



Guide d'enseignement

**Chirurgie
orthopédique –
chirurgie d'un jour**

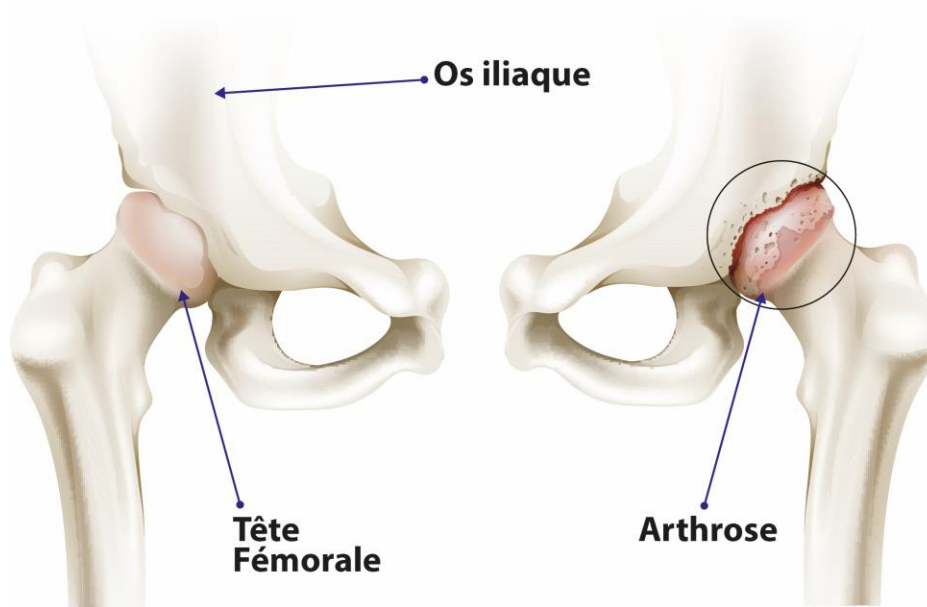
**Prothèse totale de la hanche et
resurfaçage de la hanche
(PTH/RH)**

Description

Le but de ce document est de vous informer sur tout le processus entourant votre chirurgie pour une prothèse totale ou resurfaçage de la hanche.

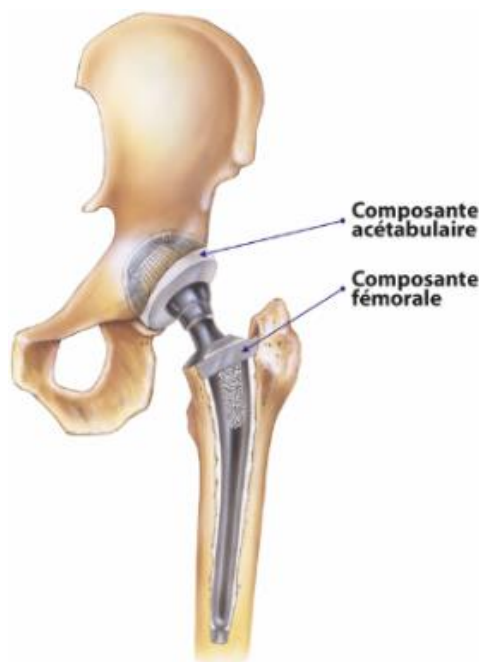
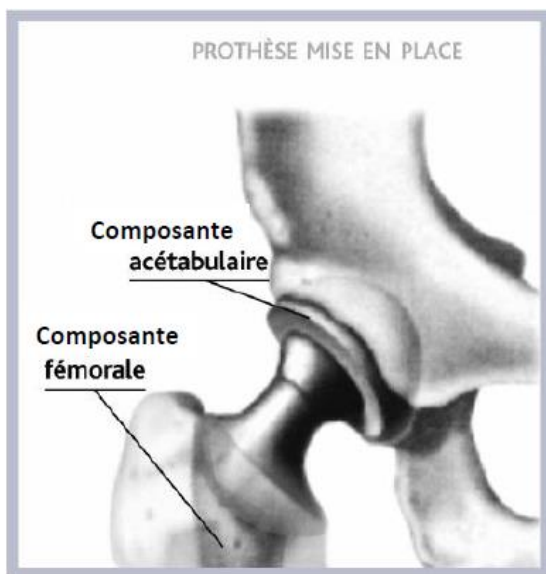
Renseignements sur la chirurgie

La hanche est une articulation qui permet de joindre la tête du fémur au bassin. Elle est constituée de deux os : l'os iliaque (bassin) et la tête fémorale (os de la cuisse).



