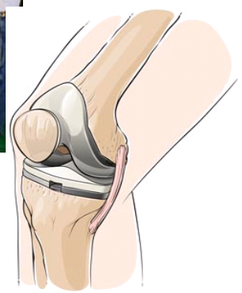
RÉSEAU DE SANTÉ Horizon HEALTH NETWORK

GUIDE DU PATIENT

Guide à l'intention des patients qui subissent une chirurgie de remplacement du genou

Fredericton et Haut de la Vallée





Veuillez apporter ce livret à chaque visite à l'hôpital et le garder avec vous pendant votre séjour à l'hôpital.

This booklet is available in English upon request.

Adaptation autorisée du livret *A Guide for Patients Having Hip or Knee Replacement* du Sunnybrook Holland Orthopedic and Arthritic Centre (© 2007) et d'OASIS Vancouver Coastal Health (© 2006).

300000154 (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.

Remarques :

Remarques :

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 trois jours. Le présent livret contient des renseignements sur ce que vous devriez faire avant, pendant et après votre chirurgie de sorte que votre remplacement du genou soit aussi réussi que possible. Veuillez passer en revue ces renseignements avec votre conjoint(e), votre famille ou vos autres aidants naturels. **Il est important d'apporter ce livret à l'hôpital afin de pouvoir le consulter pendant votre séjour.**

Table des matières

Planification de votre chirurgie 4

Séances de renseignements préopératoires 5

Exercices 5

Préparez votre domicile avant la chirurgie 8

Aides à la marche 9

Visite à la clinique préopératoire 11

Entente de partenariat 11

Votre séjour à l'hôpital 12

Articles à apporter à l'hôpital 12

Le jour de votre chirurgie 12

Comment éviter les complications possibles 13

Activité physique après une chirurgie 15

Comment vous préparer au retour à la maison 17

Questions et préoccupations 17

Monter dans un véhicule et en descendre 18

De retour à la maison 19

Interventions dentaires ou médicales 19

Gestion de la douleur 19

Précautions à prendre pour protéger le genou 20

Conseils utiles 20

Annexes

1 Votre équipe de soins de santé et coordonnées 24

2 Conseils pour éviter les chutes 25

3 Aliments sources de fer et de protéines 26

4 Conseils pour prévenir la constipation 30

5 L'intimité 31

6 Exercices supplémentaires 34

7 Conseils pour un meilleur sommeil 36

ANNEXE 7

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) ou d'aller vous coucher avec la faim. L'**exercice physique** (comme une marche rapide) en fin d'après-midi peut aider à fatiguer le corps et à favoriser le sommeil. Essayez de faire de l'exercice chaque jour lorsque vous en êtes capable. Il est préférable d'éviter de faire de l'exercice 3 à 4 heures avant l'heure du coucher.

Dormez seulement la nuit et évitez de faire des siestes le jour. Les siestes ne font que perpétuer le problème, car il est plus difficile de s'endormir la nuit venue.

En adoptant des **habitudes régulières au coucher**, on peut entraîner le corps à se préparer au sommeil au bon moment. Notre corps a besoin d'un signal pour lui indiquer que l'heure est venue pour se détendre. Voici quelques suggestions :

- Prenez une boisson calmante comme une tisane à la camomille ou une boisson à base de lait.
- Prenez un bain ou une douche, ou adoptez un « rituel » avant le coucher (vous laver le visage, vous brosser les dents, etc.).
- Lisez un livre réconfortant et évitez de travailler sur quoi que ce soit juste avant de vous coucher.
- Couchez-vous à la même heure tous les soirs.
- Faites un exercice de respiration profonde (une main sur le ventre et l'autre sur la poitrine, ralentissez votre respiration et respirez à fond en remplissant le ventre d'air plutôt que la partie supérieure de la poitrine).
- Essayez de vous réveiller à la même heure tous les matins, même si vous êtes fatigué.

Chaque jour, **réservez-vous du temps pour noter par écrit tout ce qui vous inquiète** ou vous dérange; ensuite, prenez la décision de mettre ces ennuis de côté jusqu'au lendemain. (Faites cette activité *au moins* une heure avant le coucher.)

Optimisation des conditions de sommeil

- Réduisez le bruit.
- Assurez-vous que la chambre est dans l'obscurité totale (les rideaux qui ne laissent pas passer la lumière sont efficaces et peu coûteux).
- Assurez-vous que la température de la pièce est appropriée (ni trop chaude, ni trop froide).

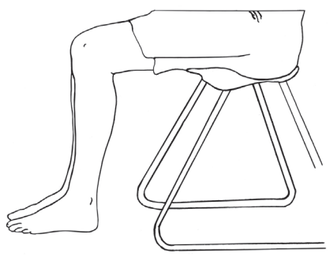
N'oubliez pas :

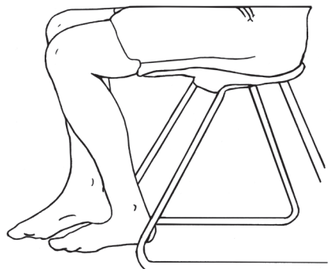
Le lit, c'est pour dormir. Si vous ne pouvez pas dormir après 30 minutes, levez-vous et faites une autre activité ailleurs. Lisez un livre ou écoutez de la musique, par exemple (mais regarder la télé risque de vous éveiller encore plus). Après 15 minutes, retournez vous coucher et essayez de dormir. Si vous n'arrivez toujours pas à dormir après 30 minutes, levez-vous de nouveau. Répétez ce processus aussi souvent qu'il le faut.

4. Flexion assistée

Assoyez-vous droit dans une chaise et regardez directement devant vous. Pliez le genou le plus possible en glissant votre pied vers l'arrière. Croisez l'autre jambe sur votre cheville et utilisez-la pour vous aider à plier votre genou encore plus. Tenez cette position, puis relaxez.

REMARQUE : Ne glissez pas vos fesses vers l'avant et ne les levez pas de la chaise lorsque vous pliez votre genou.





5. Flexion plantaire

En vous appuyant sur le dossier d'une chaise stable, tenez-vous sur vos orteils.





