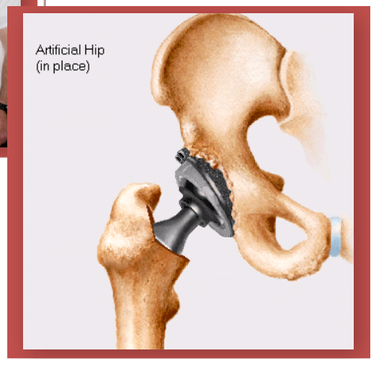
RÉSEAU DE SANTÉ Horizon HEALTH NETWORK

Guide à l'intention des patients subissant une chirurgie de remplacement de la hanche

Fredericton et Haut de la Vallée





Veuillez apporter ce livret à chaque visite à l'hôpital, y compris à votre admission à l'hôpital.

This booklet is available in English upon request.

Adaptation du livret « Guide à l'intention des patients subissant une chirurgie de remplacement de la hanche ou du genou », avec la permission de Sunnybrook Holland Orthopedic and Arthritic Centers », droit d'auteur 2007 et OASIS Vancouver Coastal Health, 2006

300000233 (F) (02/18)

RÉSEAU DE SANTÉ Horizon HEALTH NETWORK

MISSION

Aider les gens à être en santé.

VISION

Des soins exceptionnels
pour tous, en tout temps.

VALEURS

Nous faisons preuve d'empathie,
de compassion et de respect.

Nous visons l'excellence.

Nous sommes tous des leaders, mais nous
travaillons comme une équipe.

Nous agissons avec intégrité et nous
sommes responsables.

Notes

Notes

Bienvenue à l'Hôpital régional Dr Everett Chalmers (HRDEC)

Au nom du personnel du Service d'orthopédie (4NE), nous vous souhaitons la bienvenue. Votre séjour à l'hôpital sera d'une durée de quatre jours. Ce livret contient des renseignements sur ce que vous devriez faire avant, pendant et après votre chirurgie de sorte que le remplacement de votre hanche soit un succès. Veuillez passer en revue ces renseignements avec votre conjoint, votre famille ou vos autres proches aidants. **Il est important d'apporter ce livret à l'hôpital afin de pouvoir le consulter pendant votre séjour.**

Tables des matières

Planification de votre chirurgie	**4**
Consultez votre médecin de famille ou spécialiste	4
Maladie avant la chirurgie	4
Alimentation	4
Abandon du tabac	4
Choisir un accompagnateur	4
Séance de formation orthopédique préchirurgicale	5
Exercices	5
Préparez votre domicile avant la chirurgie	**7**
Aides à la marche	8
Visite à la clinique préopératoire	10
Entente de partenariat	10
Votre séjour à l'hôpital	**11**
Articles à apporter à l'hôpital	11
Le jour de votre chirurgie	11
Anesthésie et chirurgie	12
Gestion de la douleur	12
Comment éviter les complications possibles	12
Comment vous préparer au retour chez vous	**18**
Soin du site opératoire	18
Monter dans un véhicule et en descendre	19
De retour à la maison	**20**
Après votre congé de l'hôpital	20
Interventions dentaires ou médicales	20
Gestion de la douleur	20
Se doucher dans la baignoire	21
Conseils utiles	21
Annexes	**24**
1 Votre équipe de soins de santé et information de contact	24
2 Conseils pour éviter les chutes	25
3 Programme extra-mural pour la chirurgie de la hanche	26
4 L'intimité après l'arthroplastie de la hanche	29
5 Conseils pour prévenir la constipation	32
6 La préparation des repas : une tâche facile	33
7 Aliments sources de fer et de protéines	34
8 Conseils pour un meilleur sommeil	38

Notes

Notes

PLANIFICATION DE VOTRE CHIRURGIE

Des études démontrent que les gens gèrent mieux leur chirurgie et leur rétablissement lorsqu'ils sont préparés pour cette intervention. En vertu de la loi et des règles d'assurances, il est interdit de conduire après votre chirurgie. À votre visite de suivi, demandez à votre chirurgien quand vous pourrez conduire à nouveau.

Consultez votre médecin de famille ou spécialiste

Afin que votre chirurgie ne soit pas remise en raison d'un problème médical non traité ou non stabilisé, il est important de voir votre médecin de famille quelques mois avant l'intervention. Cela est essentiel pour vous assurer que votre état de santé est stable. Votre médecin de famille pourra ainsi traiter vos problèmes médicaux, comme le diabète, l'hypertension ou l'anémie, avant votre chirurgie. Votre dentiste est également un membre important de votre équipe de soins de santé. Veillez à ce que tout problème de dent ou de gencive soit traité avant votre intervention chirurgicale.

Maladie avant la chirurgie

Si vous attrapez une grippe ou un rhume, êtes fiévreux ou avez des symptômes gastro-intestinaux (comme de la diarrhée) avant votre chirurgie, veuillez communiquer avec le bureau de votre chirurgien. Si ces symptômes apparaissent la fin de semaine avant une chirurgie prévue pour le lundi, téléphonez à l'hôpital au 506-452-5400 et demandez le Service d'admission.

Nutrition

Une alimentation saine peut contribuer à un meilleur rétablissement après la chirurgie. Consultez une diététiste et votre médecin au sujet de la nutrition et des choix alimentaires sains. Une alimentation bien équilibrée suivant les recommandations indiquées de « Bien manger avec le Guide alimentaire canadien » accélérera votre guérison et votre rétablissement. L'excès de poids peut aussi avoir une incidence sur votre rétablissement, puisque votre tolérance à l'exercice sera réduite. L'Annexe 4 présente des renseignements sur le fer et les protéines.

Abandon du tabac

Les fumeurs sont plus à risque de présenter des complications. Le tabagisme ralentit le processus de guérison et a des répercussions sur les poumons et la circulation. Vous devriez peut-être parler à quelqu'un à propos de l'abandon du tabac. Des trousses d'abandon du tabac sont disponibles.

Choisir un accompagnateur

Il est important que vous choisissiez un membre de votre famille ou l'un de vos amis comme accompagnateur. Cette personne vous aidera avant, pendant et après votre hospitalisation. Elle devra :

- assister à la séance de formation orthopédique préchirurgicale;
- vous aider à planifier votre admission à l'hôpital et à vous préparer pour votre retour à la maison;
- assurer une deuxième écoute pour vous aider à vous souvenir des directives;
- vous accompagner à l'hôpital le jour de la chirurgie et être disponible lorsque vous retournerez à la maison pour vous aider à vous installer et vous rappeler les directives.

Séance de formation orthopédique préchirurgicale

Vous recevrez un avis de la Centrale des rendez-vous, vous informant de la date à laquelle vous devrez vous rendre à la séance de formation. **Si cette date ne vous convient pas, veuillez composer le numéro de téléphone fourni par la Centrale des rendez-vous afin de fixer un nouveau rendez-vous.**

Cette formation vous aidera à vous préparer pour votre chirurgie et votre rétablissement des manières suivantes :

- maintien ou amélioration de votre force ou du niveau de votre forme physique avant la chirurgie
- exercices et activités à faire immédiatement après votre chirurgie
- rencontre avec un ergothérapeute afin de cerner les besoins en équipement/aides à la mobilité.
- gestion des activités quotidiennes et planification du retour à la maison.

Exercices

Les études démontrent que plus vous êtes en santé avant la chirurgie, mieux vous vous rétablirez après l'intervention chirurgicale. Partez du bon pied en commençant à faire de l'exercice. Nous savons que vous avez peut-être une mobilité restreinte et c'est pourquoi vous avez besoin d'une chirurgie. **Si vous n'étiez pas physiquement actif avant votre chirurgie, consultez votre médecin avant de commencer tout exercice.** Les activités d'endurance sont bonnes pour le cœur, les poumons, la circulation sanguine et les muscles. Nous vous suggérons de marcher, de nager, de faire de l'aérobie aquatique ou du vélo d'exercice.

ÉVITEZ les exercices qui mettent une pression supplémentaire sur les articulations, comme l'escalier d'exercice, le simulateur d'escalier et le jogging.

Lignes directrices pour la condition physique générale

- Commencez lentement l'activité physique. Essayez d'être physiquement actif chaque jour.
- Commencez par faire de l'exercice quelques minutes par jour jusqu'à ce que vous puissiez en faire au moins trois fois par semaine pendant 20 à 30 minutes.
- Pendant vos exercices, vous devriez être en mesure de tenir une conversation ou de parler confortablement sans être essoufflé davantage.
- Prenez vos médicaments contre la douleur avant de faire de l'exercice.

Exercices pour les hanches

Cette section décrit le programme d'exercices pour les hanches que vous devrez faire après votre chirurgie. Il est important que vous vous entraîniez **dès maintenant** afin de renforcer vos muscles et de favoriser la mobilité de votre hanche avant l'intervention. Une attitude positive, un bon entraînement, la bonne prise en charge de la douleur et des périodes de repos vous aideront à passer à travers cette phase.

- Continuez toutes vos activités régulières.
- Les exercices suivants doivent être effectués pour les deux jambes avant votre chirurgie afin de favoriser votre rétablissement.
- Commencez par 5 répétitions et augmentez graduellement ce nombre jusqu'à ce que vous en fassiez 10. Si votre douleur s'intensifie au-delà de deux heures après les exercices, vous en avez trop fait. Reposez-vous pendant un ou deux jours. Recommencez en faisant moins de répétitions.

ANNEXE 8

Conseils pour un meilleur sommeil

Il est important de prendre l'habitude de bien dormir! De petits changements peuvent avoir des effets importants. Commencez dès aujourd'hui en suivant les indications suivantes :

Prenez soin de votre corps

- Limitez la consommation de boissons caféinées (thé, café, boisson gazeuse, boisson énergisante, chocolat chaud) et ne consommez pas de boissons caféinées ou alcoolisées après 16 h.
- Évitez de manger un repas copieux ou épicé tard le soir (moins de 3 heures avant le coucher) et de vous coucher lorsque vous avez faim.