Cette chirurgie consiste à remplacer en totalité ou en partie l'articulation de la hanche par une prothèse afin d'en permettre un fonctionnement normal. Trois approches peuvent être utilisées soit directe latérale, postérieure ou antérieure. La prothèse totale de la hanche est composée de deux parties :

- 1- Composante acétabulaire
- 2- Composante fémorale



Votre intervention se fera **en chirurgie d'un jour**, c'est-à-dire que vous retournez à la maison la journée même. Vous arriverez entre 6 h et 7 h 30 le matin et quitterez entre 17 h et 18 h. La durée de votre séjour peut varier selon votre état. La progression des interventions sera adaptée et individualisée.

La chirurgie peut se faire sous anesthésie générale ou régionale et dure entre 70 et 90 minutes. Dans les heures qui suivront, vous serez en mesure de vous mobiliser et marcher de façon autonome, selon les recommandations de votre orthopédiste et de l'équipe traitante.

À votre retour à domicile, vous serez entouré par une équipe de professionnels. L'infirmière de la trajectoire chirurgie d'un jour sera votre référence et la première personne à contacter en cas de besoin. Un infirmier ainsi qu'un physiothérapeute/technologue en physiothérapie feront partie de votre équipe de soins.

Voici les coordonnées de l'infirmière de la trajectoire chirurgie d'un jour :

Téléphone : 418 525-4444, poste 64320
Téléavertisseur : 418 621-7342

Comment se préparer à votre chirurgie?

- Consultez le document « **Chirurgie d'un jour – Informations générales** » pour les sections concernant la préparation générale (jeûne, bain préopératoire, médication à cesser, etc.);
- Assurez-vous d'avoir un sac de glace (ou sac de gel) pour soulager la douleur;
- Assurez-vous d'avoir un siège rehausseur pour votre toilette. L'utilisation d'un siège surélevé est recommandée pour la période postopératoire. Celui-ci favorisera votre confort;
- Procurez-vous des aides techniques afin de faciliter votre autonomie. Une prescription, que vous pourrez transmettre à vos assurances, vous sera remise à la suite de votre chirurgie;
- Il est à noter qu'un seul item pourra vous être fourni par l'établissement à votre départ (ex. : des béquilles ou une marchette), soit l'item le plus approprié à votre condition clinique. Si vous en possédez déjà un, veuillez l'apporter le jour de la chirurgie. ***Prenez note que la marchette à 4 roues (déambulateur) n'est pas recommandée à la suite de votre chirurgie. *** (Consulter l'annexe 1 : Aides techniques);
- Pratiquez les exercices préparatoires à la chirurgie (Consulter l'annexe 2 : Exercices préparatoires).

Que se passera-t-il après votre chirurgie?

Séjour en chirurgie d'un jour

- Après votre chirurgie, vous serez conduit à la salle de réveil. Vous y resterez pour une durée variable. Par la suite, vous serez en chirurgie d'un jour;
- Quelques heures après la chirurgie, une collation vous sera servie;
- Votre accompagnateur pourra venir vous rejoindre en chirurgie d'un jour vers 13 h 30 et assister avec vous aux rencontres avec les consultants;
- Vous rencontrerez le pharmacien (au besoin), le physiothérapeute, l'infirmière de liaison et l'infirmière de la trajectoire chirurgie d'un jour;
- Selon votre condition, vous ferez votre premier lever quelques heures après votre chirurgie. Ce lever est fait avec l'accessoire de marche et l'aide de votre infirmière. Une séance au fauteuil sera faite par la suite;
- Avec le physiothérapeute, vous pratiquerez la marche et la montée/descente des escaliers. Il passera en revue avec vous les exercices à faire à domicile et les bonnes techniques de mobilisation;
- Lorsque les critères de départ seront atteints, vous serez libéré. Bien que vous soyez en mesure de vous mobiliser, vous devrez quitter l'hôpital en fauteuil roulant pour éviter de vous fatiguer pour votre retour à la maison.

