contre-indications



Une arthroplastie de la hanche avec approche antérieure a été réalisée, cela consiste en un remplacement complet des surfaces articulaires du bassin et de la tête du fémur.

L'approche antérieure est la voie chirurgicale qui comporte le moins de risques de luxation, car elle n'affecte et ne brise aucun muscle.

En général, la marche avec marchette est possible avec appui selon la tolérance dès le jour même de la chirurgie.

Toutefois, certains ligaments étant supprimés, un certain temps est nécessaire pour que les tissus se reforment et maintiennent bien l'articulation en place. C'est pourquoi, il est important de connaître **les mouvements à proscrire** afin d'éviter le risque de luxation, et ce, pour 4 semaines. Ceux-ci sont :

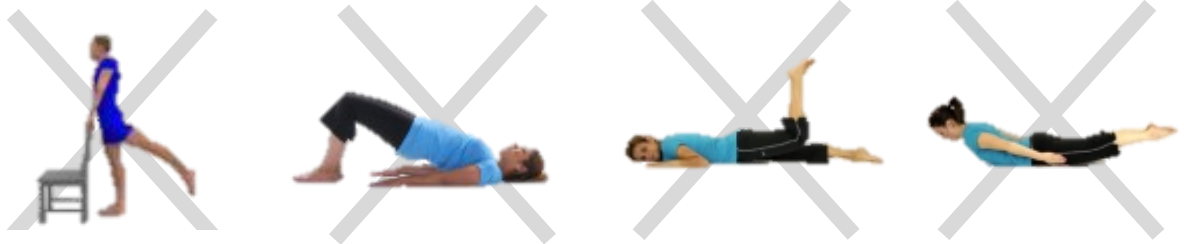
Contre-indications de l'approche antérieure : pour les 4 premières semaines

- La rotation externe de la hanche au-delà de 45°



Source : Physiotec

- L'hyperextension de la hanche



Source : Physiotec

Il s'agit donc d'éviter absolument d'amener la cuisse en arrière et de tourner le genou ou le pied vers l'extérieur.

Ces contre-indications sont valides pour les 4 premières semaines suivant l'opération.

4 semaines après votre chirurgie, il n'y a pas de contre-indication absolue.

Cependant, il est déconseillé :

- De soulever des objets lourds;
- D'appliquer des forces d'impact sur le membre opéré (sauts);
- De pratiquer des activités à risque de blessure (sports de contact);
- De faire des pivots sur cette jambe.

La douleur sera votre meilleur guide.

Soins de l'articulation

Glace

Au cours des semaines suivant votre chirurgie, nous vous conseillons d'appliquer de façon régulière de la glace sur l'articulation opérée. De façon générale, si vous touchez votre hanche et que vous notez une chaleur plus grande par rapport au côté non opéré, des applications de glace seront utiles.

Ces applications pourront se faire et s'étendre sur plusieurs semaines.

Différentes options s'offrent à vous pour appliquer la glace :

- Utilisez de la glace concassée ou un sac de petits légumes congelés entouré d'une serviette légèrement mouillée et appliquer sur la région à traiter pendant 15 à 20 minutes;
- Utilisez des sacs remplis de gel (gel pack) ou des enveloppements thermiques (sac magique^{MD}) pour la même période de temps. Ces interventions peuvent être répétées plusieurs fois par jour, mais vous devez attendre de 2 à 3 heures entre les applications.



N'appliquez **pas de glace** si vous présentez :

- Des problèmes circulatoires;
- Une plaie avec écoulement;
- Des signes d'infection.

Attention de ne pas *brûler* la peau en appliquant de la glace trop longtemps au même endroit.

Massage de la cicatrice

- Initialement, l'incision (la coupure) est légèrement chaude, rouge, enflée, sensible ou inégale;
- Il est normal de ressentir des démangeaisons ou des engourdissements;
- Une fois guérie, votre cicatrice devrait devenir mobile et souple pour permettre les mouvements complets de l'articulation;
- Dès que les points ou le système de fermeture sont retirés et que la cicatrice n'a pas de *croûtes* ou d'écoulement (vers la 3^e semaine), vous pouvez commencer à masser les tissus autour de la chirurgie.

Pour faire le massage, vous pouvez utiliser, en petite quantité, une crème émoulliente non parfumée ou de la vitamine E sous forme d'huile. Placez vos index de chaque côté de la cicatrice, puis appuyez fermement sur les tissus pour que vos doigts et votre peau bougent ensemble : les doigts ne doivent pas glisser sur votre peau ou sur la cicatrice. Pour bien étirer votre cicatrice et les tissus environnants dans toutes les directions, faites 10 fois chacun des mouvements suivants, 2 fois par jour : de haut en bas, de droite à gauche puis de petits cercles.

Ensuite, placez vos index et vos pouces de chaque côté de la cicatrice, appuyez fermement sur les tissus pour que vos doigts et votre peau bougent ensemble :



Pincez la peau pour faire un bourrelet, cela soulève légèrement la peau pour la décoller de l'os ou du muscle.

Essayez de faire rouler ce bourrelet vers le haut puis vers le bas (les extrémités de la cicatrice).

Les premières journées, suite à ces massages, il est normal que la cicatrice réagisse un peu en enflant légèrement ou en devenant un peu plus chaude. Si cela vous incommode, vous pouvez appliquer de la glace pendant 20 minutes sur votre cicatrice après les sessions de massage.