L'exercice physique, comme une marche rapide, en fin d'après-midi peut aider à fatiguer le corps et favoriser le sommeil. Essayez de faire de l'exercice chaque jour lorsque vous en êtes capable. Il est préférable de ne pas faire d'exercice trois à quatre heures avant le coucher.

Dormez seulement la nuit et évitez de faire des sommes le jour. Lorsqu'on fait un somme le jour, cela perpétue le problème, car il est plus difficile de s'endormir le soir venu.

En adoptant des habitudes régulières au coucher, on peut entraîner le corps à être prêt lorsqu'il est temps de dormir. Notre corps a besoin d'un signal pour lui indiquer le moment de se détendre. Voici quelques suggestions :

- Prendre une boisson calmante comme une tisane de camomille ou une boisson à base de lait.
- Prendre un bain ou une douche, ou adopter un « rituel » avant le coucher (p. ex., se laver le visage et se brosser les dents).
- Lire un livre réconfortant et éviter de travailler sur quoi que ce soit juste avant le coucher.
- Se coucher à la même heure chaque soir.
- Faire un exercice de respiration profonde (une main sur le ventre et l'autre sur la poitrine, ralentir sa respiration et respirer à fond en remplissant son ventre d'air plutôt que la partie supérieure de la poitrine).
- Tenter de se réveiller à la même heure tous les matins, même si c'est fatigant.

Chaque jour, **réservez-vous une « période d'inquiétude »** pour prendre note des problèmes qui vous dérangent ou vous inquiètent et prendre la décision de les mettre de côté jusqu'à demain (s'assurer de faire cette activité au moins une heure avant le coucher).

Préparation pour une bonne nuit de sommeil

- Réduire le bruit.
- S'assurer que la chambre est dans l'obscurité totale (les rideaux d'obscurcissement sont efficaces et peu coûteux).
- S'assurer de maintenir une bonne température de la pièce (ni trop chaude, ni trop froide).

N'oubliez pas

Le lit, c'est pour dormir. Si vous ne pouvez pas dormir après 30 minutes, levez-vous et faites une autre activité ailleurs, comme lire un livre ou écouter de la musique (évitez la télé, car cela risque de vous éveiller encore plus). Après 15 minutes, retournez vous coucher et tentez de dormir. Si vous n'arrivez toujours pas à dormir 30 minutes plus tard, levez-vous à nouveau. Répétez ce processus aussi souvent qu'il le faut.

Teneur en protéines de quelques aliments usuels

Vous trouverez des protéines dans les aliments d'origine animale et végétale.

- Les sources animales de protéines comprennent la viande, le poisson, la volaille, le lait, les œufs, le fromage et le yogourt.
- Les sources végétales de protéines comprennent les fèves, les lentilles et les pois secs ou en conserve, les noix et les graines, ainsi que les beurres de ces derniers, et les produits à base de soya, comme le tofu et les boissons de soya.
- Les grains, les fruits et les légumes ajoutent aussi une petite quantité de protéine à votre diète.

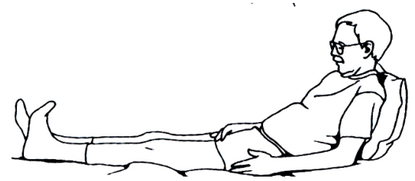
Pour vous aider à obtenir les nutriments dont vous avez besoin, comme le fer, le zinc, la vitamine B12, le calcium et la vitamine D, il faut consommer des protéines d'une grande variété d'aliments.

Pour estimer la quantité de protéines dans votre alimentation, tenez un registre de ce que vous mangez et buvez sur une période de un à deux jours. Ensuite, calculez votre apport quotidien en protéines à l'aide des chiffres indiqués dans la liste d'aliments ci-dessous :

Aliments	Portion	Protéines (g) (approximation)
Viande, poisson et volaille	75 g (2 ½ oz)/125 ml (½ tasse)	21
Tofu ferme	150 g/175 ml	21
Œufs de poule	2 gros	13
Fromage	50 g (1 ½ oz)	12
Boissons au soja enrichies	250 ml (1 tasse)	6-8,5
Fèves séchées, pois ou lentilles, cuits	175 ml (¾ tasse)	12
Lait de vache	250 ml (1 tasse)	9
Yogourt	175 ml (¾ tasse)	8
Beurre d'arachide ou d'autre noix	30 ml (2 c. à soupe)	8
Noix ou graines	60 ml (¼ tasse)	7
Pain	1 tranche (35 g)	3
Céréales, froides	30 g	3
Céréales, chaudes	175 mL (¾ tasse)	3
Pâtes ou riz	125 mL (½ tasse)	3
Légumes	125 ml (½ tasse) ou 250 ml (1 tasse) laitue	2
Fruits	1 fruit ou 125 ml (½ tasse)	

Les exercices suivants doivent être exécutés sur une surface ferme.

1. Renforcement des chevilles



Cela active la circulation du sang dans vos jambes lorsque vous êtes moins actif. Tirez les orteils vers vous en pliant seulement les chevilles. Poussez ensuite vos orteils dans le sens contraire. Répétez ce mouvement de manière à sentir la contraction et la décontraction du muscle de votre mollet.

2. Exercices pour les quadriceps



Avec votre jambe opérée droite devant vous, tirez vos orteils vers vous, contractez le muscle du devant de la cuisse et appuyez l'arrière du genou contre le lit. Maintenez 5 secondes. Relâchez. Répétez.

3. Exercices pour les muscles ischiojambiers



Couchez-vous sur le dos et placez une serviette roulée ou un oreiller sous votre genou. Tirez les orteils vers vous en poussant votre talon contre le lit. Vous devriez sentir la contraction des muscles de l'arrière de votre cuisse. Maintenez 5 secondes. Relâchez. Répétez.

Attention : vos genoux ne doivent pas bouger durant cet exercice.

4. Renforcement des quadriceps sur un rouleau



Couchez-vous sur le dos et placez une serviette roulée ou un oreiller sous votre genou. Soulevez votre talon du lit en tirant les orteils vers vous jusqu'à ce que votre genou soit complètement étendu. Il ne faut pas décoller le genou de la serviette roulée. Maintenez 5 secondes et baissez ensuite lentement votre talon. Répétez.

5. Muscles grands fessiers



Contractez les fesses. Maintenez 5 secondes Relâchez. Répétez.

6. Flexion du genou



Pliez doucement votre jambe opérée en glissant votre talon vers vos fesses. Gardez les fesses en contact avec le lit. Ne permettez pas à votre jambe de rouler vers l'intérieur ou l'extérieur. Ne pliez pas votre hanche de plus de 90 degrés. Retournez lentement votre jambe à la position de départ. Relâchez. Répétez

7. Abduction de la hanche



Glissez doucement votre jambe opérée vers le côté d'une distance de 6 pouces ou 15 cm. Ne levez pas votre jambe. Gardez vos orteils pointés vers le haut. Retournez votre jambe à la position de départ. Relâchez. Répétez. Si vous éprouvez de la difficulté, mettez une chaussette sur votre pied et un sac de plastique sous votre jambe et réessayez.

Pendant votre séjour à l'hôpital, votre physiothérapeute passera en revue avec vous les exercices un à sept.

Préparez votre domicile avant la chirurgie

Voici une liste de choses que vous pouvez faire pour rendre votre vie plus facile et sécuritaire lorsque vous retournerez à la maison. La planification et la préparation assurent des résultats positifs post-chirurgicaux.

Dans votre maison

- Déplacez les meubles afin d'avoir la voie libre pour passer avec votre déambulateur ou vos béquilles.
- Retirez les carpettes et placez les articles que vous utilisez chaque jour à portée de la main.
- Assurez-vous que l'éclairage est adéquat et dégagez la voie des cordons électriques.
- Assoyez-vous sur une chaise ferme munie d'accoudoirs. Des blocs pourraient être nécessaires afin d'élever des meubles.

Dans la cuisine

- Faites cuire vos repas à l'avance et congelez-les ou considérez la possibilité de faire appel aux services de repas livrés à domicile.
- Mettez les articles que vous utilisez chaque jour à portée de la main.
- Utilisez une pince à long manche pour prendre les objets qui sont situés trop bas.

Dans la salle de bains

- Posez un tapis antidérapant dans la baignoire ou la douche.
- Certains articles (par ex. : sièges de toilette surélevés, bancs ou sièges pour le bain, barres d'appui, éponge de douche à long manche) peuvent s'avérer utiles.
- Considérez la possibilité de vous procurer une chaise d'aisance munie d'un seau si vous n'avez pas de salle de bain au premier étage de votre maison. Demandez à quelqu'un de vider le seau pour vous.
- Si vous optez de vous mettre debout dans la douche, mettez les articles de toilette dans un panier de douche ou dans un sac en plastique et accrochez-le sur la pomme de douche afin qu'il soit à votre portée. Si vous prévoyez utiliser une chaise de bain ou un banc de transfert, gardez vos articles de toilette sur une étagère ou dans une poche à mailles ou un sac de plastique fixé à la rampe ou au bras de votre chaise de bain.

Graines de citrouille ou de courge	60 ml (¼ tasse)	8,6
Tofu	175 ml (¾ tasse)	7,3-8,0
Haricots de soya, secs, cuits	175 ml (¾ tasse)	6,5
Lentilles, cuites	175 ml (¾ tasse)	4,9
Haricots (blancs, rouges, petits blancs, pintos, noirs, romains/canneberges), cuits	175 ml (¾ tasse)	2,6-4,9
Pois (chiches/garbanzo, doliques à œil noir, cassés), cuits	175 ml (¾ tasse)	1,9-3,5
Graines de tournesol, sans écales	60 ml (¼ tasse)	2,5
Fèves au lard, en conserve	175 ml (¾ tasse)	2,2
Noix (acajous, amandes, noisettes, macadames, pistaches), sans écales	60 ml (¼ tasse)	1,3-2,2
Œuf, cuit	2 gros	1,2-1,8
Autre		
Mélasse noire	15 ml (1 c. à soupe)	3,6

Source : Santé Canada, Fichier canadien sur les éléments nutritifs, 2007b, http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/fiche-nutri-data/index-fra.php [Consulté le 12 septembre 2012]

Aliments sources de protéines

On retrouve des **protéines** dans de nombreux aliments. Essentielles à la santé, les protéines fournissent les composantes nécessaires à la croissance et à la réparation des cellules comme celles des muscles, de la peau et des ongles. L'organisme utilise aussi les protéines pour fabriquer des enzymes et des hormones. À l'aide de cette ressource, vous pourrez vous assurer que votre diète contient une teneur suffisante en protéines.