Hygiène et soins de la plaie

- Votre plaie sera fermée avec des agrafes et sera recouverte d'un pansement. Dès votre retour à domicile, les soins de plaies seront effectués par une infirmière du CLSC. Ces soins seront planifiés par l'infirmière de liaison de l'hôpital avant votre départ;
- Les agrafes seront en place pour 14 jours après l'opération. Elles seront retirées par l'infirmière du CLSC. Il sera préférable de porter des vêtements amples et confortables;
- Selon l'évaluation de l'infirmière du CLSC, votre plaie pourrait être laissée à l'air libre 48-72 h après votre chirurgie. Si vous observez un léger écoulement de la plaie, contactez l'infirmière du CLSC;

- Si votre orthopédiste l'autorise, vous pourrez prendre une douche dès que le pansement est retiré et en l'absence d'écoulement au niveau de la plaie (même avec les agrafes). Si vous n'en avez pas l'autorisation, vous devrez faire votre toilette au lavabo tant que les agrafes seront en place (soit 14 jours);
- Pour votre sécurité, assurez-vous de la présence d'une personne à votre domicile lors de l'hygiène; elle pourra vous aider au besoin. Placez un tapis antidérapant à l'intérieur et à l'extérieur de la baignoire/douche. Ne pas vous asseoir complètement dans le fond de votre bain avant 6 semaines après la chirurgie;
- Les 3 premiers mois après la chirurgie, vous devrez éviter d'exposer la plaie au soleil;
- Voici la méthode pour nettoyer votre plaie si vous n'avez plus de pansement :
 - Lavez votre plaie doucement sans frotter, en utilisant de l'eau et du savon ordinaire;
 - Rincez sans diriger le jet d'eau directement sur la plaie;
 - Asséchez votre plaie;
 - Ne pas utiliser de lotion, de crème ou de poudre tant que votre plaie n'est pas guérie (environ 2 jours après le retrait des agrafes).

Mobilisation et exercices

- Dès votre chirurgie terminée, vous devrez commencer les exercices respiratoires et circulatoires (Consulter l'annexe 3 : Exercices respiratoires et circulatoires);
- Dans les jours qui suivront votre retour à domicile, vous devrez débiter progressivement, et en suivant les recommandations des physiothérapeutes, les exercices postopératoires (Consulter l'annexe 4 : Exercices postopératoires);
- Vous aurez des soins de physiothérapie à domicile dès votre retour;
- La progression et les changements de votre accessoire de marche se feront en fonction de l'évaluation et des recommandations des physiothérapeutes du CLSC;
- Vous devrez vous mobiliser de façon sécuritaire en respectant les enseignements de l'équipe traitante et en intégrant progressivement les exercices. Il est suggéré de poursuivre les exercices jusqu'à la reprise de la majorité de vos activités quotidiennes et vos loisirs (environ 3 à 6 mois);
- Si autorisé par l'orthopédiste, augmentez progressivement le poids sur la jambe opérée en mettant de moins en moins de poids sur la marchette ou les béquilles;

- Lorsque vous aurez l'impression que la marchette ou les béquilles deviennent inutiles, vous pourrez essayer la canne. Celle-ci doit être utilisée du côté opposé à la jambe opérée. Aucune douleur ni boiterie ne doit être présente pendant la marche lorsque vous utilisez la canne;
- S'il y a apparition de douleur ou de boiterie à la marche avec la canne, il est proposé de reprendre l'utilisation de la marchette ou des béquilles et de réessayer la canne quelques jours plus tard. Le même principe s'applique pour progresser de la canne à aucun accessoire de marche;
- Pour la marche extérieure, il est recommandé de poursuivre l'utilisation de la canne pour 1 à 2 semaines supplémentaires;
- Évitez de croiser la jambe opérée sur la jambe saine en position assise;
- Si votre chirurgien utilise une *approche postérieure* et émet des restrictions, vous ne pourrez pas faire certains mouvements et prendre certaines positions pendant les 6 semaines suivant votre chirurgie. La durée de ces restrictions permet la guérison des muscles et des ligaments au pourtour de la hanche et prévient les risques de luxation de la prothèse. Voici ces restrictions :