Continuez le massage tant qu'il le faut pour que la cicatrice soit aussi souple que les tissus normaux qui l'entourent. Cessez le massage si votre cicatrice ne réagit pas bien. Par exemple : s'il y a un écoulement, épaissement, etc.

Protégez votre cicatrice du soleil en utilisant une crème de protection solaire d'indice maximal.



**Reprise
des activités
quotidiennes**

Marcher en toute sécurité

Après votre chirurgie, il vous sera permis de mettre du poids sur votre jambe, à moins d'avis contraire de votre médecin. Au cours des premiers jours suivant votre chirurgie, l'utilisation d'une marchette est recommandée.

Vous débuterez l'utilisation de la canne simple selon votre évolution et l'évaluation de votre professionnel en réadaptation.

Ajuster la hauteur de la marchette ou de la canne

L'ajustement de la marchette ou de la canne se fait debout. Placez-vous debout entre les deux côtés de la marchette ou placez le bout de la canne à environ 15 cm (6 po) des pieds. Pour ajuster la hauteur des poignées, laissez tomber le bras le long de la marchette ou de la canne et assurez-vous que la poignée arrive au niveau du pli du poignet.



Marcher avec une canne

Si vous utilisez une canne, vous devez la prendre avec la main opposée à la jambe opérée. L'ordre d'appui au sol est le suivant : canne, jambe opérée, jambe saine, canne, jambe opérée, jambe saine, etc. Attention de ne pas mettre la canne trop en avant, elle doit être au même niveau que votre pied (idéalement au milieu du pied).

La jambe opérée doit toujours suivre la canne. Faites toujours des pas normaux avec la jambe saine.



Quelle que soit l'aide à la marche utilisée, il est important de ne pas boiter. Évitez de marcher avec le genou raide et le pied tourné vers l'extérieur. Reprenez rapidement le mouvement normal au genou et à la hanche : faites comme du côté non opéré.

La marche naturelle, sans soutien, pourra commencer lorsque la boiterie et la douleur auront disparu.

Monter un escalier

Utilisez toujours 2 appuis : 1 main courante et 1 canne ou 2 mains courantes.

Approchez la canne près de la marche, montez la jambe saine sur la première marche, montez la canne et la jambe opérée simultanément sur la même marche en vous supportant avec vos mains. Répétez cette séquence de mouvements à chacune des marches à monter, jambe saine, canne avec jambe opérée sur la même marche, jambe saine, etc.



Descendre un escalier

Au départ, la canne et les 2 jambes sont sur la même marche. Descendez la canne et la jambe opérée en premier en vous appuyant sur vos mains, descendez la jambe saine sur la même marche que la jambe opérée. Répétez cette séquence de mouvements à chacune des marches à descendre : canne avec la jambe opérée puis jambe saine sur la même marche, canne et jambe opérée, etc.



Votre professionnel de la réadaptation vous fera une démonstration et vous accompagnera lors de vos premières tentatives dans les escaliers. **N'utilisez jamais une marchette dans les escaliers.**

Prévention des chutes

Les chutes n'arrivent pas qu'aux autres. Après votre chirurgie, votre équilibre sera peut-être moins bon, il sera d'autant plus important de mettre toutes les chances de votre côté afin d'éviter les chutes et leurs conséquences fâcheuses.

- Dégagez les espaces de circulation en enlevant tous les obstacles sur les planchers, dans les couloirs et dans les escaliers;
- Prenez votre temps dans les escaliers et utilisez les mains courantes aussi longtemps que nécessaire. Autant que possible, ne transportez pas de charges dans les escaliers;
- Installez des tapis antidérapants, particulièrement dans les endroits mouillés comme dans le bain et la douche;
- Assurez-vous que l'éclairage est suffisant même la nuit : lampe de chevet facile à atteindre, veilleuses, etc.;
- Réaménagez les meubles afin de circuler librement avec votre marchette ou votre canne;
- Soyez prudent dans vos déplacements lorsque vous êtes sous l'effet des médicaments;
- Relevez-vous lentement de la position assise ou couchée;
- Demandez de l'aide pour atteindre des objets placés haut, lourds ou difficiles à manœuvrer. Placez les objets les plus utilisés à une hauteur facile à atteindre sans monter sur un banc ou sur une chaise;
- Gardez votre téléphone sans fil près de vous en cas d'incident. Pour les personnes vivant seules, il existe des systèmes plus sophistiqués d'alerte personnelle, mais aussi plus coûteux. Ne vous dépêchez pas pour aller répondre au téléphone. Gardez les numéros d'urgence près de vous et dans un format facile à lire;
- À l'intérieur, portez des chaussures ou des pantoufles antidérapantes. À l'extérieur, portez des chaussures ou des bottes antidérapantes. En hiver, vous

pouvez porter sous vos bottes une semelle spéciale munie de pointes métalliques. Ne marchez pas sur de la pelouse mouillée;

- Placez vos animaux de compagnie chez une personne de confiance si vous craignez qu'ils vous occasionnent des chutes. Sinon, munissez-les d'un collier avec une clochette pour être informé de leur présence. Ne laissez pas leurs jouets encombrer le sol;
- Ne transportez pas trop de paquets, utilisez plutôt les services de livraison ou les chariots de transport;
- Si vous avez fait des chutes dans le passé, tentez d'en déterminer la cause afin de prévenir une nouvelle chute.