Évitez les mouvements soudains et les mouvements de torsion et de flexion non contrôlés de votre genou.

PLANIFICATION DE VOTRE CHIRURGIE

Des études démontrent que les gens qui sont préparés pour leur intervention chirurgicale ont de meilleurs résultats et se rétablissent mieux. Rappelez-vous qu'il vous est interdit, en vertu de la loi et des règles d'assurances, de conduire après votre chirurgie sans l'autorisation préalable de votre médecin. À votre visite de suivi, demandez à votre chirurgien quand vous pourrez conduire de nouveau.

Consultez votre médecin de famille ou spécialiste

Afin de s'assurer que votre état de santé est stable et que votre chirurgie ne sera pas remise en raison d'un problème médical non traité ou non contrôlé, il est important de voir votre médecin de famille quelques mois avant l'intervention.

Votre médecin de famille pourra ainsi traiter vos problèmes médicaux (diabète, hypertension, anémie, etc.) 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, avez de la fièvre 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.

Alimentation

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 basée sur les recommandations de la publication **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 affecte les poumons et la circulation. Si vous songez à arrêter de fumer, n'hésitez pas à nous en parler. Des trousses d'abandon du tabac sont disponibles.

Choisir un accompagnateur

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

- assister à la séance de renseignements orthopédiques préopératoires avec vous;
- vous aider à planifier votre admission à l'hôpital et à vous préparer pour votre retour à la maison;
- écouter les consignes avec vous pour vous aider à vous en rappeler en cas d'oubli;
- 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 consignes.

Séance de renseignements orthopédiques préopératoires

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 renseignements. **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 séance vous aidera à vous préparer pour votre chirurgie et votre rétablissement de la manière suivante :

- 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 ou en 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 dès aujourd'hui. Nous savons que votre mobilité pourrait être restreinte et que pour cette raison, vous avez besoin de cette chirurgie. **Si vous n'avez pas été physiquement actif jusqu'ici, consultez votre médecin avant de commencer tout exercice.** Les activités d'endurance ont des bienfaits pour le cœur, les poumons, la circulation sanguine et les muscles. Nous vous suggérons de marcher, de nager, de faire de l'aquaforme 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'objectif est d'être physiquement actif chaque jour.
- Commencez par faire de l'exercice quelques minutes par jour et augmentez progressivement la durée de vos séances jusqu'à 20 à 30 minutes, au moins trois fois par semaine.
- Peu importe le type d'activité que vous choisissez, 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.

Comment faire les exercices

Cette section présente les exercices que vous ferez après votre chirurgie. Il est important que vous vous entraîniez **dès maintenant** afin de renforcer vos muscles et de maintenir la mobilité du genou avant l'intervention.

- Les exercices suivants doivent être effectués pour les deux jambes afin de favoriser votre rétablissement.
- Faites-les 2 fois par jour en commençant par 5 répétitions et en augmentant graduellement jusqu'à ce que vous puissiez en faire 10.
- Faites tous les exercices de façon lente et contrôlée.
- Si votre douleur s'intensifie plus de deux heures après les exercices, vous en avez trop fait.
- Reposez-vous pendant un ou deux jours.
- Recommencez vos exercices en faisant moins de répétitions, puis augmentez graduellement jusqu'à 10 répétitions.

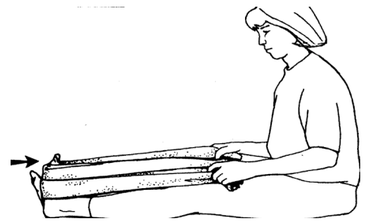
ANNEXE 6

Exercices supplémentaires

Votre physiothérapeute passera en revue avec vous les exercices suivants, au besoin. Ne commencez pas ce programme d'exercice avant qu'on ne vous indique de le faire.

1. Étirement du mollet

Assoyez-vous en gardant le genou opéré droit. Placez une serviette autour de la plante de votre pied. Tirez légèrement sur la serviette jusqu'à que vous sentiez un petit étirement au mollet. Tenez cette position 10 secondes. Relâchez. Répétez trois fois.



2. Flexion et extension du genou

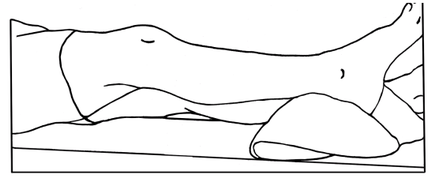
Assis sur une surface ferme, pliez lentement votre genou opéré en glissant votre pied sur le plancher. Vous devriez sentir un étirement sur la surface de votre genou. Maintenez 5 secondes. Relâchez. Redressez votre genou en levant votre pied du plancher. Maintenez 5 secondes. Relâchez.



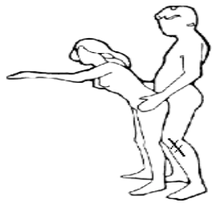
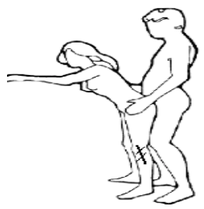


3. Amplitude de mouvement – extension active

Couchez-vous sur le dos avec une serviette roulée sous la cheville. Tenez votre jambe la plus droite possible en essayant de pousser l'arrière du genou contre le lit. Relâchez le genou, puis répétez.



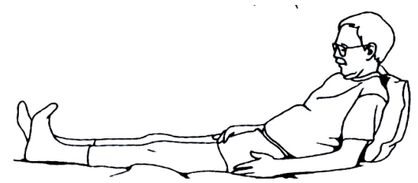
Les images qui suivent illustrent des positions sécuritaires pour des rapports sexuels après un REMPLACEMENT DU GENOU.

Hommes	*Femmes*
	
	Cette position **n'est pas recommandée** pour les femmes, car le poids des jambes de leur partenaire pourrait mettre trop de pression sur l'articulation du genou.
	
Cette position **n'est pas recommandée** pour les hommes, car s'agenouiller cause trop de pression sur l'articulation du genou.	
	