Mouvements et positions à éviter pendant 6 semaines (si approche postérieure)

Évitez les mouvements de flexion de la hanche de plus de 90°



En position assise, évitez de vous pencher vers l'avant



En position assise, évitez de soulever le genou plus haut que la hanche opérée



Évitez de vous accroupir



- Voici quelques méthodes pour faciliter votre mobilisation, peu importe l'approche utilisée :

Méthode pour vous coucher et favoriser le confort

- Évitez les couvertures lourdes. Rabattez celles-ci sur le côté plutôt qu'au pied du lit. Ainsi, vous pourrez les ramener plus facilement sur vous. Utilisez au besoin votre pince de préhension pour les remonter.

Positions couchées à adopter



☐ **Couché sur le côté sain :**

placez un ou deux oreillers entre les jambes pour maintenir l'alignement de la jambe.

Vous pouvez aussi vous coucher sur le côté opéré selon le confort.

☐ **Couché sur le dos :**

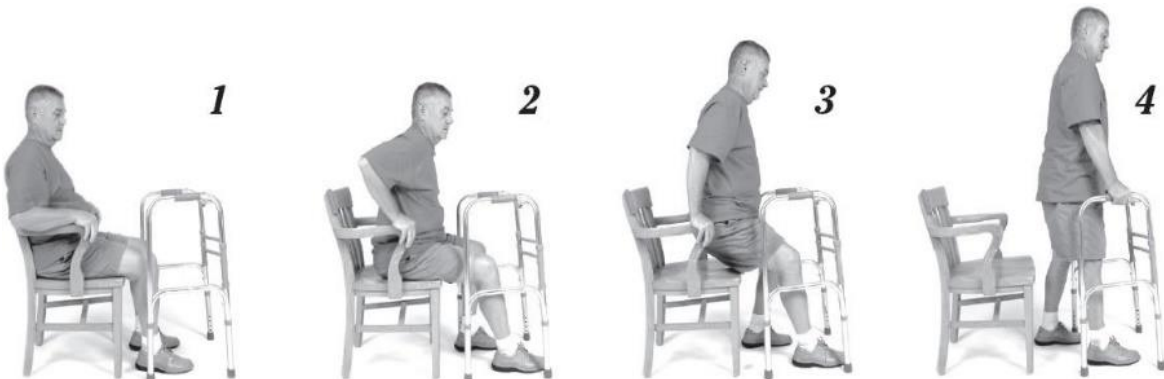
Maintenez un bon alignement des jambes



Méthode pour se lever et s'asseoir

*** Il est important de choisir des fauteuils hauts et avec des appuie-bras ***

- L'utilisation d'un siège surélevé pour la toilette est recommandée pour la période postopératoire. Il ne faut pas vous appuyer sur le support à papier toilette, la marchette ou le porte-serviette pour vous relever.



Méthode debout pour entrer dans la baignoire

- Placez la douche téléphone à portée de la main avant d'entrer dans la baignoire;
- Vous placez parallèlement à la baignoire, mains appuyées sur la barre d'appui ou la marchette;
- En vous tenant bien sur l'appui, enjambez le rebord en prenant soin de placer le pied au centre de la baignoire;
- Entrez ensuite l'autre jambe. Lorsque vous entrez la jambe opérée, pliez le genou, pied vers l'arrière. Procédez à l'inverse pour sortir.



** Si votre chirurgien utilise une approche postérieure, évitez de vous pencher vers l'avant pour 6 semaines. Une fois assis sur le banc, utilisez votre pince de préhension pour atteindre les robinets ou la douche téléphone. **

Méthode assise pour entrer dans la baignoire (restriction de mise en charge ou de mobilité)

- Vous asseoir sur la planche ou le banc de transfert;
- Entrez les jambes lentement;
- Pour sortir, faites l'inverse. Si vous êtes grand (plus de 5 pi 8 po ou 173 cm), priorisez l'utilisation du banc de transfert, car celui-ci s'ajuste en hauteur.