Aménagement du domicile

- Enlevez tapis, carpettes, obstacles et fils électriques et placez vos meubles pour que vous puissiez circuler facilement avec une marchette;
- Faites installer, au besoin, des mains courantes dans les escaliers;
- Placez tous les objets que vous utilisez régulièrement à une hauteur facilement accessible sans monter sur un tabouret (chambre à coucher, cuisine, salle de bain, garde-robe, salle de lavage, etc.);
- Prévoyez un éclairage adéquat pour la nuit dans votre chambre, les couloirs et la salle de bain, et organisez un espace pour garder près du lit ce dont vous avez besoin la nuit.

Positionnement à la chaise

- Utilisez une chaise droite ferme avec accoudoirs. Surélever la surface du siège facilite aussi le lever. Un oreiller dans votre dos est permis;
- Il est important de ne pas rester assis trop longtemps afin d'éviter l'ankylose et l'enflure.

Transfert au bain (avec un banc de transfert)

Selon les directives de votre professionnel en réadaptation, vous aurez peut-être à utiliser le banc de transfert.

- Avancez jusqu'à la douche avec votre marchette;
- Assoyez-vous sur le banc, vos deux jambes demeurent à l'extérieur;
- Pivotez en étant assis pour faire face aux robinets ;
- Levez la jambe pour enjambrer le rebord du bain en demeurant assis;
- Déplacez-vous sur le banc afin de vous asseoir plus au centre;
- Entrez votre autre jambe;
- Attention de garder le genou allongé (éviter de le plier) lorsque vous enjambez le bain avec votre jambe opérée afin de prévenir que vous fassiez un des mouvements contre-indiqués;
- Mettez une à une les mains sur le siège de douche (s'il y en a un) et assoyez-vous;
- Glissez le rideau, assurez-vous de replier le rideau sur le banc de transfert afin d'éviter que l'eau coule au plancher;
- Lavez-vous en prenant soin de respecter les mouvements contre-indiqués et en utilisant les aides techniques recommandées;



- Utilisez la même manœuvre pour ressortir du bain.

Transfert à la toilette ou à la chaise

- Reculez avec votre marchette jusqu'à ce que l'arrière de vos genoux touche le bord de la chaise ou de la toilette;
- Assoyez-vous lentement (évitiez de vous laisser tomber sur votre chaise ou sur la toilette).

Chambre à coucher

Positionnement au lit

- Lorsque vous êtes allongé, il est impératif de garder un bon alignement du corps;
- Lorsque vous êtes couché sur le dos, évitez de placer un oreiller sous le genou de la jambe opérée;
- Le positionnement allongé sur le côté opéré et non opéré est permis. Placez un oreiller entre les jambes pour maintenir l'alignement des jambes et améliorer votre confort;
- La position sur le ventre n'est pas autorisée.

Transfert au lit

- Assoyez-vous sur le rebord du lit comme vous le feriez pour vous asseoir sur une chaise;
- Reculez vos fesses en vous aidant de vos bras;
- Tout en reculant, tournez-vous graduellement pour faire face au pied du lit;

- Montez vos jambes lentement, les deux en même temps (en bloc), tout en vous assurant de maintenir un bon alignement de la jambe opérée. Prêtez attention à ne pas faire de mouvements contre-indiqués;
- Une fois les jambes montées, vous pouvez vous allonger;
- Pour sortir du lit, faites l'inverse en vous assurant de ne pas faire de mouvements contre-indiqués.

Sexualité

Vous pourrez reprendre vos activités dès que vous vous sentirez mieux. Jusqu'à ce que la guérison soit complète, nous vous conseillons de vous placer dans une position confortable, tout en respectant les mouvements à éviter.

Hygiène

Lors de votre première douche, vous pourrez demeurer debout ou vous asseoir, selon vos capacités physiques. Il est interdit de prendre un bain ou de faire tremper la plaie avant que celle-ci ne soit complètement guérie (pas de gales ou croûtes).

Il pourrait être préférable d'aménager une salle de bain pour faciliter votre retour à domicile :

- Enlever les portes coulissantes de la baignoire et les remplacer par un rideau de douche;
- Installer un banc de transfert de bain ou une chaise de bain dans la baignoire et (ou) un siège de douche dans la cabine de douche;
- Installer des tapis antidérapants à l'intérieur et à l'extérieur du bain;
- Installer une douche téléphone dans la baignoire ou dans la douche;

- Poser des barres fixes au mur. N'utilisez jamais les barres à serviettes ou le porte-savon pour vous soutenir.

Tâches ménagères

- Afin d'accélérer votre réadaptation, assurez-vous de faire le plus de tâches possible par vous-même tout en respectant votre énergie. Prenez des pauses fréquemment;
- Pour les 4 premières semaines, évitez de procéder à des travaux ménagers lourds comme : grand ménage, lavage de planchers et de fenêtres, tonte de la pelouse et déneigement. Faites votre lessive par étapes de façon à transporter et gérer de petites quantités de linge.

Transport de charges

- Pour transporter des objets, vous pouvez utiliser un tablier avec des poches, un sac attaché à votre marchette (évitez la surcharge, cependant) ou un sac à dos;
- Évitez de transporter des objets dans vos mains lorsque vous vous déplacez avec une marchette ou une canne;
- Sachez que si la préparation des repas ou l'entretien ménager deviennent un véritable casse-tête, des organismes communautaires peuvent vous venir en aide à faible coût.