Quelle quantité de protéines devrais-je consommer?

Les adultes de plus de 19 ans doivent consommer 0,8 gramme de protéines pour chaque kilogramme de poids corporel.
L'homme adulte moyen doit consommer 56 grammes de protéines par jour.
La femme adulte moyenne doit consommer 56 grammes de protéines par jour.

Aliment	Portion	Fer (mg)
Fruits et légumes		
Épinards, cuits	125 ml (½ tasse)	3,4
Asperge, crue	6 tiges	2,1
Pomme de terre avec la pelure, cuite	1 moyenne	1,3-,9
Jus de pruneaux	125 ml (½ tasse)	1,6
Abricots, séchés	60 ml (¼ tasse)	1,6
Betteraves, en conserve	125 ml (½ tasse)	1,6
Feuilles de betteraves, cuites	125 ml (½ tasse)	1,5
Artichaut, cuit	1 moyen	1,6
Petits pois verts, cuits	125 ml (½ tasse)	1,3
Produits céréaliers		
Crème de blé, tous les types, cuite	175 ml (¾ tasse)	5,7-5,8
Gruau instantané, cuit	175 ml (¾ tasse)	5,1-6,3
Céréales prêtes à manger, tous les types	30 g (voir l'étiquette pour la portion)	4,0
Céréale, son d'avoine, cuite	175 ml (¾ tasse)	1,6
Lait et substituts	Ce groupe alimentaire comporte une très faible teneur en fer	
Viandes et substituts		
Viande et volaille		
Canard, cuit	75 g (2 ½ oz)	2,0-7,4
Orignal, cuit	75 g (2 ½ oz)	3,8
Bœuf, coupes diverses, cuit	75 g (2 ½ oz)	1,3-3,3
Poulet et dinde, coupes diverses, cuit	75 g (2 ½ oz)	0,4-2,0
Abats		
Foie (porc, volaille, bœuf), cuit	75 g (2 ½ oz)	4,9-13,4
Poisson et fruits de mer		
Crevettes, cuites	75 g (2 ½ oz)	2,3
Sardines, en conserve	75 g (2 ½ oz)	1,7-2,2
Palourdes en conserve	75 g (2 ½ oz)	2,1
Thon pâle, en conserve, dans l'eau	75 g (2 ½ oz)	1,2

Dans la chambre à coucher

- Si votre lit est plus bas que vos genoux, vous pouvez le surélever en plaçant des blocs sous les pattes.
- Branchez une lampe de chevet et une veilleuse pour éclairer le passage entre la chambre et la salle de bain.
- Si vous devez monter beaucoup de marches pour vous rendre à votre chambre, considérez la possibilité de déménager votre lit au rez-de-chaussée.

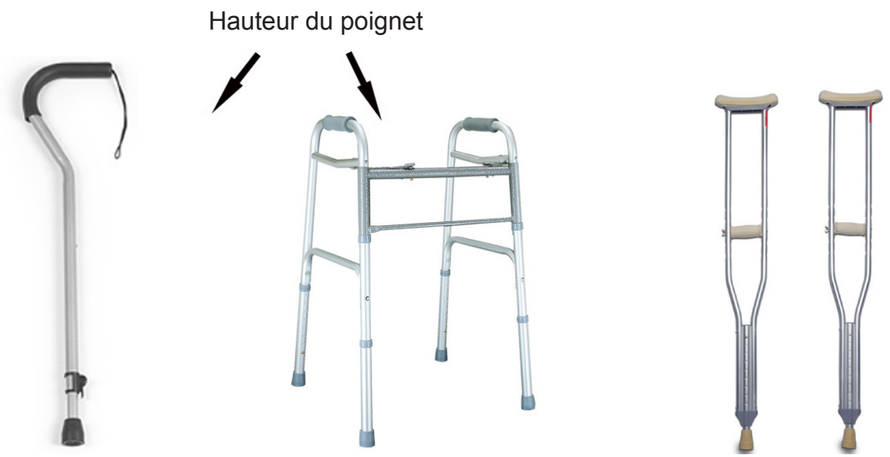
Divers

- Si vous avez des animaux domestiques, demandez à quelqu'un de s'en occuper et de les promener. Considérez la possibilité de déplacer les plats de nourriture et les litières sur des surfaces plus élevées.
- Dans la salle de lavage, rangez les détergents et les corbeilles à linge à la hauteur de la taille. Utilisez un sac à dos afin de transporter le linge entre les autres pièces et la salle de lavage et vice versa.
- Demandez à votre famille et à vos amis de vous aider après votre chirurgie.
- Vous aurez besoin d'aide avec la lessive, l'épicerie et l'entretien de votre maison. Évitez de balayer le plancher et de passer la vadrouille ou l'aspirateur. Votre médecin vous informera lorsque vous pourrez reprendre ces activités.
- Il est possible que vous deviez demeurer avec un membre de votre famille ou un ami ou demander à quelqu'un de demeurer avec vous si vous habitez seul.

Avant votre intervention chirurgicale, il est important d'obtenir, d'installer et de vous entraîner à utiliser certains appareils. La plupart des articles nécessaires peuvent être loués, achetés ou empruntés. Ces renseignements seront déterminés à la séance de formation orthopédique préchirurgicale.

Aides à la marche : déambulateur, béquilles et canne

Après votre chirurgie, le physiothérapeute vous aidera à déterminer quelles aides à la marche vous utiliserez à la maison. L'aide à la marche doit être à la hauteur qui correspond le mieux à vos besoins particuliers. En position debout, les **poignées** devraient être ajustées à la **hauteur de vos poignets** lorsque vos bras reposent le long de votre corps. Si vous utilisez des **béquilles**, vous devez également ajuster la hauteur de celles-ci de manière à ce que vous puissiez insérer **deux ou trois doigts** entre le **dessus de la béquille** et **votre aisselle**.



Conseils de sécurité

- Vérifiez les embouts en caoutchouc sur votre équipement et en cas d'usure, veuillez les remplacer.
- Retirez toute saleté des embouts en caoutchouc.
- Ajoutez des crampons à glace aux béquilles et aux cannes pour la saison hivernale.
- Veillez à ce que les vis et pièces ajustées soient bien fixées et fonctionnent correctement.
- À votre retour à la maison, vous pourriez vous sentir plus à l'aise si vous êtes accompagné durant vos déplacements, notamment pour marcher et monter ou descendre les escaliers.

Comment utiliser les aides à la marche

• Respectez les précautions relatives à la mise en appui. • Avancez un pas à la fois. • Ne vous retournez pas et ne pivotez pas pour tourner; avancez par petits pas.	• Vous pouvez emprunter les escaliers à l'aide de béquilles ou d'une canne. Ceci dépend du poids que vous pouvez exercer sur votre jambe. • Utilisez les rampes lorsque ceci est possible.

Marcher	Monter les escaliers	Descendre les escaliers
• Placez votre déambulateur ou vos béquilles un pas en avant de vous. • Avancez votre jambe opérée d'un pas. • Mettez votre poids sur le déambulateur ou les béquilles et avancez votre jambe non opérée. • Le pied doit pointer vers l'avant. • Essayez de faire des pas de la même longueur.	• Tenez-vous debout tout près de la marche inférieure. • Placez votre jambe non opérée sur la marche. • En vous appuyant sur les béquilles, la canne ou la rampe d'escalier, montez votre jambe opérée. • Ensuite, ramenez la canne ou les béquilles sur cette même marche.	• Tenez-vous debout tout près de la marche supérieure. • Posez vos béquilles ou canne sur la marche en dessous. • En vous appuyant sur les béquilles, la canne ou la rampe d'escalier, descendez votre jambe opérée. • Descendez ensuite votre jambe non opérée sur la marche.
		

ANNEXE 7

Aliments sources de fer

Adaptation de

Quelle quantité de fer devrais-je consommer?

Âge	Vous devez viser un apport de* milligrammes (mg)/jour	Ne pas dépasser* mg/jour
Hommes de 19 et plus	8	45
Femmes de 19 à 50	18	45
Femmes de 51 et plus	8	45

* Inclut le fer provenant des aliments et des suppléments.

- Les végétariens ont besoin de consommer près du double de la quantité quotidienne de fer recommandée pour les non-végétariens. Le fer provenant des aliments d'origine végétale n'est pas aussi bien absorbé par l'organisme que le fer des aliments d'origine animale.

Teneur en fer de quelques aliments communs

Vous trouverez du fer dans les aliments d'origine animale et végétale.

- Les sources animales de fer (appelé « fer hémique ») comprennent la viande, le poisson et la volaille.

  Notre organisme absorbe facilement ce type de fer.
- Les sources végétales de fer (appelé « fer non-hémique » comprennent les haricots secs, les pois secs, les lentilles et certains fruits et légumes.
- Au Canada, les produits céréaliers comme la farine, les pâtes et les céréales à déjeuner sont enrichis de fer. Consommer ce type de fer avec de la viande, du poulet, du poisson ou une source de vitamine C facilite son absorption par l'organisme. Les aliments riches en vitamine C comprennent les agrumes et leurs jus, le cantaloup, les fraises, le brocoli, les tomates et les poivrons.