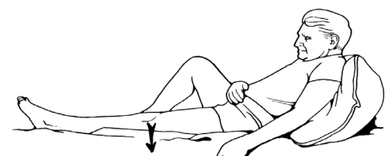
Rappelez-vous que les premiers jours après la chirurgie seront les plus difficiles. Une attitude positive, l'entraînement, la prise en charge de la douleur et des périodes de repos vous aideront à passer à travers cette phase. **Vous ne nuirez pas** à votre nouvelle articulation ou à votre incision en suivant les directives de votre thérapeute. En faisant ces exercices dès maintenant, vous favoriserez votre rétablissement après la chirurgie.

Les exercices suivants doivent être exécutés en position assise ou couchée sur une surface ferme.

1. Extensions et flexions (« pompes ») des chevilles
Ces exercices stimulent la circulation du sang dans les jambes pendant les périodes moins actives. Ramenez 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 de votre mollet.



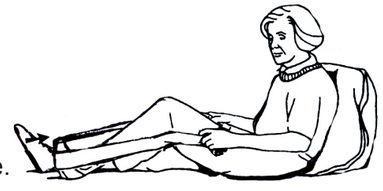
2. Exercices pour les quadriceps
Avec votre jambe opérée bien droite, ramenez les orteils vers vous, contractez le muscle sur le devant de votre cuisse en appuyant l'arrière du genou contre le lit. Tenez cette position 5 secondes. Relâchez. Répétez l'exercice.



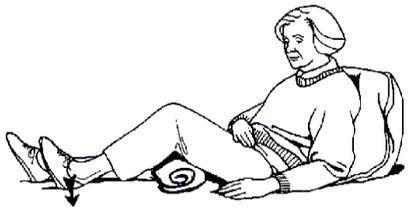
3. Flexion du genou
Pliez doucement votre genou opéré en glissant votre pied sur le lit. Tirez jusqu'à ce que vous sentiez un étirement sur le dessus de votre genou. Maintenez cette position 5 secondes et baissez ensuite votre jambe. Relâchez. Répétez l'exercice.



4. Pour vous aider à plier le genou
En position assise, passez une serviette sous le pied de votre jambe opérée et tenez chaque bout avec vos mains. Tirez doucement sur la serviette pour vous aider à glisser votre pied vers vous sur le lit. Tirez jusqu'à ce que vous sentiez un étirement sur le dessus de votre genou. Maintenez la position 5 secondes, puis baissez la jambe. Relâchez. Répétez l'exercice.



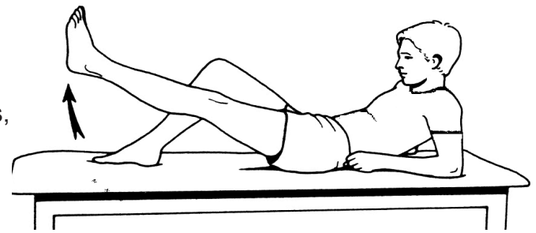
5. Exercices pour les muscles ischiojambiers (l'arrière de la cuisse)
Placez une serviette roulée ou un oreiller sous votre genou opéré. Avec votre genou opéré légèrement plié, poussez votre talon contre le lit. Vous devriez sentir la contraction des muscles de l'arrière de votre cuisse. Maintenez 5 secondes. Relâchez. Répétez l'exercice. Attention : Vos fesses ne doivent pas se soulever et votre genou ne doit pas bouger durant cet exercice.



6. Renforcement des quadriceps à l'aide d'un rouleau
Placez une serviette roulée ou un oreiller sous votre genou opéré. Soulevez votre talon du lit en tirant les orteils vers vous jusqu'à ce que votre genou soit complètement étendu. Ne décollez pas votre genou de la serviette ou de l'oreiller. Maintenez 5 secondes et ensuite, baissez lentement votre talon. Relâchez. Répétez l'exercice.



7. Élévation de la jambe tendue
Pliez votre genou non opéré et placez votre pied à plat sur le lit. Soulevez la jambe opérée de quelques pouces en gardant votre genou le plus droit possible. Maintenez cette position 5 secondes, puis baissez la jambe. Relâchez. Répétez l'exercice.



8. Abduction de la hanche
Glissez doucement votre jambe opérée vers le côté d'une distance de 6 pouces (15 cm). Ne levez pas votre jambe. Gardez vos orteils pointés vers le haut. Retournez votre jambe à la position de départ. Relâchez. Répétez l'exercice. Si vous éprouvez de la difficulté, mettez une chaussette sur votre pied et un sac en plastique sous votre jambe et réessayez. Pendant votre séjour à l'hôpital, votre physiothérapeute passera en revue avec vous les exercices 1 à 8.



- Allez-y lentement; parlez honnêtement de 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 le même soin que vous avez pris en adoptant la première position.

Mouvements : précautions à prendre

- Évitez de vous agenouiller sur votre jambe opérée pour des périodes prolongées.
- Votre confort et l'amplitude de vos mouvements pourraient être les plus grands problèmes.
- Respectez votre capacité de mise en charge.

Nous espérons que la lecture de ces renseignements répondra à certaines de vos questions sur l'activité sexuelle après le remplacement de la hanche ou du genou et qu'elle aidera à atténuer vos inquiétudes. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à les poser à votre chirurgien, ergothérapeute ou infirmière.

ANNEXE 5

L'intimité après l'arthroplastie du genou : 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'un genou est variable; il est souvent de 4 à 6 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 dans l'articulation opérée disparaisse.
- Évitez de forcer le genou.
- Laissez votre partenaire prendre le rôle plus actif.

Problèmes communs liés aux rapports sexuels après la chirurgie

Peurs face à l'inconnu :

Il est possible que vous gardiez pour vous 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.

Changements affectant l'image corporelle

Des changements d'apparence mineurs et majeurs peuvent survenir après un remplacement du genou.

Dépendance et dépression :

La dépression peut nuire à votre image sexuelle. Vous pourriez vous sentir comme un fardeau et non comme un partenaire égal dans la relation.