Atteindre un objet hors de portée

N'utilisez jamais d'escabeau ou de chaise pour atteindre des objets placés plus haut que les épaules.

Conduite automobile

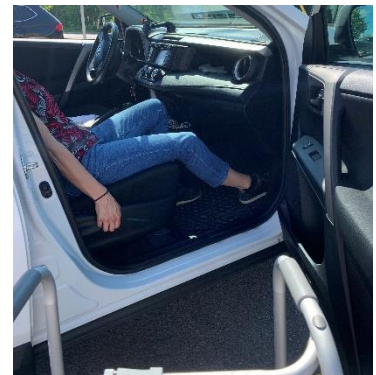
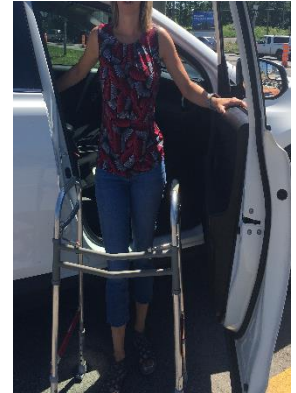
Le temps d'attente requis avant de conduire votre véhicule après votre opération dépend de plusieurs facteurs : Quelle jambe a été opérée? Quelle sorte de transmission votre voiture est-elle pourvue? Quel est votre état de santé général depuis la chirurgie? Prenez-vous des médicaments qui réduisent vos facultés ou créent de la somnolence? Il est préférable de consulter votre chirurgien avant de reprendre cette activité.

Pendant votre convalescence, même comme passager, les longs voyages ne sont pas recommandés.

LA SOCIÉTÉ DE L'ASSURANCE AUTOMOBILE DU QUÉBEC (SAAQ) INDIQUE DANS SES DOCUMENTS QUE, POUR CONDUIRE DE FAÇON SÉCURITAIRE, UNE PERSONNE DOIT « POUVOIR TOURNER LE VOLANT SUR TOUTE SON AMPLITUDE ET FAIRE FONCTIONNER LES COMMANDES DU VÉHICULE AVEC AISANCE, RAPIDITÉ ET PRÉCISION, NOTAMMENT EN CAS D'URGENCE ET SIMULTANÉMENT LORSQUE REQUIS. »

Transfert à l'auto (banquette avant)

- Placez-vous sur le pavé, et non sur le trottoir;
- Assurez-vous que quelqu'un a ajusté le siège de la voiture aussi loin que possible vers l'arrière et a abaissé le dossier du siège avant que vous y montiez;
- Recouvrez l'assise du siège de la voiture d'un sac de plastique afin de rendre la surface plus glissante (facilite le transfert);
- Approchez-vous du siège, dos à l'auto, avec votre marchette, placez une main sur le dossier du siège et l'autre sur la fenêtre baissée ou sur l'assise du siège (jamais sur la porte du véhicule);
- Assoyez-vous sur le siège et glissez-vous jusqu'à ce que vos genoux soient bien soutenus par le siège;
- Entrez vos jambes les deux en même temps (en bloc) dans la voiture, en prenant soin de maintenir un bon alignement de la jambe opérée;
- Une fois la jambe opérée entrée, vous pouvez réajuster la position du dossier et du siège pour votre confort;
- Procédez à l'inverse pour descendre de la voiture en commençant par abaisser le dossier du siège et reculer le siège.



Ressources



CLSC dans les Laurentides

Numéro général du guichet d'accès pour la région : **1 833 217-5362**

Si vous devez laisser un message, indiquez votre nom, votre date de naissance, votre ville et la date de votre opération.

<input type="checkbox"/> CLSC Argenteuil	450 562-3761 (prêt d'équipement # 72385)
<input type="checkbox"/> CLSC Jean-Olivier-Chénier	450 491-1233 (prêt d'équipement # 48392)
<input type="checkbox"/> CLSC Thérèse de Blainville	450 433-2777 (prêt d'équipement # 65596)
<input type="checkbox"/> CLSC Lafontaine	450 432-2777 (prêt d'équipement # 26222)
<input type="checkbox"/> CLSC des Pays-d'en-Haut	450 229-6601 (prêt d'équipement # 77151)
<input type="checkbox"/> CLSC Sainte-Agathe	819 326-3111 (prêt d'équipement # 34140)
<input type="checkbox"/> CLSC Mont-Tremblant	819 425-3771 (prêt d'équipement # 34140)
<input type="checkbox"/> CLSC Rivière-Rouge	819 275-2118 (prêt d'équipement # 56322)
<input type="checkbox"/> CLSC Labelle	819 686-2117 (prêt d'équipement # 34140)
<input type="checkbox"/> CLSC Mont-Laurier	819 623-1228 (prêt d'équipement # 56322)

CLSC dans Lanaudière

Guichet d'accès en soutien à domicile : **1 866 757-2572**

CLSC de Laval

Numéro général de l'accueil intégré santé / social : **450 627-2530 poste 64922**