ANNEXE 6

La préparation des repas : une tâche facile

- Préparez vos repas lorsque vous avez le plus d'énergie; vous pourriez par exemple prendre votre repas principal au dîner.
- Lorsque vous coupez les légumes, préparez deux fois la quantité nécessaire afin d'en ajouter dans une soupe ou une salade.
- Préparez des plats « tout-en-un » comme du chili, une soupe aux lentilles, un ragoût de bœuf, un sauté ou un pâté chinois.
- Essayez un repas sans cuisson comme un sandwich au beurre d'arachides, des céréales avec du lait et des fruits ou une salade avec du thon et du fromage.
- Prévoyez vos repas de façon à avoir des restants. Par exemple, faites bouillir deux pommes de terre avec la pelure :

  - mangez une pomme de terre avec de la crème sure faible en gras et de la ciboulette,

  - puis le lendemain, utilisez l'autre dans une casserole de pommes de terre au fromage.
- Il n'est pas nécessaire que la préparation des repas soit une entreprise de taille. De petits repas et de petites collations faits à partir d'aliments des quatre groupes alimentaires du Guide alimentaire canadien peuvent répondre à vos besoins nutritionnels. Essayez des aliments nourrissants et prêts à servir comme le fromage cheddar, le fromage cottage, les œufs, le poisson en conserves, le beurre d'arachides, les soupes consistantes, les fèves en conserve, le yogourt, le pudding, les jus de fruits ou de légumes.
- Les mélanges à muffins, à biscuits et à puddings sont souvent faciles à utiliser et peuvent être préparés en petites quantités.
- Vous pouvez préparer et congeler des repas avant votre chirurgie. Les muffins, les sauces à la viande pour pâtes, les pains de viande, les casseroles et les ragoûts se congèlent bien dans des contenants ou des sacs de congélation. Étiquetez les emballages en y indiquant le contenu et la date de préparation. La valeur nutritionnelle des aliments congelés commence à diminuer après deux ou trois mois, alors congelez seulement ce que vous pouvez consommer dans cette période de temps.
- Si vous préparez une plus grosse recette pour vous-même, divisez les aliments en portions. Mangez une portion immédiatement et congelez le reste.
- Gardez des plats congelés ou en conserve ainsi que des soupes à votre portée. Consultez le tableau de valeur nutritive sur les emballages afin de vous aider à choisir des aliments faibles en gras et en sodium.

Révision d'un document des Diététistes du Canada, 2009, tous droits réservés.

Visite à la clinique préopératoire

Votre visite à la clinique préopératoire vous fournira des renseignements sur votre séjour à l'hôpital et vous aidera à vous préparer pour votre retour sécuritaire à la maison.

- Apportez tous les médicaments que vous prenez actuellement, dans leur contenant original, y compris les médicaments en vente libre, les médicaments à base de plantes médicinales, les pompes et les gouttes pour les yeux.
- Vous vous réunirez avec une équipe de professionnels de la santé.
- Une infirmière fera le bilan de votre état de santé, vous informera de ce à quoi vous pouvez vous attendre durant votre séjour à l'hôpital et discutera des façons que vous pourrez vous préparer à votre retour à la maison.
- Il est possible qu'un anesthésiologiste discute avec vous des types d'anesthésie et de la gestion de la douleur postchirurgicale.
- Des membres de l'équipe de soins prélèveront des échantillons sanguins, effectueront une électrocardiographie (ECG) de votre cœur et prendront des radiographies, selon les directives de votre chirurgien.
- **On vous fournira une solution antiseptique que vous devrez utiliser la veille de votre chirurgie.**

Entente de partenariat

L'équipe d'orthopédie croit fermement que les patients reçoivent les meilleurs soins lorsqu'ils participent activement à leurs propres soins. Nous vous encourageons donc à accomplir les tâches suivantes de votre mieux.

Je comprends qu'avant mon intervention chirurgicale, je devrais :

- lire les documents d'information à l'intention des patients;
- nommer une personne comme accompagnateur;
- assister à la séance de formation orthopédique préchirurgicale;
- consulter mon médecin de famille pour tout problème médical non traité ou instable;
- assister à la visite clinique préopératoire;
- améliorer ma tolérance à l'effort dans la mesure du possible et effectuer les exercices;
- préparer mon domicile selon les suggestions présentées dans ce livret;
- faire les arrangements pour obtenir l'équipement recommandé en physiothérapie ou en ergothérapie;
- prévoir le transport pour me rendre à l'hôpital et pour mon retour à la maison;
- prévoir de l'aide pour ma sortie de l'hôpital.

Je comprends que pendant mon hospitalisation, je devrais :

- suivre les conseils des membres de l'équipe de soins de santé afin de réduire les risques de complications;
- participer activement à mon programme d'exercices pour améliorer mes capacités fonctionnelles et obtenir le meilleur résultat possible de l'intervention chirurgicale; et discuter de toute question ou de toute préoccupation avec mon équipe de soins de santé.

Signature : _____ Date : _____

VOTRE SÉJOUR À L'HÔPITAL

Articles à apporter à l'hôpital

- Votre carte d'assurance-maladie du Nouveau-Brunswick et les renseignements sur toute assurance supplémentaire, y compris la police d'assurance ou le certificat d'un régime collectif.
- Médicaments que vous prenez actuellement dans leur contenant original, y compris médicaments en vente libre et aérosols-doseurs.
- Articles de soins personnels : notamment brosse à dents, dentifrice, rasoir et vêtements confortables.
- Chaussures offrant du soutien et dotées de semelles antidérapantes (p. ex. : espadrilles et pantoufles à talon fermé).

N'OUBLIEZ PAS : votre sortie de l'hôpital est prévue pour quatre jours après votre intervention chirurgicale.

Assurez-vous d'étiqueter vos effets personnels. L'HDREC n'est pas responsable de votre argent, de vos objets de valeur ou de tout autre bien personnel, y compris vos lunettes, vos prothèses dentaires et vos appareils auditifs.

Politique sans parfum

Par respect envers les patients, les employés et les visiteurs qui ont une hypersensibilité aux produits chimiques et des allergies, nous demandons aux patients et aux visiteurs d'éviter de porter des produits personnels parfumés**.**

Le jour de l'intervention chirurgicale

- Veuillez utiliser l'entrée principale de l'Hôpital régional Dr Everett Chalmers et vous inscrire au service d'admission. Si d'autres tests ou analyses de sang sont nécessaires, ils seront effectués à ce moment-là. Ensuite, vous vous rendrez aux services de chirurgie d'un jour, situés au premier étage.

- Une infirmière vous y rencontrera, mettra à jour vos antécédents médicaux et examinera vos médicaments. On prendra votre pression artérielle, votre pouls et votre température.

- Votre chirurgien et votre anesthésiologiste vous rencontreront. Le personnel des services de chirurgie d'un jour vous préparera. Cela comprendra la préparation de 10 minutes du site opératoire à l'aide d'une solution antiseptique.

- La chirurgie dure habituellement de deux heures à deux heures et demie. Vous serez ensuite emmené à l'Unité de soins postanesthésiques ou l'USP, où vous serez suivi jusqu'à ce que vous soyez prêt à vous rendre aux services d'orthopédie (4NE) au 4e étage de l'hôpital.

ANNEXE 5

Conseils pour prévenir la constipation

Buvez beaucoup de liquides. Un apport adéquat en liquides permettra de réduire le risque de déshydratation et de constipation qui est souvent associé à l'immobilisation et à la prise de médicaments analgésiques.

Vous devez boire six à huit tasses (1,5 — 2 L) de liquides non caféinés chaque jour. Par exemple : café/thé décaféiné, soupe, lait, eau, jus de fruit sans sucre, etc. L'apport en caféine provenant du café, du thé et de cola doit être limité à moins de quatre tasses par jour.

Votre alimentation doit inclure un apport adéquat en fibres. Vous devez viser un apport de 25 à 35 grammes de fibres par jour. Votre consommation de fibres doit être augmentée lentement. Vous pourriez avoir plus de gaz quand vous commencerez à augmenter les fibres. Il s'agit d'un effet souvent temporaire. L'ajout progressif d'aliments riches en fibres peut contribuer à réduire les gaz. On peut trouver des fibres dans les légumes et les fruits, les produits céréaliers et les substituts de viande.

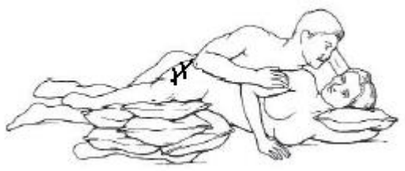
Par exemple :

Choix alimentaire	Nombre de grammes de fibres
1 orange moyenne	3,1
1 pomme de terre moyenne cuite avec la peau	4,6
1 muffin au son et à la carotte (à faibles matières grasses)	4,5
1 tasse de Raisin Bran	8,3
2 cuillères à soupe de céréales Bran Buds avec du psyllium	4,3
1 sandwich de pain complet au beurre d'arachides	6,0
1 tasse d'haricots cuits	14
22 amandes	3,3

- **Ajoutez ces aliments aux céréales, aux soupes ou à du yogourt.** Lisez les étiquettes pour déterminer la teneur en fibres des aliments achetés.
- **Mangez divers aliments appartenant aux quatre groupes d'aliments définis dans le Guide alimentaire canadien (fruits et légumes, produits céréaliers, lait et substituts, viandes et substituts)**. L'apport en fruits et légumes peut être bénéfique à la santé osseuse. Il est recommandé de consommer au moins 5 à 10 portions par jour.
- **Établissez un horaire pour aller à la selle.** Essayez d'aller à la selle après avoir pris votre petit-déjeuner ou selon votre horaire habituel.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les aliments et la nutrition, rendez-vous sur www.dietitians.ca.

Les images qui suivent illustrent des positions sécuritaires pour avoir des rapports sexuels après un REMPLACEMENT DE LA HANCHE.