Libido

Les effets secondaires des médicaments, la fatigue, le manque d'activité physique et les émotions négatives peuvent tous contribuer à la fatigue et réduire la libido. Ces inquiétudes et réactions sont normales. Parlez honnêtement de vos sentiments et de vos intentions avec votre partenaire. Découvrez quelles positions sont les meilleures pour vous. Lisez tous les deux ce document, ensemble ou séparément. Le plus important, c'est que vous réussissiez à répondre à vos besoins émotionnels et sexuels.

Planifier en vue des 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 rester détendu et de garder votre sens de l'humour.

- Prévoyez le faire à un moment 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 un médicament antidouleur léger 20 à 30 minutes avant les rapports sexuels afin qu'il ait le temps de prendre effet. Évitez de prendre des médicaments assez forts pour masquer une douleur signalant que vous en faites trop.
- Pour détendre vos articulations, faites des étirements légers sans exagérer l'amplitude de vos mouvements.
- 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.

Préparez votre domicile avant la chirurgie

Voici une liste de choses que vous pouvez faire pour améliorer votre confort et votre sécurité lorsque vous retournerez à la maison. La planification et la préparation assurent les meilleurs résultats postopératoires possibles.

Dans la maison

- Déplacez les meubles afin de dégager la voie pour passer avec votre marchette 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 fils électriques.
- Utilisez une chaise ferme munie d'appuie-bras. Des blocs pourraient être posés sous les meubles pour les élever.

Dans la cuisine

- Faites cuire vos repas à l'avance et congelez-les ou faites appel aux services de repas livrés à domicile.
- Placez les articles que vous utilisez chaque jour au niveau de vos bras, entre la taille et les épaules.
- Utilisez une pince à long manche pour prendre les objets qui sont placés trop bas.

Dans la salle de bains

- Posez un tapis antidérapant dans la baignoire ou la douche.
- Certains articles (p. ex. : siège de toilette surélevé, banc ou siège pour le bain, barres d'appui, éponge de douche à long manche) peuvent s'avérer utiles.
- Si vous n'avez pas de salle de bains au premier étage de votre maison, considérez la possibilité d'utiliser une chaise d'aisance munie d'un seau. Demandez à quelqu'un de vider le seau à votre place.
- Si vous vous mettez 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 un siège de baignoire ou un banc de transfert, gardez vos articles de toilette sur une étagère **ou** dans une poche à mailles ou un sac en plastique fixé soit à la barre d'appui, soit au bras de votre siège de baignoire.

Dans la chambre à coucher

- Si l'arrière de vos genoux dépasse la hauteur de votre lit, ce dernier peut être surélevé par des blocs ou par l'ajout d'un deuxième matelas.
- Une lampe de chevet et une veilleuse peuvent être branchées pour éclairer le passage entre la chambre et la salle de bains.
- Si vous devez monter de nombreuses marches pour vous rendre à votre chambre, songez à déménager votre lit au rez-de-chaussée.

Divers

- Si vous avez des animaux domestiques, demandez à d'autres personnes de vous aider à vous en occuper, notamment en les promenant. Il serait peut-être possible 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 indiquera le bon moment pour reprendre ces activités.
- Si vous habitez seul, il est possible que vous deviez demeurer avec un membre de votre famille ou un ami, ou prendre les dispositions en vue d'obtenir des soins de convalescence. Avant votre intervention chirurgicale, il est important d'obtenir et d'installer certains appareils et de vous entraîner à les utiliser. Certains des articles peuvent être loués, achetés ou empruntés. Ces besoins seront déterminés à la séance de renseignements orthopédiques préopératoires.

Aides à la marche : marchette, béquilles et canne
Après votre chirurgie, le physiothérapeute vous aidera à déterminer les aides à la marche que 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 pouvoir insérer deux ou trois doigts entre le dessus de la béquille et votre aisselle.

Hauteur du poignet



Conseils de sécurité

- Vérifiez les embouts en caoutchouc sur votre équipement; en cas d'usure, remplacez-les.
- 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.

ANNEXE 4

Conseils pour prévenir la constipation

Buvez beaucoup de liquides. Un apport adéquat en liquides réduira le risque de déshydratation et de constipation, souvent associées à l'immobilisation et à la prise de médicaments antidouleur. Vous devriez boire de 6 à 8 tasses (1,5 à 2 L) de liquides sans caféine chaque jour. Par exemple : café ou thé décaféiné, soupe, lait, eau, jus de fruits sans sucre, etc. L'apport en caféine provenant du café, du thé et des boissons gazeuses doit être limité à moins de 4 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 commencez à augmenter votre consommation de fibres. Il s'agit d'un effet souvent temporaire. L'ajout progressif d'aliments riches en fibres peut contribuer à réduire les gaz. Les fibres se trouvent 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 au four, avec pelure	4,6
1 muffin au son et aux carottes (faible en gras)	4,5
1 tasse de céréales Raisin Bran	8,3
2 c. à table de céréales Bran Buds avec psyllium*	4,3
1 sandwich au beurre d'arachides sur pain de blé entier	6,0
1 tasse de fèves au lard	14
22 amandes	3,3

- **Ajoutez ces aliments aux céréales, aux soupes ou au yogourt.** Lisez les étiquettes des aliments pour déterminer la teneur en fibres des aliments achetés.
- **Consommez une variété d'aliments** des quatre groupes alimentaires du Guide alimentaire canadien (légumes et fruits, produits céréaliers, lait et substituts, et viandes et substituts). L'apport en fruits et légumes peut être bénéfique à la santé des os. Il est suggéré d'en consommer de 5 à 10 portions par jour.
- **Allez à la selle régulièrement.** 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, visitez :

www.dietitistes.ca.

Teneur en protéines de quelques aliments courants

- Les protéines sont présentes dans des 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 pois séchés ou en conserve, les fèves et les lentilles, les noix et les graines (et les beurres de noix et de graines) 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 protéines à votre alimentation.