Méthode pour entrer dans la cabine de douche

- L'usage d'une chaise de bain est recommandé, si l'espace le permet. Selon votre capacité à vous mobiliser, vous pourriez entrer dans la douche :
 - Par l'avant : Entrez d'abord la marchette ou les béquilles et la jambe opérée dans la douche, suivie de la jambe non opérée;
 - Par l'arrière : Vous approchez du seuil de la douche en reculant avec la marchette ou les béquilles. Entrez la jambe non opérée dans la douche, en gardant l'accessoire de marche à l'extérieur, suivie de la jambe opérée.

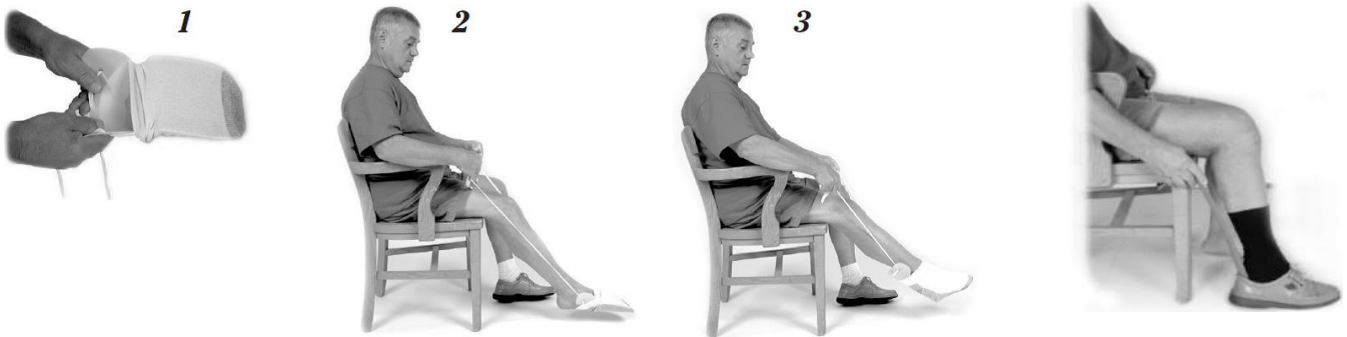
Méthode confortable pour enfiler les sous-vêtements et pantalons

- Il est normal d'avoir des difficultés à vêtir la jambe opérée pour quelques semaines;
- Choisissez des vêtements amples;
- Enfilez le vêtement du côté opéré en premier et utilisez une pince de préhension ou un cintre allongé pour aller porter le vêtement au bout du pied du côté opéré;
- Remontez le vêtement jusqu'aux genoux et glissez l'autre pied dans le vêtement sans vous pencher;
- Vous tenir près d'un appui solide pour remonter le pantalon et l'attacher;
- Pour vous déshabiller, faites l'inverse en retirant la jambe non opérée d'abord.



Méthode confortable pour enfiler les bas et choix des chaussures

- Évitez de porter des bas trop serrés;
- Pour mettre le bas du côté opéré, utilisez un enfile-bas;
- Pour l'enlever, utilisez un chausse-pied long ou une pince de préhension;
- Pour mettre le bas-culotte, demandez de l'aide ou utilisez l'enfile-bas doublé d'un revêtement en tissu;
- Portez des pantoufles fermées offrant un bon support ou des souliers genre loafer et utilisez des lacets élastiques pour les souliers lacés.

**Méthode pour entrer et sortir de l'automobile**

- Faites stationner le véhicule à l'endroit qui convient le mieux pour que le siège soit à une hauteur adéquate par rapport au sol (si le siège est bas, placez l'automobile à l'écart du trottoir; s'il est trop haut, placez-la le long du trottoir);
- Faites reculer le siège et incliner le dossier vers l'arrière avant de vous asseoir. Placez un coussin sur le siège s'il est trop bas et un sac de plastique au besoin pour faciliter le glissement;
- Entrez une jambe à la fois en maintenant l'alignement de la jambe opérée par rapport au bassin.