Hommes	Femmes
	Cette position **n'est pas recommandée** pour les femmes, car les jambes sont trop rapprochées l'une de l'autre et le poids de leur partenaire pourrait mettre trop de pression sur l'articulation de la hanche.
	
	
	Cette position **n'est pas recommandée** pour les femmes, car le poids de la jambe de leur partenaire force la jambe plus loin que le point médian du corps.
	

Anesthésie et chirurgie

Un anesthésiologiste est un médecin spécialiste qui administre l'anesthésie lors des interventions chirurgicales. Toute chirurgie nécessite une forme d'anesthésie. On « engourdit » diverses parties du corps ou on crée un état de « sommeil profond » à l'aide de médicaments. De cette façon, votre chirurgie pourra se dérouler dans le confort. L'anesthésiologiste qui fera votre évaluation avant votre chirurgie à la Clinique d'évaluation préopératoire n'est pas nécessairement le même anesthésiologiste qui administrera de l'anesthésie le jour de votre chirurgie. Nos anesthésiologistes travaillent en équipe.

Vous ne devez rien **manger** après minuit la veille de votre chirurgie, sauf indication contraire. Vous pouvez **boire** du jus de pommes ou de l'eau jusqu'à **deux** heures avant de vous rendre à l'hôpital. Si votre médecin ou l'infirmière de la Clinique d'évaluation préopératoire vous a indiqué de prendre des médicaments, veuillez le faire avec une gorgée d'eau seulement.

Deux types d'anesthésies sont utilisés : générale ou rachidienne. Vous aurez l'occasion de discuter avec votre anesthésiologiste du type qui vous conviendra le mieux. Bien que la décision vous revienne, celle-ci sera influencée par votre état de santé général et le type de chirurgie que vous devez subir. Les patients sous anesthésie générale sont complètement endormis. En ce qui concerne l'anesthésie rachidienne, on administre des médicaments dans le liquide céphalo-rachidien entourant la moelle épinière. Cela gèle les nerfs afin que vous ne puissiez rien ressentir ni bouger vos jambes. Cette sensation d'engourdissement dure environ cinq heures. L'anesthésie rachidienne convient aux personnes subissant une chirurgie touchant la partie inférieure du corps. Si vous recevez de l'anesthésie rachidienne, vous pouvez demeurer éveillé ou prendre des médicaments permettant un sommeil léger. Vous ne pourrez pas voir, entendre ou ressentir la chirurgie.

Gestion de la douleur

Notre objectif est de vous rendre le plus à l'aise possible. Avec une bonne gestion de la douleur, vous pourrez faire de l'exercice et progresser dans vos activités, ce qui est important pour favoriser votre rétablissement. **Vous devez participer activement à la gestion de votre douleur.** Si votre douleur n'est pas contrôlée et que vous avez des effets secondaires, tels que les nausées, veuillez en aviser votre infirmière.

Nous utilisons une échelle d'évaluation de la douleur entre **0 (aucune douleur)** et **10 (douleur maximale).**

On vous demandera d'évaluer votre douleur à l'aide de cette échelle. Cela nous aidera à mesurer le succès des médicaments pour réduire votre douleur à un niveau acceptable. Si vous prenez actuellement des analgésiques, prenez-les à la maison le matin de votre chirurgie comme d'habitude.

Comment éviter les complications possibles

L'**infection** est une complication possible après une chirurgie. Le risque d'infection est cependant réduit par l'administration d'antibiotiques avant et après votre chirurgie. Lors de votre visite à la clinique préopératoire, nous vous fournirons un savon antibactérien antiseptique à utiliser avant votre chirurgie. Ce savon aide à éliminer les bactéries sur la peau qui causent des infections.

Des **troubles respiratoires** comme la pneumonie peuvent se produire après une chirurgie. Il est important de faire plusieurs exercices de respiration profonde et de « toux provoquée » toutes les heures d'éveil pendant les premiers jours qui suivent la chirurgie. La respiration profonde fournit de l'oxygène à vos poumons et garde vos voies aériennes claires. Le fait de s'asseoir droit, de se lever du lit dès que possible et d'être actif peut également vous aider à prévenir les troubles respiratoires.

Exercices de respiration profonde

- Placez vos mains sur le ventre.
- Inspirez profondément. Votre ventre devrait pousser vos mains vers l'extérieur.
- Maintenez pendant deux ou trois secondes.
- Expirez. Vos mains devraient revenir vers l'intérieur.
- Relaxez et répétez 10 fois toutes les heures d'éveil.

Tousser – Faites des exercices de respiration profonde, puis entraînez-vous à tousser afin d'éliminer les sécrétions de vos poumons. Pour tousser :

- Inspirez profondément en ouvrant légèrement votre bouche.
- Toussez rapidement trois fois (heuh heuh heuh) ou
- Inspirez profondément, puis toussez. Répétez l'exercice jusqu'à ce que vous ayez débarrassé vos poumons de sécrétions.

Une **thrombose veineuse profonde** (TVP) est une affection qui peut se produire après une chirurgie lorsque des caillots sanguins se forment dans les veines profondes de vos jambes. Ce problème est associé à une absence de mouvement. C'est la raison pour laquelle on encourage l'activité précoce. Il est important de bouger vos chevilles de haut en bas plusieurs fois chaque heure. On utilisera également des anticoagulants administrés sous forme de pilule ou d'injection pour prévenir les caillots sanguins.

L'**embolie pulmonaire** peut survenir lorsque des caillots sanguins présents dans les veines profondes des jambes ou du bassin se détachent et se déplacent vers les poumons pour s'y installer. Les anticoagulants sont administrés après la chirurgie afin d'empêcher la formation de caillots. Les exercices de respiration profonde et de « toux provoquée », les exercices pour les pieds et les chevilles ainsi que l'activité physique précoce aideront également à prévenir les caillots sanguins.

Des **troubles urinaires**, notamment une difficulté à uriner, peuvent survenir après tout type de chirurgie. Parfois, un cathéter (tube) est inséré dans la vessie pour drainer l'urine. Il est généralement retiré le premier jour après la chirurgie.

Les **nausées** sont les effets secondaires postopératoires les plus courants. Des médicaments peuvent être administrés pour soulager les symptômes. Si vous avez des nausées, dites-le à votre infirmière.

Des problèmes de **constipation** sont causés par les médicaments analgésiques qui peuvent rendre les intestins paresseux. Des émollients fécaux (pour ramollir les selles) sont administrés afin de prévenir la constipation. S'ils ne sont pas efficaces, demandez à l'infirmière de vous donner un laxatif. **Il est recommandé de boire beaucoup de liquide, d'avoir une alimentation riche en fibres et de faire de l'activité physique.** (Voir l'annexe 2, Conseils pour prévenir la constipation.)

Certaines personnes âgées peuvent aussi souffrir de **confusion** et de **délire** après la chirurgie. Il se peut que vous agissiez différemment ou que vous ayez des hallucinations visuelles ou auditives. Généralement, cela disparaît au bout de quelques jours, mais il arrive que cela dure plusieurs semaines. De nombreux facteurs peuvent contribuer au délire, tels que l'anesthésie, les analgésiques, le manque de sommeil et le sevrage alcoolique. Il est important de nous faire savoir si vous avez déjà souffert d'un délire après une chirurgie. Le port de vos lunettes et de vos appareils auditifs pourrait vous aider. Nous recommandons également que vous réduisiez votre consommation d'alcool plusieurs semaines avant votre intervention chirurgicale.

Planification en prévision de rapports sexuels plus confortables

Lorsque vous vous sentirez tous les deux prêts à avoir des rapports sexuels, donnez-vous assez de temps. Essayez également de demeurer détendu et de maintenir votre sens de l'humour.

- Prévoyez une heure de la journée où vous vous sentez le mieux.
- Organisez vos activités à différents moments de la journée de façon à ne pas vous épuiser.
- Prévoyez prendre une dose d'analgésique léger de sorte qu'elle agisse pendant les rapports sexuels, normalement 20 à 30 minutes avant. Évitez de prendre des médicaments trop forts qui risqueraient de masquer la douleur associée à un problème plus grave.
- Faites des étirements légers sans exagérer l'amplitude de vos mouvements afin de détendre vos articulations.
- Prenez une douche chaude avant les rapports sexuels pour vous aider à vous détendre.
- Ayez des coussins et des serviettes roulées à portée de main pour soutenir votre corps et favoriser votre confort.
- Allez lentement, communiquez honnêtement vos sentiments et assurez-vous d'informer votre partenaire dès que vous ressentez de l'inconfort ou une douleur nouvelle.
- Lorsque vous vous couchez sur le côté, maintenez vos jambes séparées à l'aide de coussins.
- Si une position vous cause de l'inconfort, arrêtez. Essayez une autre position ou optez pour des massages de dos mutuels. Vous ferez plus de progrès la prochaine fois.
- Évitez de mettre trop de pression ou de poids sur votre nouvelle articulation. Votre partenaire devrait vous aider à maintenir une amplitude de mouvement sécuritaire.
- Limitez vos mouvements ainsi que la vitesse de ceux-ci pendant les rapports sexuels.
- Quand vous changez de position, faites-le avec autant de soin que vous avez eu en adoptant la première position.

Recommandations pour le remplacement d'une hanche :

Précautions à prendre lors des mouvements :

- Évitez une flexion de la hanche supérieure à 90° :
  - Ne levez pas votre genou vers votre poitrine et ne vous penchez pas vers l'avant plus bas que la hauteur de vos hanches.
- Évitez l'adduction de votre jambe opérée :
  - Ne laissez pas votre genou dépasser le point médian de votre corps, c'est-à-dire, votre nombril (placez des coussins entre vos jambes au besoin).
- Évitez la rotation interne (torsion) de la hanche :
  - Pointez toujours les orteils du côté de la jambe opérée vers l'avant ou légèrement vers l'extérieur. Ne les pointez pas vers l'intérieur.
  - Ne posez pas votre pied par terre pour effectuer une torsion externe de votre corps par-dessus la hanche.
- Respectez votre capacité de mise en charge.