Il faut consommer des protéines d'une grande variété d'aliments afin d'obtenir les nutriments dont vous avez besoin, comme le fer, le zinc, la vitamine B12, le calcium et la vitamine D. Vous pouvez estimer la quantité de protéines dans votre alimentation en tenant un registre de ce que vous mangez et buvez pendant un jour ou deux. Ensuite, calculez votre apport quotidien en protéines à l'aide des chiffres indiqués dans la liste d'aliments ci-dessous :

Aliments	*Portion*	**Sources de protéines** (Approximation)
Viande, poisson et volaille	75 g (2 ½ oz)/125 ml (½ tasse)	21
Tofu ferme	150 g/175 ml	21
Oeufs de poule	2 gros	13
Fromage	50 g (1 ½ oz)	12
Boissons de soya enrichies	250 ml (1 tasse)	6-8,5
Fèves, lentilles et pois secs, 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	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
Laitue	(1 tasse)	2
Fruit (1)	ou 125 ml (½ tasse)	

Comment utiliser les aides à la marche

- Respectez les précautions qui s'appliquent à la mise en appui.
- Avancez toujours un pas à la fois.
- Évitez les mouvements de torsion ou de pivotement pour tourner; prenez de petits pas.
- Vous pouvez emprunter les escaliers à l'aide de béquilles ou d'une canne, selon le poids que vous pouvez exercer sur votre jambe.
- Utilisez les rampes.

Marcher

- Placez votre marchette ou vos béquilles un pas en avant de vous.
- Avancez votre jambe opérée d'un pas.
- Mettez votre poids sur le déambulateur ou sur les béquilles et avancez votre jambe non opérée.
- Les pieds doivent pointer vers l'avant.
- Essayez de faire des pas de la même longueur.



Monter les escaliers

- 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.



Descendre les escaliers

- Tenez-vous debout tout près de la marche supérieure.
- Posez vos béquilles ou votre 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.



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 un 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 aérosols-doseurs 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 pourrez vous attendre durant votre séjour à l'hôpital et discutera des façons que vous pourrez vous préparer pour votre retour à la maison.
- Il est possible qu'un anesthésiste discute avec vous des types d'anesthésie et de la gestion de la douleur postopératoire.
- 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 y jouent un rôle actif. Nous vous encourageons donc à accomplir les tâches suivantes dans la mesure du possible.
- **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 renseignements orthopédiques préopératoires;
- consulter mon médecin de famille pour tout problème médical non traité ou instable;
- assister à la 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;
- prendre les dispositions 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 préoccupation avec mon équipe de soins de santé.

_____ _____

Signature Date

Poisson et fruits de mer		
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 ou canneberges)	175 ml (¾ tasse)	2,6-4,9
Pois cuits (chiches ou garbanzo, doliques à œil noir, cassés)	175 ml (¾ tasse)	1,9-3,5
Graines de tournesol sans écales	60 ml (¼ tasse)	2,5
Graines de tournesol sans écales	175 ml (¾ tasse)	2,2
Noix sans écales (acajous, amandes, noisettes, macadamias, pistaches)	60 ml (¼ tasse)	1,3-2,2
Œufs cuits	2 gros	1,2-1,8
Autre		
Mélasse noire	15 ml (1 c. à table)	3,6

Source : Santé Canada, *Fichier canadien sur les éléments nutritifs, 2007 b* http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/index-fra.php [Consulté le 12 septembre 2009].

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. Les renseignements qui suivent vous aideront à vous assurer que vous obtenez la bonne quantité de 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 environ 56 grammes de protéines par jour.

La femme adulte moyenne doit consommer approximativement 46 grammes de protéines par jour.

Teneur en fer	Portion	Fer (mg)
Fruits et légumes		
Épinards, cuits	125 ml (½ tasse)	3,4
Asperge crues	6 pointes	2,1
Pomme de terre moyenne cuite, avec la pelure	1 moyenne	1,3-1,9
Jus de prunes	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
Pois verts cuits	125 ml (½ tasse)	1,3
Produits céréaliers		
Crème de blé, tous les types	175 ml (¾ tasse)	5,7-5,8
Gruau instantané cuit	175 ml (¾ tasse)	5,1-6,3
Céréales sèches, tous les types	30 g (voir l'étiquette pour la portion)	4,0
Céréale de son d'avoine cuite	175 ml (¾ tasse)	1,6
Lait et substituts	Les aliments de ce groupe contiennent très peu de 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 cuit, coupes diverses	75 g (2 ½ oz)	1,3-3,3
Poulet et dinde, coupes diverses	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

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.
- Les médicaments que vous prenez actuellement dans leur contenant original, y compris les médicaments en vente libre et les aérosols-doseurs.
- Vos articles de soins personnels (p. ex. brosse à dents, dentifrice, rasoir, vêtements confortables).
- Des chaussures offrant du soutien et dotées de semelles antidérapantes (p. ex. espadrilles et pantoufles à talon fermé).

N'OUBLIEZ PAS : Votre congé d'hôpital est prévu pour la troisième journée suivant votre intervention chirurgicale.

Assurez-vous d'étiqueter vos effets personnels. N'oubliez pas que l'Hôpital régional Dr Everett Chalmers 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 pour les patients, les employés et les visiteurs ayant des allergies ou une hypersensibilité aux produits chimiques, nous demandons aux patients et aux visiteurs d'éviter de porter des produits personnels parfumés.

Le jour de votre chirurgie

- Veuillez utiliser l'entrée principale de l'HRDEC et vous inscrire au Service d'admission. Si des analyses sanguines ou des examens supplémentaires s'avèrent nécessaires, ils seront effectués à ce moment. Vous vous rendrez ensuite à l'Unité de chirurgie d'un jour, située au premier étage.
- À l'Unité de chirurgie d'un jour, une infirmière vous rencontrera, mettra à jour vos antécédents médicaux et passera en revue vos médicaments. On vérifiera également votre tension artérielle, votre pouls et votre température.
- Votre chirurgien et votre anesthésiste viendront vous voir. Le personnel du Service de chirurgie d'un jour vous préparera pour votre intervention, notamment en lavant le site opératoire à l'aide d'une solution antiseptique pendant 10 minutes. La chirurgie dure habituellement de deux heures à deux heures et demie. Vous serez ensuite emmené à l'Unité de soins postanesthésiques (USP), où on vous surveillera jusqu'à ce que vous soyez prêt à vous rendre au Service d'orthopédie (4NE), au 4e étage de l'hôpital.