Info-Santé : 811

Hôpitaux

Hôpital de Mont-Laurier

819 623-1234

2561, chemin de la Lièvre Sud,
Mont-Laurier (QC), J9L 3G3

Hôpital de Saint-Eustache

1 888 234-3837

520, boul. Arthur-Sauvé,
Saint-Eustache (QC), J7R 5B1

Hôpital de Sainte-Agathe-des-Monts

1 855 766-6387

234, rue Saint-Vincent,
Sainte-Agathe-des-Monts (QC), J8C
2B8

Hôpital de Saint-Jérôme

1 866 963-2777

290, rue De Montigny,
Saint-Jérôme (QC), J7Z 5T3

Centre multiservices de santé et de services sociaux d'Argenteuil

450 562-3761

145, avenue de la Providence,
Lachute (QC) J8H 4C7

Cliniques d'orthopédie

Hôpital régional de Saint-Jérôme et de Mont-Laurier

Clinique médico-chirurgicale des Laurentides : **450 327-2625**

Site Internet : <https://cmcl.ca/>

Hôpital de Saint-Eustache, infirmières cliniciennes en orthopédie

450 473-6811, poste 44170

Si vous devez laisser un message, indiquez votre nom, votre date de naissance, votre ville, la date de votre opération et expliquez la situation. Le retour d'appel peut se faire dans les 24 à 72 heures.



Commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services offre son soutien aux personnes qui reçoivent des soins et des services dispensés dans les installations suivantes du CISSS des Laurentides.

1 866 822-0549 ou 450 432-8708

- info-plaintes@ssss.gouv.qc.ca
- www.santelaurentides.gouv.qc.ca/a-propos-de-nous/commissariat-aux-plaintes-et-a-la-qualite-des-services/

Comité des usagers du CISSS des Laurentides

Le comité des usagers offre son soutien aux personnes qui reçoivent des soins et des services dispensés dans les installations du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) des Laurentides.

www.santelaurentides.gouv.qc.ca/a-propos-de-nous/comites-des-usagers/

Achat d'équipements

Vérifiez avec votre pharmacie pour la disponibilité du matériel recommandé sinon vous pouvez vous référer aux magasins spécialisés.

Dans les Laurentides :

Blainville

- ACTIMED - 519, boul. Curé-Labelle (clinique médicale Blainville),
Bureau 100, Blainville (QC) J7C 2H6
Téléphone : **450 434-8777**

Mont-Laurier

- MOUVEMENT SANTÉ - 452 rue Mercier, Mont-Laurier (QC) J9L 2W1
Téléphone : **450 778-2520 / 1 888 806-0198**
- CÔTÉ SANTÉ - 600 boulevard Albiny Paquette, Mont-Laurier (QC) J9L 1L5
Téléphone : **819 440-2068**

Saint-Eustache

- CEO MÉDIC - 70, rue Dubois, Bureau 110, Saint-Eustache (QC) J7P 4W9
Téléphone : **450 491-1454** / Télécopieur : **450 491-1459**
- CENTRE ORTHOPÉDIQUE ORTHOMÉTRIX
32, rue Dubois, Saint-Eustache (QC) J7P 4W9
Téléphone : **450 623-3338**
- CENTRE ORTHOPÉDIQUE JULIE LAROUCHE
495, boul. Arthur-Sauvé, Saint-Eustache (QC) J7P 4X4
Téléphone : **450 983-7705** Site Internet : <https://centreorthopediquejl.com>

Saint-Jérôme

- MEDYREL INC - 379 boul. des Laurentides, Saint-Jérôme (QC) J7Z 4L9
Téléphone : **450 436-4921**
- CEO MÉDIC - 256 rue De Montigny, Saint-Jérôme (QC) J7Z 5P9
Téléphone : **450 530-9124**

Saint-Sauveur-des-Monts

- PERIPAP - 550, boul. des Laurentides, Piedmont (QC) J0R 1K0
Téléphone : **450 553-2023 / 1 866 299-0998**

Hors région des Laurentides :

Laval

- SOLU-MED INC - 1607, Autoroute 440 Ouest, Laval (QC) H7L 3W3
Téléphone : **450 681-0033 / 1 877 881-0033**
- EXPOMÉDIC - 139, boul. de la Concorde Est, Laval (QC) H7G 2C3
Téléphone : **450 975-2299**
- ORTHO-CONCEPT - 2101, boul. Le Carrefour, Bureau 100, Laval (QC)
H7S 2J7 Téléphone : **866 678-4373**
- MÉDICUS - 300, boul. de la Concorde (polyclinique Concorde), Laval (QC)
H7G 2E6 Téléphone : **450 662-6160**

Montréal

- ADAPTEL - 2815, rue Sherbrooke Est, Montréal (QC) H2K 1H2
Téléphone : **514 328-1892** / Télécopieur : **514 328-7837**
- LOCA-MÉDIC INC - 4590, boul. Henri-Bourassa Ouest, Saint-Laurent (QC)
H4L 1A8 Téléphone : **514 332-4433** / Télécopieur : **514 332-4436**
- ORTHOMÉDIC - 3842, rue Jean-Talon Est, Montréal (QC) H2A 2Y4
Téléphone : **514 722-3395**
- BELPRO MÉDICAL - 10450, rue Secant, Anjou (QC) H1J 1S3
Téléphone : **514 353-6655** / Télécopieur : **514 355-5554**
- CONTINENT GLOBE - 679, avenue Lépine, Dorval (QC) H9P 1G3
Téléphone : **514 956-0671** / Télécopieur : **514 920-0671**

Certains équipements sont également disponibles dans les magasins à grande surface (Walmart, Rona, Canadian Tire, etc.)