Signes que vous avez disloqué votre nouvelle hanche :

- La douleur;
- La jambe opérée pourrait paraître plus courte et le pied pourrait être tourné vers l'intérieur.
- Allongez-vous, ne bougez pas et demandez à votre partenaire d'appeler le service ambulancier.

ANNEXE 4

L'intimité après l'arthroplastie de la hanche : Guide pratique des activités sexuelles

Lignes directrices pour la reprise des activités sexuelles

- Le délai à observer avant de reprendre les activités sexuelles après le remplacement d'une hanche est variable, souvent de quatre à six semaines. Cette période de temps permet à l'incision et aux muscles autour de l'articulation de guérir.
- L'abstinence devrait être observée jusqu'à ce que la douleur de l'articulation opérée disparaisse.
- Évitez de forcer la hanche ou le genou.
- Laissez votre partenaire prendre le rôle plus actif.

Problèmes communs liés aux rapports sexuels après la chirurgie

Peurs face à l'inconnu :

Vous pourriez éviter d'exprimer vos peurs relativement à la douleur, à la performance sexuelle, aux blessures possibles et à l'interruption de la réadaptation. Votre partenaire pourrait aussi avoir peur de vous faire mal.

Changement dans la perception du corps :

Des changements d'apparence mineurs et majeurs peuvent survenir après une arthroplastie.

Dépendance et dépression :

La dépression peut avoir des répercussions négatives sur votre image sexuelle. Vous pourriez vous sentir comme un fardeau plutôt que d'un partenaire égal dans la relation.

Libido :

Les effets secondaires des médicaments, la fatigue, le manque d'activité physique et les sentiments négatifs peuvent tous contribuer au sentiment de fatigue et, par conséquent, réduire la libido.

Ces inquiétudes et ces problèmes sont normaux. Discutez-en avec votre partenaire. Parlez honnêtement de vos sentiments et de vos intentions. Découvrez quelles positions sont les meilleures pour vous. Lisez tous les deux ce document, ensemble ou séparément. Ce qui importe le plus, c'est que vous réussissiez à répondre à vos besoins émotionnels et sexuels.

Troubles de sommeil

- Pour surmonter les troubles de sommeil :
- Soyez actif pendant le jour et évitez de faire des sommes;
- Mettez-vous au lit à la même heure chaque soir et levez-vous à la même heure chaque matin.
- Consultez l'Annexe 8, Conseils pour un meilleur sommeil.

Se lever du lit et marcher dès que vous en êtes capable vous aidera également à prévenir ces complications et favorisera votre rétablissement.

Activité physique après une chirurgie

- Une aide à la marche bien adaptée à vos besoins vous sera fournie après votre chirurgie.
- On vous aidera à vous mettre debout au côté de votre lit le soir de votre chirurgie.
- Vous pourrez augmenter peu à peu vos activités chaque jour.
- On vous montrera la bonne façon de marcher et de monter et descendre les escaliers.

Comment se déplacer après une chirurgie

Se lever du lit

- À l'aide de vos bras et de votre jambe non opérée, avancez vers le côté du lit duquel vous descendrez. Pliez votre jambe non opérée et poussez sur le lit avec votre talon pour vous aider à déplacer votre corps vers le bord du lit.





- Passez vos jambes par-dessus le bord du lit, puis mettez-vous en position assise à l'aide de vos bras. Évitez toute torsion de la jambe.



- Assoyez-vous sur le bord du lit en tenant votre jambe opérée devant vous. En vous redressant pour vous mettre en position debout, placez une main sur votre déambulateur/béquille/canne et poussez sur le lit avec l'autre main.

Comment se mettre au lit

- Reculez jusqu'à ce que vous sentiez le lit derrière vos jambes. Placez votre jambe opérée devant vous.
- Pour vous asseoir, placez une main sur le lit et l'autre sur votre déambulateur/canne/béquille.
- Une fois assis, placez vos mains derrière vous. En poussant avec vos bras, reculez sur le lit jusqu'à ce que votre jambe opérée soit presque complètement sur le lit.
- Avancez votre corps vers les oreillers et ramenez vos jambes devant vous.

S'asseoir

Idéalement, vous devriez vous asseoir sur une chaise munie d'un siège solide et haut, et d'accoudoirs. Évitez les fauteuils bas avec un rembourrage mou. Pour prévenir la raideur et le gonflement de votre jambe opérée, évitez de rester assis pendant de longues périodes de temps. Lorsque vous êtes assis, gardez votre jambe élevée à l'aide d'un tabouret.

- Pour vous asseoir, reculez avec votre déambulateur jusqu'à ce que vous sentiez que vos jambes touchent le siège du fauteuil.
- Lâchez le déambulateur et appuyez-vous sur les accoudoirs. Baissez-vous doucement en gardant votre jambe opérée devant vous.
- Assoyez-vous et ensuite, reculez vers le fond du fauteuil en pliant votre jambe non opérée d'abord. Il est aussi recommandé de recourir à cette technique en utilisant les toilettes dotées de barres d'appui.



Se mettre debout

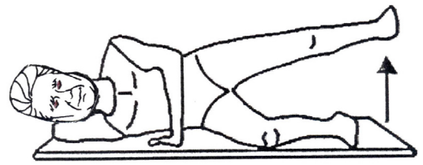
- Suivez les étapes pour vous asseoir, mais en sens inverse.
- Avancez vers le bord de votre chaise en gardant votre jambe opérée devant vous. Poussez sur les appuis-bras et votre jambe non opérée pour vous lever.

Si vous avez des difficultés avec les positions mentionnées ci-dessus, demandez à l'équipe de soins de santé de vous fournir des suggestions. Votre physiothérapeute peut modifier certaines de ces techniques pour les adapter à votre situation (p. ex. âge, poids et intervention subie).

En position couchée

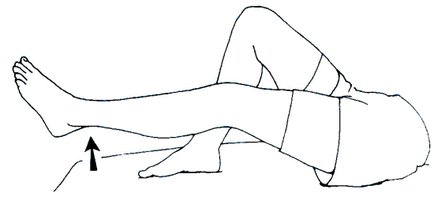
1. Abduction de la hanche en position couchée sur le côté

- Couchez-vous sur votre côté non opéré avec un oreiller entre les genoux.
- Gardez vos genoux légèrement pliés.
- Levez votre côté opéré en l'éloignant de votre côté non opéré et en gardant les pieds ensemble. Maintenez 5 secondes.
- Progressez jusqu'à tenir votre jambe opérée droite en la soulevant de l'oreiller.



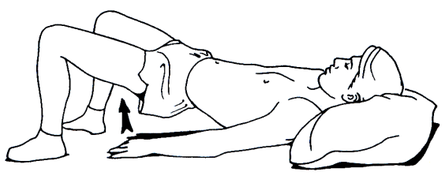
2. Élévation jambe tendue

- Allongez-vous sur le dos et pliez la jambe non opérée.
- Contractez le muscle du devant de la cuisse de votre jambe opérée, puis élevez lentement votre jambe six pouces au-dessus du lit en la gardant très droite.
- Laissez redescendre la jambe lentement.



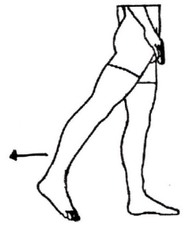
3. Soulèvement du bassin

- Allongez-vous sur le dos.
- Pliez les deux genoux.
- Soulevez doucement les hanches jusqu'à la hauteur des genoux et serrez les fesses.
- Maintenez la position cinq secondes, puis baissez lentement les hanches.



4. Extension de la hanche

- Gardez votre genou droit et glissez votre jambe opérée vers l'arrière environ 12 pouces ou 30 cm. Ne vous penchez pas vers l'avant et ne courbez pas le dos.



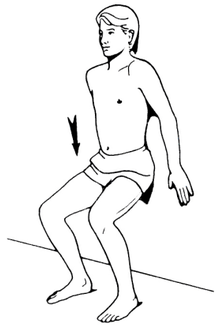
5. Se tenir sur une jambe

- Levez-vous en tenant le comptoir.
- Levez un pied.
- Essayez de maintenir cette position pendant 10 secondes.



6. Flexion des jambes avec l'appui au mur

- Mettez-vous debout dos au mur.
- Descendez environ six pouces en maintenant les épaules et les fesses contre le mur.
- Retournez lentement à la position debout.



Précautions pour éviter une dislocation de la hanche

Durant la chirurgie, le médecin coupera le gros muscle sur le côté de votre hanche. Cela affaiblit temporairement le muscle et déstabilise l'articulation de la hanche. Vous **devez éviter** certaines positions pour réduire le risque de disloquer votre hanche.

1. ÉVITEZ de plier votre hanche opérée au-delà de 90° lorsque vous êtes en position assise, debout ou couchée.
2. ÉVITEZ de vous croiser les jambes ou les chevilles.
3. ÉVITEZ de tourner votre corps, surtout au niveau de la hanche ou de la taille. Maintenez votre corps droit.
4. Gardez les genoux pointés vers le haut lorsque vous êtes couché ou droits devant vous lorsque vous êtes assis.

Il est normalement nécessaire d'éviter ces positions pendant les six à huit semaines suivant votre chirurgie. Dans certains cas, cela peut être plus long. Lors de votre rendez-vous de suivi, on vous dira si vous pouvez cesser de prendre ces précautions. Vous pourriez devoir prendre d'autres précautions selon votre chirurgie. Votre équipe de soins de santé vous les expliquera, le cas échéant.