Anesthésie et chirurgie

Un anesthésiste 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 provoque un état de sommeil profond à l'aide de médicaments. De cette façon, votre chirurgie pourra se dérouler dans le confort. Si un anesthésiste vous évalue avant votre chirurgie, ce ne sera pas nécessairement le même anesthésiste qui vous administrera l'anesthésie le jour de votre chirurgie.

Nos anesthésistes 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, prenez-les avec une gorgée d'eau seulement.

Deux types d'anesthésies sont utilisés : générale ou rachidienne. Vous aurez l'occasion de discuter avec votre anesthésiste du type qui vous conviendra le mieux. Bien que la décision vous revienne, celle-ci sera influencée par votre état de santé général et par 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. Ces médicaments gèlent les nerfs afin de priver les jambes de toute sensation ou de capacité de mouvement. Cette sensation d'engourdissement dure environ 5 heures. L'anesthésie rachidienne convient aux personnes qui subissent une chirurgie touchant la partie inférieure du corps. Si vous recevez une anesthésie rachidienne, vous pouvez demeurer éveillé ou choisir de prendre des médicaments favorisant un sommeil léger. Vous ne pourrez donc pas voir, entendre ou ressentir la chirurgie.

Gestion de la douleur

Notre objectif est de vous assurer le maximum de confort 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 ou que vous avez des effets secondaires comme des nausées, veuillez en aviser les infirmières. **Nous utilisons une échelle d'évaluation de la douleur entre 0 (aucune douleur) et 10 (la pire douleur imaginable).**

Nous vous demanderons d'évaluer votre douleur à l'aide de cette échelle pour nous permettre de déterminer si les médicaments réussissent à réduire votre douleur à un niveau acceptable.

Si vous prenez actuellement des médicaments antidouleur, 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. Toutefois, le recours aux antibiotiques administrés par voie intraveineuse avant et après votre chirurgie permettra de réduire le risque d'infection. Lors de votre visite à la clinique préopératoire, nous vous fournirons un savon antibactérien (solution antiseptique) à utiliser avant la 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. Pendant les premiers jours suivant la chirurgie, il est important de faire plusieurs exercices de respiration profonde et de « toux provoquée » toutes les heures d'éveil. La respiration profonde fournit de l'oxygène aux poumons et permet de dégager les voies respiratoires. De plus, vous pouvez aider à prévenir les troubles respiratoires en vous plaçant en position assise, en sortant du lit dès que possible et en restant actif.

ANNEXE 3

Sources alimentaires de fer

Adaptation de :

Dietitians of Canada
Les diététistes du Canada

PEN The Global Resource for Nutrition Practice

Quelle quantité de fer devrais-je consommer?

Selon votre âge	visez les apports suivants* Milligrammes (mg) par jour	Ne pas dépasser* mg par jour
Hommes de 19 ans et plus	8	45
Femmes de 19 à 50 ans	18	45
Femmes de 51 ans et plus	8	45

* Inclut le fer provenant des aliments et des suppléments.

- Les végétariens ont besoin de 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

On trouve 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. Parmi les aliments riches en vitamine C, on trouve les agrumes et leurs jus, le cantaloup, les fraises, le brocoli, les tomates et les poivrons.

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.
- Si les escaliers sont recouverts d'un tapis, ce dernier doit être sécurisé.
- Après avoir été assis ou couché, levez-vous toujours lentement.
- Faites une pause avant de commencer à marcher pour vous assurer de ne pas avoir d'étourdissements et d'avoir un bon équilibre.
- Ne vous dépêchez jamais pour répondre au téléphone. Demandez à votre 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 de vous procurer un répondeur ou un téléphone sans fil. Gardez les numéros de téléphone urgents affichés en gros caractères près de chaque téléphone.
- Vos chaussures doivent soutenir adéquatement votre talon et être munies de semelles de caoutchouc.
- Ne transportez pas trop de paquets à la fois.
- En vous promenant à l'extérieur, 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 dans un centre commercial ou sur une piste de marche intérieure, par exemple.
- 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 électriques trop longs.

Exercices de respiration profonde



- Placez vos mains sur le ventre.
- Prenez une inspiration profonde; votre ventre devrait pousser vos mains vers l'extérieur.
- Retenez votre souffle 2 ou 3 secondes.
- Expirez. Vos mains devraient revenir vers l'intérieur.
- Relaxez et répétez 10 fois chaque heure où vous êtes éveillé.

Tousser – Après les exercices de respiration profonde, entraînez-vous à tousser afin d'éliminer l'excès de sécrétions dans vos poumons. Pour tousser :

- Prenez une inspiration profonde en ouvrant légèrement la bouche;
- **Rapidement, faites trois courtes expirations; ou**
- Inspirez profondément, puis toussez. Répétez l'exercice jusqu'à ce que vous ayez libéré vos poumons de sécrétions.

Après une chirurgie, une **thrombose veineuse profonde** (TVP) peut se produire dans les veines profondes des jambes. La manifestation d'une TVP est associée à une absence de mouvement; l'activité précoce est donc recommandée. Il est important de faire des mouvements de flexion et d'extension des chevilles (vers le bas et vers le haut) plusieurs fois par heure. On administrera aussi des anticoagulants sous forme de pilule ou d'injection pour prévenir les caillots sanguins.

Une **embolie pulmonaire** est une complication grave; elle survient lorsque des caillots sanguins formés dans les veines profondes des jambes ou du bassin se détachent et se déplacent pour s'installer dans les poumons. 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 lendemain de 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, parlez-en à votre infirmière.