Ressources communautaires

Basses Laurentides

Centre d'action bénévole (CAB) Solange-Beauchamp

Plusieurs services offerts, dont accompagnement transport, communautaire et médical, popote roulante, visite d'amitié

65, boul. de la Seigneurie Est, Bureau 101, Blainville (QC) J7C 4M9

Téléphone : **450 430-5056** / Télécopieur : **450 430-0203**

Courriel : info@cabsb.org /

Site Internet : <http://www.cab-solange-beauchamp.com/>

Centre d'action bénévole les Artisans de l'Aide

Plusieurs services offerts, dont accompagnement transport, popote roulante, visite d'amitié

184, rue Saint-Eustache, Saint-Eustache (QC) J7R 2L7

Téléphone : **450 472-9540** / Télécopieur : **450 472-9586**

Site Internet : <http://joomla.cabartisans.org/index.php/fr/>

Centre d'action bénévole d'Argenteuil

Plusieurs services offerts, dont l'accompagnement lors de transport et la popote roulante.

212, rue Wilson, Lachute (QC) J8H 3J3

Téléphone : **450 562-7447**

Site Internet : <http://cabargenteuil.ca/>

Cœur des Laurentides

Centre d'action bénévole Saint-Jérôme Inc.

Plusieurs services offerts, dont accompagnement transport, programme Pair, popote Roulante, visite d'amitié.

225, rue de la Gare, Saint-Jérôme (QC) J7Z 4Y4

Téléphone : **450 432-3200** / Télécopieur : **450 432-7354**

Sans frais : **1 866 962-3200**

Site Internet : <http://www.cbsj.qc.ca/>

Entraide bénévole des Pays d'en Haut

Plusieurs services offerts, dont accompagnement transport, popote roulante, visite d'amitié.

1013, rue Valiquette, Sainte-Adèle (QC) J8B 2M4

Téléphone : **450 229-9020** / Télécopieur : **450 229-7539**

Sans frais : **1 855 226-5626**

Site Internet : <http://www.entraidebenevolepdh.com/>

Hautes Laurentides

Action bénévole de la Rouge Inc.

Plusieurs services offerts, dont accompagnement transport, popote roulante, visite d'amitié

284, rue l'Annonciation Sud, Rivière-Rouge (QC) J0T 1T0

Téléphone **819 275-1241** / Télécopieur : **819 275-1700**

Courriel : abr@qc.aira.m

Site Internet : <https://www.cdchl.org/action-benevole-de-la-rouge-inc>

Centre d'action bénévole Léonie-Bélanger

Plusieurs services offerts, dont accompagnement transport, popote roulante, programme Pair, visite d'amitié

610, rue de la Madone, Mont-Laurier (QC) J9L 1S9

Téléphone : **819 623-4412** / Télécopieur : **819 623-3081**

Sans frais : **1 855 623-4412**

Courriel : info@cableonie-belanger.org

Site Internet : <http://www.cableonie-belanger.org/>

Conseillers en hébergement

Résidence Québec

1 844 422-2555

<https://www.residences-quebec.ca/fr/conseiller-en-residences>

Visavie

1 855 806-3383

<https://visavie.com/index.php>

Horizon du bel âge

514 949-7234

<https://www.horizondubelage.com/>

Agence résidences signature

1 855 561-4410

<https://residencessignature.com/>

Ces listes sont à titre indicatif.

Certaines informations peuvent avoir changé depuis la dernière mise à jour.

Mise à jour faite en mars 2021

**Centre intégré
de santé
et de services sociaux
des Laurentides**

Québec 

Programme d'exercices



Consignes

Les exercices sont à faire avant l'intervention chirurgicale, à l'hôpital et au retour à la maison.

L'exécution quotidienne des exercices vous permettra d'accélérer votre guérison.

Les exercices visent principalement à vous aider à retrouver votre force et votre mobilité et à prévenir certaines complications au niveau circulatoire, respiratoire et intestinal. Ils préviennent aussi l'ankylose (raideur) de votre hanche.

- Pratiquez les exercices avant votre chirurgie afin de vous sentir plus en confiance pour les exécuter après votre chirurgie et vous optimiserez votre récupération ;
- Après votre congé de l'hôpital, vous rencontrerez un professionnel de la réadaptation du CLSC ou de la clinique externe pour progresser dans vos exercices ;
- Vous devez toujours avoir un **alignement parfait** de la jambe : pied, genou, hanche bien alignés, sans torsion. Il est important de maintenir cet alignement pour faire vos exercices, vous asseoir, vous relever, marcher, monter les escaliers, et pour rester au lit ou assis.



Exercices de détente

Pour favoriser la détente et le sommeil et aider à diminuer l'intensité de la douleur après la chirurgie, vous pouvez utiliser vos méthodes habituelles de détente (lire, regarder la télévision, écouter de la musique) et les pratiquer le plus souvent possible.

Voici un exercice de détente qui peut aussi être pratiqué :

1. Couchez-vous sur le dos, les bras le long du corps, les yeux fermés;
2. Inspirez profondément par le nez et, en même temps, contractez les muscles de vos mains, de vos cuisses, de vos mollets et de vos pieds et comptez jusqu'à cinq;
3. Expirez lentement par la bouche tout en relâchant les muscles complètement;
4. Sentez comme vos membres sont lourds;
5. Gardez vos yeux fermés ; inspirez par le nez, puis expirez par la bouche. Faites-le 3 fois;
6. Reprenez depuis le début jusqu'à ressentir les bienfaits.