Se tourner	
ÉVITEZ de vous croiser les jambes ou les chevilles. Ne placez pas votre genou de l'autre côté de la ligne centrale de votre corps.	Placez vos deux pieds sur le sol avec vos genoux écartés de six pouces et plus bas que la hanche opérée.
NON 	 **OUI**

Se tourner	
Ne placez pas votre pied par terre pour ensuite tourner votre nouvelle hanche vers l'intérieur.	Faites quelques pas et tournez vos pieds et votre corps.
NON 	 **OUI**

Se pencher	
Évitez de vous pencher vers l'avant à plus de 90° à la taille. Par exemple, pour attacher vos souliers ou mettre des bas.	Utilisez une pince à long manche pour ramasser un article par terre.
NON 	 **OUI**

ANNEXE 3

Programme extra-mural pour chirurgie de la hanche

Le Programme extra-mural (PEM) est un programme de soins de santé qui offre aux personnes de tout âge une gamme complète de services à domicile. Les services du PEM qui sont fournis à des patients inscrits à l'assurance-maladie; ces services sont payés par la province du Nouveau-Brunswick.

Votre chirurgien peut vous recommander au Programme extra-mural. Si tel est le cas, un représentant du PEM vous téléphonera après votre retour à la maison. On pourrait vous recommander aux professionnels de la santé suivants :

Infirmière autorisée : une infirmière pourrait être assignée à effectuer les analyses sanguines et les pansements, au besoin. La responsabilité vous revient d'assurer le transport des échantillons sanguins vers l'hôpital.

Physiothérapeute : un physiothérapeute étudiera votre progrès, vos exercices et vos aides à la marche. Il mènera une évaluation de votre domicile afin de s'assurer que l'équipement est en place et qu'il s'agit d'un environnement sécuritaire dans lequel se rétablir. Jusqu'à l'arrivée du physiothérapeute du PEM, continuez à faire les exercices prescrits par le physiothérapeute de l'hôpital (voir les onglets « Exercices après la chirurgie de la hanche ou du genou »). Vous avez la responsabilité de faire ces exercices par vous-même.

Programme d'exercice du PEM après une chirurgie à la hanche

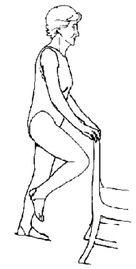
Un physiothérapeute de l'extra-mural discutera avec vous de votre programme d'exercice lorsque vous serez de retour à la maison. **Ne** faites **pas** ces exercices avant d'en avoir discuté avec un physiothérapeute.

En position debout

Pour le besoin des exercices suivants, utilisez un comptoir, une table ou un fauteuil lourd pour vous stabiliser.

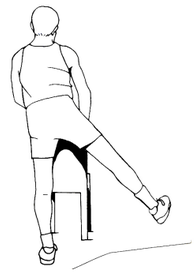
1. Lever la jambe

- Fléchissez la hanche et le genou devant vous
- N'oubliez pas de garder l'angle de la hanche à moins de 90 degrés.
- Laissez redescendre la jambe lentement.



2. Abduction de la hanche en position debout

- Écartez votre jambe opérée vers le côté d'une distance d'environ 12 pouces ou 30 cm.
- Ne laissez pas votre pied tourner vers l'intérieur ou vers l'extérieur et ne vous penchez pas vers le côté à partir de la taille.



ANNEXE 2

Conseils pour éviter les chutes

- Installez une rampe le long de tous les escaliers.
- Prenez votre temps pour monter ou descendre les escaliers. Veillez à ce que les escaliers soient bien éclairés et dégagés.
- La moquette des escaliers doit être sécurisée.
- Levez-vous toujours lentement après avoir été assis ou couché.
- Faites une pause avant de commencer à marcher pour éviter d'avoir des étourdissements et de perdre l'équilibre.
- Ne vous précipitez jamais pour répondre au téléphone. Demandez à la famille et aux amis de faire sonner le téléphone à plusieurs reprises, de façon à vous laisser le temps d'y répondre.
- Il pourrait être utile d'avoir un répondeur ou un téléphone sans fil. Affichez en gros les numéros de téléphone urgents près de chaque téléphone.
- Les chaussures doivent avoir un soutien au niveau du talon et des semelles de caoutchouc.
- Ne portez pas plusieurs paquets à la fois.
- Lorsque vous sortez, évitez de marcher sur des trottoirs en mauvais état, dans des rues mal éclairées, sur des surfaces verglacées ou sur un sol inégal. Trouvez d'autres options : promenez-vous, par exemple, dans un centre commercial ou sur une piste de marche intérieure.
- Essayez de vous trouver un compagnon de marche.
- Bordez bien le lit afin d'éviter de vous prendre les pieds dans la literie.
- Retirez ou attachez les fils téléphoniques et les fils électriques trop longs.

COMMENT VOUS PRÉPARER AU RETOUR CHEZ VOUS

- On vous fixera un rendez-vous de suivi à la Clinique de chirurgie orthopédique et de fracture (située à côté du Service d'urgence de l'Hôpital régional Dr Everett Chalmers).
- Votre suivi sera assuré par le Service de physiothérapie du Programme extra-mural. À votre retour à la maison, on vous téléphonera pour fixer un rendez-vous.
- **N'oubliez pas vos consignes de sortie et vos ordonnances.**
- Informez-vous auprès de votre équipe de soins de santé des mesures à prendre pour diminuer vos médicaments antidouleur, puisque vos besoins analgésiques diminueront au fur et à mesure que votre genou guérira.
- Demandez à votre infirmière de vous remettre les médicaments que vous avez apportés de la maison.
- Vérifiez si des analyses sanguines sont prévues.

Questions et préoccupations après votre congé

Contactez le bureau de votre chirurgien, du lundi au vendredi, de 8 h à 16 h.
Pour toute question au sujet de vos soins postopératoires, veuillez joindre l'Unité d'orthopédie au 452-5392 et demandez à parler à l'infirmière ressource.

Quand demander de l'aide médicale

Composez le 911 si vous éprouvez :	**Dans les cas suivants, veuillez téléphoner à votre chirurgien :**
• Douleur sévère et soudaine de la jambe opérée • Incapacité de bouger la jambe opérée • Souffle court • Douleur thoracique	• Rougeur et écoulement au site d'incision • Fièvre • Étourdissements

Veuillez noter que votre prothèse peut déclencher les détecteurs de métal, comme ceux qui sont utilisés dans les aéroports.

Soin du site opératoire

- Demandez à votre médecin de préciser quand vos sutures ou vos agrafes doivent être retirées.
- Vérifiez votre incision chaque jour pour tout signe de rougeur ou d'écoulement.
- Une fois que la zone d'incision est sèche, elle peut être laissée à l'air libre et vous pouvez vous doucher sans la recouvrir.
- Si vous avez des bandes adhésives (steri-strips), ne les touchez pas. Elles tomberont d'elles-mêmes. Après 3 semaines, votre peau devrait être complètement guérie; à ce moment, vous pourrez enlever soigneusement les bandes adhésives qui restent.
- Afin d'éviter toute infection, il est important de ne pas prendre de bain ni de nager jusqu'à ce que vos sutures aient été enlevées et que la zone d'incision soit complètement guérie.

Monter dans un véhicule et en descendre

Préparer le véhicule :

- Le siège avant doit être reculé à fond.
- Avant de monter dans le véhicule, utilisez un coussin ferme ou une couverture pliée pour élever votre siège à une bonne hauteur.
- Placez un sac de poubelles sur le siège pour faciliter l'entrée et la sortie du véhicule.
- Entrez dans le véhicule depuis le niveau de la rue et non depuis la bordure de la rue.
- Si vous voyagez plus de deux heures, faites des pauses repos en ajustant l'inclinaison de la banquette.
- **En vertu de la loi et pour les besoins de l'assurance, il vous est interdit de conduire avant que votre chirurgien vous dise que vous pouvez le faire. Lorsque vous reverrez votre chirurgien, demandez-lui quand vous pourrez conduire. Si votre véhicule a une transmission manuelle, demandez à votre chirurgien de préciser les précautions qui s'imposent.**

Monter à bord d'un véhicule :

- Les membres de votre famille ou votre accompagnateur devraient être en mesure de vous aider à monter dans votre véhicule et à en descendre.
- Reculez vers la voiture avec votre marchette ou vos béquilles jusqu'à ce que vous sentiez le siège derrière vous.
- Baissez-vous doucement pour vous asseoir sur le siège. Gardez la jambe opérée étendue vers l'avant.
- En vous penchant légèrement vers l'arrière, reculez dans la voiture jusqu'à ce que **le pli de votre genou touche la banquette. Entrez une jambe à la fois dans le véhicule en gardant les genoux écartés.**



Descendre du véhicule :

- Suivez les étapes pour monter dans le véhicule, mais en sens inverse.
- Sortez une jambe du véhicule à la fois en gardant les genoux écartés.
- Avancez jusqu'au bord du siège.
- Gardez votre jambe opérée devant vous.
- Levez-vous sur votre jambe non opérée.

ANNEXE 1

Votre équipe de soins de santé et information de contact

Outre votre chirurgien et vos infirmières;

Les **physiothérapeutes** fournissent des évaluations détaillées des problèmes musculosquelettiques et des besoins de chaque patient. Les traitements comprennent de l'éducation, des exercices et de l'aide pour marcher, progressivement, au fur et à mesure que vous vous rétablissez. Nous vous invitons à continuer ces exercices après votre sortie de l'hôpital.

Les **ergothérapeutes** offrent des services d'évaluation et des traitements liés aux soins personnels, aux loisirs et au travail. Ces traitements comprennent des renseignements et des techniques qui peuvent vous aider à reprendre vos activités normales et votre travail de façon autonome dès que possible. L'ergothérapeute évaluera l'aménagement de votre résidence et vous recommandera des fournitures supplémentaires afin de vous aider à vivre chez vous de façon autonome et sécuritaire.

Le **coordonnateur de la planification des congés** aide les patients concernant les besoins déterminés en matière de planification du congé. Le coordonnateur peut vous aider à planifier votre congé avant votre chirurgie.