Les médicaments antidouleur peuvent rendre les intestins paresseux et entraîner la **constipation**. Des laxatifs ramollissant 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 liquides, d'adopter 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. Elles peuvent manifester un comportement inhabituel ou avoir des hallucinations visuelles ou auditives. Généralement, les problèmes disparaissent au bout de quelques jours, mais parfois ils durent plusieurs semaines. De nombreux facteurs peuvent y contribuer : l'anesthésie, les médicaments antidouleur, le manque de sommeil et le sevrage alcoolique. Il est important de nous faire savoir si vous avez déjà souffert de confusion ou de délire après une chirurgie. Le port de vos lunettes et de vos appareils auditifs pourrait vous aider. Nous vous recommandons également de réduire votre consommation d'alcool plusieurs semaines avant votre intervention chirurgicale.

Troubles de sommeil

Pour surmonter les troubles de sommeil :

- Soyez actif pendant le jour et évitez de faire de longues siestes;
- Couchez-vous et levez-vous à la même heure tous les jours.
- Consultez l'annexe 7 : Conseils pour un meilleur sommeil.

Sortir du lit et marcher dès que vous en serez capable vous aidera également à prévenir les complications et favorisera votre rétablissement.

Activité physique après la chirurgie

- Une aide à la marche bien adaptée à vos besoins vous sera fournie après votre chirurgie.
- Le soir de votre chirurgie, on vous aidera à vous mettre debout à côté du lit.
- Le niveau de vos activités augmentera 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 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. Ne tordez pas votre 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 marchette, béquille ou canne, et poussez sur le lit avec l'autre main.



ANNEXE 1

Votre équipe de soins de santé et coordonnées

Outre votre chirurgien et vos infirmières, cette équipe comprend les personnes suivantes :

- Les physiothérapeutes fournissent des évaluations détaillées des problèmes musculosquelettiques et des besoins de chaque patient. Le traitement comprend l'éducation, des exercices et un entraînement progressif à la marche qui évoluera au fur et à mesure que vous vous rétablirez. Nous vous encourageons 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. Le traitement comprend l'éducation et des techniques pour vous aider à reprendre vos activités normales et votre travail avec la plus grande autonomie possible. L'ergothérapeute évaluera l'aménagement de votre résidence et vous recommandera des appareils supplémentaires afin d'optimiser votre indépendance et votre sécurité à la maison.

- La coordonnatrice de la planification des congés aide les patients à répondre aux besoins déterminés en matière de planification du congé. Elle peut vous aider à planifier votre congé avant votre chirurgie.

Numéros de téléphone

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

Chirurgien orthopédique	numéros 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

Ménage et tâches domestiques

- Durant la période où vous devez faire attention à votre genou, évitez les tâches de nettoyage intérieur et extérieur ardues comme laver les planchers et les fenêtres, nettoyer la toilette et la baignoire, passer l'aspirateur, changer les draps, entretenir le poêle à bois, tondre la pelouse, déneiger ou sortir les 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

Vous pouvez reprendre vos activités sexuelles en adoptant des positions qui sont confortables pour votre genou. La position couchée sur le dos pourrait être la plus confortable pour vous au début. Pour de plus amples renseignements, reportez-vous à l'Annexe 5.

Reprendre un mode de vie actif

Le moment auquel vous pourrez reprendre vos activités de loisir dépend de plusieurs facteurs : les exigences physiques de l'activité, le stade de votre rétablissement et les recommandations de votre chirurgien.

Nous espérons que vous avez trouvé ce livret utile.
Nous vous souhaitons un prompt rétablissement et de nombreuses années de bonheur avec votre nouvelle articulation.

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 marchette, canne ou béquille.
- Une fois en position assise, 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.

Pour s'asseoir

Idéalement, la chaise devrait être munie d'un siège haut et ferme et d'appuie-bras. Évitez les fauteuils bas ayant un rembourrage mou. Pour prévenir la raideur et le gonflement de votre jambe opérée, évitez de rester assis pendant de longues périodes. Lorsque vous êtes assis, gardez votre jambe élevée à l'aide d'un tabouret.

• Pour vous asseoir, reculez avec votre marchette jusqu'à ce que vous sentiez le contact entre l'arrière de vos jambes et la chaise.

• Lâchez la marchette et descendez légèrement pour vous appuyer sur les appuie-bras. Baissez-vous lentement en gardant votre jambe opérée devant vous.

• Assoyez-vous et ensuite, reculez vers le fond de la chaise en pliant votre jambe non opérée en premier. Recourez à cette technique aussi quand vous utilisez une toilette munie de barres d'appui.



Pour se mettre debout

• Suivez les étapes pour vous asseoir, mais en sens inverse.

• Avancez vers le bord de la chaise en gardant votre jambe opérée devant vous. Pour vous lever, poussez sur les appuie-bras et votre jambe non opérée.

• Si vous avez de la difficulté avec les positions mentionnées ci-dessus, demandez à l'équipe de soins de santé de vous offrir des suggestions. Votre physiothérapeute peut modifier certaines de ces techniques pour les adapter à vos circonstances particulières (p. ex. âge, poids et intervention subie).

COMMENT VOUS PRÉPARER AU RETOUR À LA MAISON

- On vous fixera un rendez-vous de suivi à la Clinique de chirurgie orthopédique ou 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 en consultation externe. Après 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; vous en aurez moins besoin 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

Communiquez avec le bureau de votre chirurgien, ouvert 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 demander à parler à l'infirmière ressource.

Quand demander de l'aide médicale

Composez le 911 si vous avez les symptômes suivants :	**Téléphonez à votre chirurgien si vous avez les symptômes suivants :**
• Douleur sévère et soudaine à la jambe opérée • Incapacité à bouger la jambe opérée • Essoufflement • Douleur thoracique	• Rougeur ou écoulement au site d'incision • Fièvre • Étourdissements

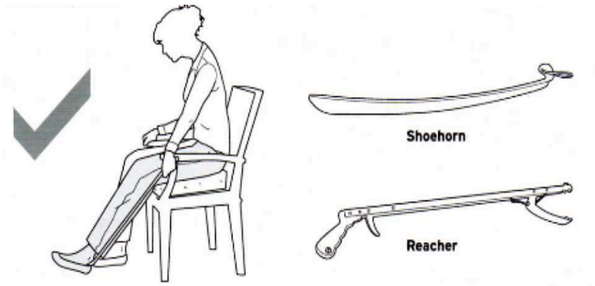
Veuillez noter que votre prothèse peut déclencher les détecteurs de métal, comme ceux qui sont utilisés dans les aéroports pour les contrôles de sécurité.