Exercices respiratoires

À débiter dès le retour en chirurgie d'un jour ou sur l'unité de soins. Poursuivre à la maison jusqu'à ce que vous soyez mobile.

But : Prévenir les complications respiratoires et favoriser la détente.

Répéter 10 fois toutes les heures.



Source : pixabay

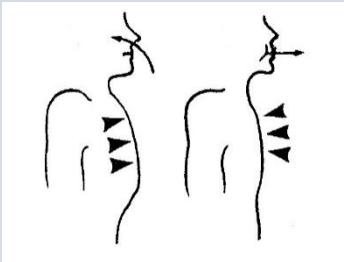
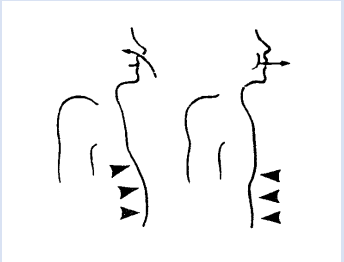
Les respirations profondes

Elles favorisent la détente et soulagent la douleur.

Faites-les préférablement allongé dans votre lit.

Il y a deux sortes de respirations profondes : thoracique et abdominale.

Vous devez faire les deux sortes.

Respiration thoracique	Respiration abdominale
<ol style="list-style-type: none">1. Inspirez LENTEMENT et PROFONDÉMENT par le nez (par la bouche si votre nez est obstrué) en gonflant le thorax.2. Expirez LENTEMENT par la bouche, les lèvres pincées, comme pour souffler une chandelle. 	<ol style="list-style-type: none">1. Inspirez par le nez ou la bouche en gonflant le ventre. Sentez l'abdomen se gonfler avec votre main.2. Expirez par la bouche, les lèvres pincées, comme pour souffler sur une chandelle. 

Source images : CHUS, 1986

À moins d'avis contraire, faites les respirations profondes dès votre éveil. Pendant les 48 heures suivant votre chirurgie, répétez les exercices 5 à 10 fois toutes les heures durant les périodes d'éveil. Pratiquez les exercices de respiration thoracique et abdominale à chaque fois.

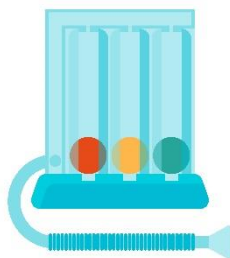
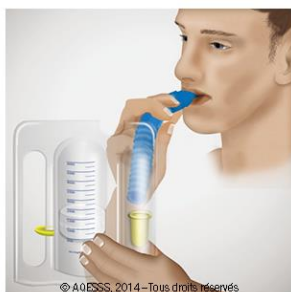
La spirométrie

La spirométrie est un exercice basé sur la prise d'inspirations profondes et se pratique à l'aide d'un appareil appelé *Inspiron*.

Pour être efficace et pour diminuer l'apparition de complications à vos poumons, la spirométrie devrait être effectuée en plus des exercices de respiration profonde, des exercices de la toux, de la mobilisation rapide après votre opération.

En position assise, de préférence :

- A) En présence de l'infirmière, le niveau de réglage du spiromètre sera ajusté selon votre capacité. Augmentez graduellement le niveau du débit pour le maximum d'effort inspiratoire.
- B) Expirez lentement afin de vider complètement vos poumons.
- C) Fermez les lèvres autour de l'embout buccal de façon bien étanche et inspirez profondément et lentement pour monter la boule.
- D) Retenez cette inspiration pour maintenir la boule suspendue pour une durée de 2 à 3 secondes afin d'avoir une expansion pulmonaire adéquate. Augmentez graduellement à chaque respiration pour tenter de maintenir la boule suspendue jusqu'à 6 à 10 secondes.
- E) Retirez l'appareil de votre bouche. Expirez normalement. Reposez-vous entre les exercices.
- F) Répétez les étapes B à E. environ 10 fois par heure dès votre réveil. À faire tous les jours durant les périodes d'éveil.



Les exercices pour tousser et cracher

En position assise, de préférence :

- A)** Prenez 2 respirations profondes en inspirant par le nez et en expirant par la bouche;
- B)** Inspirez profondément par le nez ou la bouche;
- C)** Retenez votre respiration en comptant jusqu'à 3;
- D)** Toussez à fond 2 à 3 fois de suite, tout en maintenant une pression sur votre plaie opératoire, pour expulser tout l'air des poumons et crachez les sécrétions;
- E)** Reposez-vous. Répétez l'exercice 2 à 3 fois toutes les 2 heures dès votre réveil;
- F)** À faire tous les jours durant les périodes d'éveil.



Exercices circulatoires

À débiter dès le retour en chirurgie d'un jour ou sur l'unité de soins. Poursuivre à la maison jusqu'à ce que vous soyez mobile.

But : Aider à prévenir les complications circulatoires et favoriser une bonne circulation sanguine.

En position couchée, tirez le plus possible les pieds vers vos genoux, de façon à ressentir un étirement dans les mollets. Pointez les pieds le plus loin possible vers le sol, pour sentir vos mollets durcir.

Faites-le 30 fois en 1 minute ou plus ; répétez toutes les heures.



Couché sur le dos, une ou les deux jambes allongées, enfoncez les genoux dans le matelas et tirez les orteils vers vous en durcissant les cuisses et les fesses.

Répétez 10 fois toutes les heures.