Numéros de téléphone :

Hôpital régional Dr Everett Chalmers	452-5400
Clinique préopératoire de l'Hôpital régional Dr Everett Chalmers	452-5572
Unité d'orthopédie – 4NE	452-5392
Stacey Carr, infirmière gestionnaire, Orthopédie	452-5696
Ergothérapie	452-5253
Physiothérapie	452-5239
Clinique des fractures	452-5402
Hôpital extra-mural (Fredericton)	452-5800
La Société de l'arthrite www.arthritis.ca	1-416-979-7228

Chirurgien orthopédique	Numéro de téléphone au bureau :
Dr J. Amirault	206-8040
Dr T. Barnhill	458-0494
Dr A. Berkshire	459-2655
Dr S. Bowden	458-0490
Dr P. Burton	457-2755

Préparer des repas

- Vous pourriez trouver difficile de marcher et de rester debout pour préparer des repas.
- Pour réduire le temps passé debout pendant la préparation des repas, assoyez-vous sur une chaise haute ou un tabouret style bar (qui ne pivote pas). Des appareils ménagers comme un mélangeur, un four à micro-ondes ou un grille-pain four pourraient vous faire gagner du temps. Ces appareils devraient demeurer sur le comptoir.
- Faites glisser les articles sur le comptoir pour éviter d'avoir besoin de les transporter.
- En travaillant dans la cuisine, ne vous penchez pas plus bas que le niveau de votre taille. Utilisez une pince à long manche pour vous aider.
- Afin qu'il soit plus facile de transporter vos repas et autres aliments lorsque vous devez utiliser une canne ou des béquilles, utilisez des contenants en plastique et des tasses isolées munies d'un couvercle étanche.
- Il est plus sécuritaire de transporter les articles dans des poches d'un tablier, d'une ceinture à outils, d'un sac à dos, etc.
- Évitez de vous pencher au-dessus du congélateur. Placez plutôt les repas préparés dans des sacs en plastique que vous pourrez ramasser au moyen d'une pince à long manche. Évitez aussi de vous pencher pour atteindre des articles dans le lave-vaisselle. Utilisez une pince à long manche pour remplir ou vider le lave-vaisselle ou utilisez seulement l'étagère supérieure du lave-vaisselle.
- N'utilisez pas un tabouret-escabeau pour atteindre les objets.

Nettoyage et tâches domestiques

- Durant la période où vous devez faire attention à votre hanche, évitez les tâches de nettoyage intérieur et extérieur ardues comme le lavage des planchers et des fenêtres ainsi que le nettoyage de la salle de bains (toilette et baignoire), le passage de l'aspirateur, le changement des draps, l'entretien du poêle à bois, la tonte de la pelouse, le déneigement et l'élimination des ordures.
- Demandez à des membres de la famille ou à des amis de vous aider à accomplir ces tâches ou embauchez de l'aide temporaire auprès d'un organisme communautaire.

Activité sexuelle

Après votre chirurgie, vous pouvez au début participer à de l'activité sexuelle en adoptant une position passive (c.-à-d. en vous couchant sur le dos avec les jambes écartées pour protéger votre hanche). Essayez cette position doucement. Au bout de trois mois, il n'y a pas de préoccupations particulières entourant l'activité sexuelle. Voir l'Annexe 6

Reprendre un mode de vie actif.

Après votre chirurgie, vous pourrez reprendre vos activités de loisir selon les exigences physiques de l'activité, votre étape de réadaptation et les recommandations de votre chirurgien.

Nous espérons que vous avez trouvé utile l'information contenue dans ce livret. Nous vous souhaitons un prompt rétablissement et de nombreuses années de bonheur avec votre nouvelle hanche.

DE RETOUR À LA MAISON

Il n'y a pas deux personnes qui progressent au même rythme. La rapidité et le succès de votre rétablissement suivant votre chirurgie de remplacement total de la hanche dépendent grandement de vous. Il est nécessaire de se reposer et de faire de l'exercice afin d'assurer un bon rétablissement. Vous vous fatiguerez facilement les premières semaines suivant votre chirurgie. Laissez-vous guider par vos capacités physiques. Lorsque vous commencez à vous sentir fatigué, cessez ce que vous faites et reposez-vous. Il est préférable de faire des promenades courtes et fréquentes plutôt qu'une seule longue promenade. Augmentez peu à peu la distance que vous parcourez. Suivez les directives de vos thérapeutes.

Il est normal que votre hanche soit gonflée pendant plusieurs semaines après la chirurgie, puisque le processus de guérison doit suivre son cours. Il est aussi normal de ressentir un certain engourdissement de la peau autour de la zone d'incision. Votre jambe opérée peut s'enfler lorsque vous deviendrez plus actif après votre chirurgie. Deux ou trois fois par jour, couchez-vous sur le dos et gardez votre jambe élevée pendant 45 minutes à la fois afin de réduire l'enflure. Supportez votre jambe, du genou jusqu'au talon, à l'aide d'un oreiller. Votre jambe doit être pleinement soutenue et votre genou doit rester droit. Votre pied devrait être au-dessus du niveau du cœur.

Après votre congé de l'hôpital

Interventions dentaires ou médicales

Il est important de prévenir votre dentiste ou d'autres fournisseurs de soins de santé du fait que vous avez subi une chirurgie de remplacement d'une articulation.

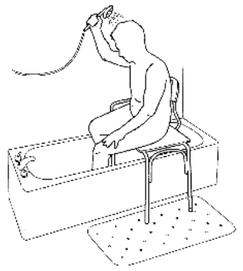
Gestion de la douleur

La douleur peut être soulagée en :

- équilibrant le repos et les activités; cela peut causer de la douleur et de l'enflure (15 minutes à la fois pour de meilleurs résultats).
- élevant votre jambe au-dessus du niveau du cœur pour aider à réduire le gonflement, la pression et la douleur.
- utilisant des analgésiques selon les directives.
- évitant de consommer les boissons alcoolisées pendant la prise de médicaments antidouleur ou de narcotiques (opiacés).

Se doucher dans la baignoire

- À l'aide de votre déambulateur ou de vos béquilles, tournez le dos à la baignoire. Assoyez-vous sur le banc de transfert, vos jambes de biais.
- Mettez vos jambes dans la baignoire, une à la fois, en vous inclinant légèrement vers l'arrière et en gardant vos jambes écartées.
- Pour mettre votre jambe opérée dans la baignoire, redressez votre genou et ne pliez pas votre hanche de plus de 90 degrés.



Conseils utiles

- Une pomme de douche à main est très utile et facile à installer.
- Une fois dans la baignoire, ne vous étirez pas vers l'avant pour régler le débit d'eau.
- Séchez-vous avant de sortir de la baignoire et assurez-vous que le plancher est sec avant de vous y tenir debout.
- N'utilisez pas le porte-savon, la barre à serviettes ou la tringle à rideaux comme barre d'ancrage. Ils ne pourront supporter votre poids.
- **Important** – Pendant les trois premiers mois, évitez de vous asseoir dans le fond de la baignoire. Si vous vous lavez à l'évier, assoyez-vous de manière à être parallèle à l'évier plutôt qu'en face de l'évier. Cela vous empêchera de trop vous plier au niveau de la hanche.

Aller aux toilettes

- La plupart des toilettes sont trop basses et pourraient vous forcer à mettre trop de pression sur votre nouvelle hanche. Vous pourriez devoir utiliser un siège de toilette surélevé.
- Une barre d'ancrage ou des accoudoirs (cadre d'appui) pourraient vous aider à vous lever de la position assise.
- Vous pourriez aussi utiliser une chaise d'aisance dans la salle de bain ou près de votre lit. Un ergothérapeute vous aidera à décider ce qui vous conviendra le mieux.



Cadre d'appui



Siège de toilette surélevé

Pansement

Pantalons et sous-vêtements

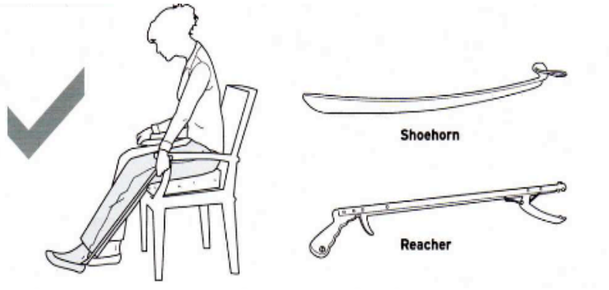
- Assoyez-vous sur un fauteuil au siège ferme avec vos vêtements près de vos genoux.
- Mettez la jambe opérée dans le pantalon en premier.
- Utilisez une pince longue, un bâton d'habillage ou un enfile pantalon pour tirer le pantalon au-dessus des genoux.
- Levez le pantalon ou les sous-vêtements au-dessus des hanches en utilisant votre déambulateur pour vous stabiliser.

Chaussettes

- Glissez un bas extensible sur l'enfile-bas.
- Saupoudrez l'enfile-bas de poudre de talc. Cela permettra d'y glisser votre pied plus facilement. Laissez tomber l'enfile-bas au sol et insérez-y votre pied.
- Continuez à tirer sur les sangles avec vos deux mains afin de monter la chaussette sur votre jambe, puis retirez l'enfile-bas.

Chaussures

- Utilisez un chausse-pied à long manche pour positionner vos chaussures.
- Placez votre pied dans la chaussure à l'aide du chausse-pied à long manche en évitant toute torsion du pied.
- Des lacets élastiques peuvent facilement transformer des chaussures à lacets en chaussures à enfiler.
- Ne croisez pas vos pieds pour enlever vos chaussures. Utilisez le bout de votre pince à long manche ou votre chausse-pied pour enlever la chaussure.



Faire la lessive

- Faites de petites brassées fréquemment. Idéalement, il est préférable de demander de l'aide pour transporter le linge.
- Au besoin, vous pouvez transporter de petites quantités de linge dans un sac à dos si vous pouvez marcher.
- Vos vêtements devraient être dans un sac que vous pouvez ramasser avec votre pince à long manche.
- Utilisez votre pince à long manche pour sortir vos vêtements de la laveuse ou de la sécheuse afin d'éviter de vous pencher.