Soin du site opératoire

- Demandez à votre médecin de vous indiquer 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.

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.
- Évitez de vous tordre le pied.
- Des lacets élastiques peuvent facilement transformer des chaussures à lacets en chaussures à enfiler.



Faire la lessive

Faites fréquemment de petites brassées. 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 quand vous pouvez marcher. Vos vêtements devraient être dans un sac que vous pouvez ramasser avec votre pince à long manche. Il peut être utile d'utiliser une pince à long manche pour sortir vos vêtements de la laveuse ou de la sécheuse.

Préparer des repas

- Vous pourriez avoir de la difficulté à marcher et à rester debout pour préparer des repas.
- Pour réduire le temps passé debout pendant la préparation des repas, assoyez-vous sur une chaise surélevée ou un tabouret haut (qui ne pivote pas). Pour préparer vos repas plus rapidement, utilisez des appareils ménagers (mélangeur, four à micro-ondes, grille-pain four, etc.). Ces appareils devraient demeurer sur le comptoir.
- Faites glisser les articles sur le comptoir pour éviter d'avoir besoin de les transporter.
- Utilisez une pince à long manche pour vous aider à sortir des articles du réfrigérateur, du lave-vaisselle ou du congélateur.
- Avant de placer des articles dans le tiroir inférieur de votre réfrigérateur, mettez-les dans des sacs en plastique afin de pouvoir les prendre à l'aide de votre pince à long manche.
- Pour vous aider à transporter vos repas et vos boissons lorsque vous utilisez une canne ou des béquilles, servez-vous des contenants en plastique pour les aliments et une tasse de voyage isotherme munie d'un couvercle étanche pour les boissons.
- 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.).
- N'utilisez pas un tabouret-escabeau pour atteindre les objets.

Aller aux toilettes

- Utilisez la même technique que nous avons recommandée pour vous asseoir correctement sur une chaise et vous en lever.
- Vous pourriez devoir utiliser un siège de toilette surélevé. Ce genre de siège doit être placé sur le rebord de la toilette avec le siège relevé.
- Une barre d'ancrage ou des appuie-bras (appelé « 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 bains 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

- Pour vous habiller, assoyez-vous sur une chaise au siège ferme avec vos vêtements près de vos genoux.
- Mettez la jambe opérée dans le pantalon en premier.
- Vous pourriez avoir besoin d'une pince à long manche pour vous aider à monter votre pantalon au-dessus des genoux.
- Mettez ensuite la jambe non opérée dans le pantalon.
- Levez le pantalon ou les sous-vêtements au-dessus des hanches en utilisant votre marchette pour vous stabiliser.

Chaussettes

- Un enfile-bas pourrait vous être utile.
- Enfilez une chaussette ample sur l'enfile-bas.
- Saupoudrez l'enfile-bas de poudre de talc afin de permettre d'y glisser votre pied plus facilement.
- Laissez l'enfile-bas descendre au sol et insérez votre pied dans la chaussette.
- Pointez les orteils et la cheville vers le bas afin que votre pied glisse facilement dans la chaussette.
- Continuez à tirer sur les sangles de l'enfile-bas avec vos deux mains afin de monter la chaussette sur votre jambe, puis retirez l'enfile-bas.

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 hauteur convenable.
- Placez un sac à ordures 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 2 heures, faites des pauses repos en ajustant l'inclinaison de votre siège.
- **En vertu de la loi et pour les besoins de l'assurance, il vous est interdit de conduire avant que votre chirurgien vous en donne la permission. 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 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.

DE RETOUR À LA MAISON

Chaque personne progresse à son propre rythme. La rapidité et le succès de votre rétablissement suivant votre chirurgie de remplacement du genou dépendent grandement de vous. Autant il est nécessaire de vous reposer, autant il faut faire de l'exercice pour bien guérir. 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 fréquemment de courtes promenades 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 genou soit enflé 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 plus haut que votre cœur.

Après votre congé de l'hôpital

Il est normal que votre genou soit chaud au toucher et enflé pendant plusieurs semaines après la chirurgie. C'est le processus de guérison qui se poursuit. Vous pouvez appliquer des sacs réfrigérants (*ice packs*) à votre genou afin de réduire la douleur et l'enflure. Il est aussi normal de ressentir un certain engourdissement de la peau autour de la zone d'incision.

Interventions dentaires et médicales

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

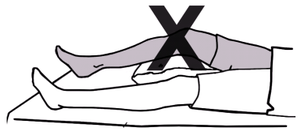
Gestion de la douleur

La douleur peut être soulagée par les moyens suivants :

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

Précautions à prendre pour protéger le genou

Ne dormez pas avec le genou opéré fléchi.



Si vous utilisez des oreillers, placez-les dans **le sens de la longueur** de sorte qu'ils supportent le genou et le bas de la jambe en position droite.



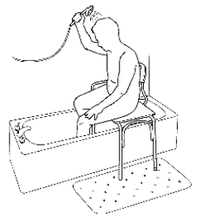
Ne vous agenouillez **pas** sur votre genou opéré.



Ne vous accroupissez **jamais (squats).**



Se doucher dans la baignoire



- Réglez le débit et la température de l'eau avant d'entrer dans la baignoire.
- À l'aide de votre marchette ou de vos béquilles, tournez le dos à la baignoire. Assoyez-vous de côté sur le banc de transfert, puis d'un seul mouvement, ramenez vos jambes dans la baignoire.

Conseils utiles

- N'oubliez pas d'utiliser un tapis en caoutchouc dans la baignoire pour éviter de glisser.
- Une douche téléphone est très utile et facile à installer.
- Séchez-vous avant de sortir de la baignoire et assurez-vous que le plancher est sec avant de vous mettre 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.
- Une brosse à bain à long manche, une brosse lave-orteils et des barres d'ancrage seraient d'une grande utilité.