Exercices de mobilité, de renforcement et d'équilibre



Après votre chirurgie, ne faites que les exercices enseignés par le professionnel de la réadaptation.

But : Aider à récupérer une bonne amplitude de mouvement, à améliorer votre force, à prévenir les complications circulatoires et à favoriser une bonne circulation sanguine.

Pour tous les exercices en position couchée, assurez-vous que votre tête de lit est bien à plat (pas en position demi-assise).

Vous devez faire 10 répétitions des exercices indiqués seulement et ce, 3 fois par jour.

Chaque exercice doit se faire lentement, sans bloquer votre respiration. Il est normal de ressentir de la douleur pendant 10 à 30 minutes après les exercices. Il est recommandé de prendre votre médication pour la douleur 30 à 45 minutes avant de débiter vos exercices.

Programme d'exercices³

1. Circumduction cheville



Série : 1 Répétition : 15 Fréquence : 2 à 3 par jour Tenir : 5 secondes

- Couchez-vous sur le dos;
- Faites bouger vos orteils vers le haut, vers l'intérieur, vers le bas et vers l'extérieur, afin de former un cercle avec votre pied;
- Formez un cercle aussi grand que possible;
- Si votre cheville est enflée, soulevez votre jambe opérée en la posant sur des oreillers pendant que vous faites cet exercice;
- Répéter toutes les 2 heures lors des premiers jours postopératoires.

³ Les images utilisées dans le programme d'exercices proviennent de Physiotec.

2. Extension isométrique genou



Série : 1 Répétition : 15 Fréquence : 2 à 3 par jour Tenir : 5 secondes

- Assoyez-vous avec une serviette roulée sous le genou jambe opérée;
- Contractez le muscle de la cuisse (quadriceps) en enfonçant le genou dans la serviette sans soulever le pied du sol;
- Relâchez et répétez.

3. Extension du genou



Série : 1 Répétition : 15 Fréquence : 2 à 3 par jour Tenir : 5 secondes

- Couchez-vous sur le dos, un rouleau sous le genou;
- Pressez votre cuisse contre le rouleau et soulevez votre talon du sol, aussi haut que vous le pouvez sans décoller la jambe du rouleau;
- Redescendez lentement la jambe puis répétez.

4. Flexion de la hanche



Série : 1 Répétition : 15 Fréquence : 2 à 3 par jour Tenir : 5 secondes

- Couchez-vous sur le dos avec les jambes allongées;
- Glissez le talon sur le lit vers votre fesse en pliant le genou aussi loin que vous le pouvez;
- Redescendez le genou vers le lit en dépliant la jambe le plus possible;
- Quand vous effectuez ce mouvement, gardez votre genou au centre. Ne le déplacez pas vers l'intérieur ou l'extérieur.

5. Flexion assistée hanche



Série : 1 Répétition : 15 Fréquence : 2 à 3 par jour Tenir : 5 secondes

- Couchez-vous sur le dos, le genou plié;
- Placez une serviette autour de votre cuisse et tenez les extrémités dans chaque main ;
- Soulevez votre genou vers vous;
- Tenez fermement votre cuisse avec la courroie et amenez votre genou aussi loin que possible;
- Reposez votre jambe.

6. Abduction active hanche



Série : 1 Répétition : 15 Fréquence : 2 à 3 par jour Tenir : 5 secondes

- Couchez-vous sur le dos, jambes allongées;
- Écartez la jambe opérée en la glissant sur le lit, aussi loin que vous le pouvez, tout en gardant votre genou allongé;
- Ne tournez pas la jambe;
- Tenez pour le temps recommandé;
- Relâchez.

7. Serrer les fesses



Série : 1 Répétition : 15 Fréquence : 2 à 3 par jour Tenir : 5 secondes

- Couchez-vous sur le dos puis contractez les fesses le plus fort possible;
- Relâchez et répétez.

8. Adduction de la hanche



Série : 1 Répétition : 15 Fréquence : 2 à 3 par jour Tenir : 5 secondes

- Couchez-vous sur le dos, les genoux pliés;
- Placez un oreiller entre vos genoux;
- Serrez lentement l'oreiller;
- Relâchez.

9. Élévation jambe tendue



Série : 1 Répétition : 15 Fréquence : 2 à 3 par jour Tenir : 5 secondes

- Couchez-vous sur le dos avec un genou plié et la jambe opérée étendue;
- Levez la jambe en la gardant bien tendue jusqu'à 45 degrés;
- Redescendez la jambe à la position initiale et répétez.

10. Flexion hanche assis



Série : 1 Répétition : 15 Fréquence : 2 à 3 par jour Tenir : 5 secondes

- Assoyez-vous sur une chaise;
- Levez le genou vers le haut;
- Abaissez la jambe et répétez;
- Maintenez la colonne vertébrale neutre durant l'exercice.

11. Extension du genou



Série : 1 Répétition : 15 Fréquence : 2 à 3 par jour Tenir : 5 secondes

- Asseyez-vous sur une chaise le dos droit;
- Levez le pied de la jambe opérée et redressez le genou, puis descendez.

Dates importantes

Rendez-vous	Date	Heure

Votre chirurgie aura lieu le : _____

Heure d'arrivée à l'hôpital : _____

Lieu : _____

Guide d'accompagnement disponible en ligne :

www.santelaurentides.gouv.qc.ca/soins-et-services/chirurgie/

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
des Laurentides

Québec 