**** Si votre orthopédiste utilise une approche postérieure et qu'il y a des restrictions, évitez de fléchir la hanche à plus de 90 degrés. ****

Méthode pour monter et descendre les escaliers

- Utilisez la canne et la main courante ou les deux béquilles si vous n'avez pas de main courante à domicile.

Pour monter les escaliers



Montez d'abord la jambe non opérée sur la marche.

Ensuite, faites suivre la jambe opérée et la canne sur la même marche.

Pour descendre les escaliers



Pour descendre, commencez avec la jambe opérée et la canne, puis faites suivre la jambe non opérée.

Gestion de la vie quotidienne

- Pour vos activités domestiques et transporter des objets, vous pourriez utiliser un tablier avec de grandes poches ou fixer un panier, un plateau ou un sac sur votre marchette;
- Il serait préférable de glisser les objets plus lourds sur le comptoir et de placer la table près du comptoir de la cuisine de façon à pouvoir accéder aux deux surfaces sans vous déplacer;
- Pour ramasser un objet au sol, utilisez votre pince de préhension, au besoin;

- Pour éviter la fatigue pendant la préparation des repas, vous pourriez travailler à la table ou vous asseoir sur un tabouret (24 pouces ou 60 cm de hauteur) placé près du comptoir;
- Vous pourrez conduire la voiture habituellement 6 semaines après la chirurgie. Vos mouvements doivent être rapides et vos réflexes adéquats avant de conduire un véhicule. En tout temps, il est important d'en discuter avec votre médecin et de consulter votre compagnie d'assurances;
- Les relations sexuelles seront permises après la chirurgie si votre mobilité le permet. Nous vous suggérons de prendre des positions qui respectent les restrictions, s'il y a lieu;
- Selon certains types de détecteurs de métal dans les aéroports, il se peut que la sonnerie se fasse entendre. En général, vous n'avez pas besoin de certificat médical. On ne fera que constater la présence d'un implant métallique dans votre articulation;
- Si vous devez subir une chirurgie ou une intervention chez le dentiste, il vous sera toujours important de mentionner que vous portez une prothèse de hanche. Afin de protéger votre prothèse contre une infection éventuelle, il est possible que vous deviez prendre un antibiotique avant l'intervention. Si nécessaire, le médecin ou dentiste pourra communiquer avec votre orthopédiste.

Le soulagement de la douleur et des autres effets de la chirurgie

- Après la chirurgie, de la médication pour aider au contrôle de la douleur sera nécessaire dans la majorité des cas;
- La douleur est présente pour tous, mais son degré est variable d'une personne à l'autre. Elle est généralement plus forte dans les 2 premières semaines après la chirurgie et diminue ensuite graduellement sur une période pouvant aller jusqu'à 6 semaines. Elle risque d'augmenter lors des exercices, mais devrait diminuer peu de temps après;
- La combinaison de la médication et de l'utilisation de la glace aidera à diminuer la douleur;
- La glace pourra être appliquée par période de 20 minutes sur votre hanche après les exercices ou lorsque votre hanche est gonflée et douloureuse. Vous pouvez répéter l'application de glace aux 2 heures;
- Des nausées peuvent se présenter dans les jours après l'opération en raison notamment de l'anesthésie et de la prise d'opiacés;

- La diminution de la mobilisation après la chirurgie et les médicaments pour la douleur contribuent à ralentir la digestion et peuvent provoquer de la constipation;
- Votre chirurgie est associée à une perte de sang variable. Selon l'importance de cette perte de sang, il peut être prévu de régénérer vos réserves de fer. Ces réserves sont régénérées en vous donnant du fer pour une période prédéterminée;
- Le risque de former un caillot est augmenté après le remplacement d'une hanche. Après la chirurgie, un médicament pour éclaircir le sang vous sera prescrit, sauf si vous preniez déjà un anticoagulant;
- Si la douleur n'est pas soulagée ou si un effet secondaire vous incommode, communiquez avec l'infirmière de la trajectoire chirurgie d'un jour pour envisager un changement de médicament;
- Pour toutes autres questions sur l'utilisation de ces médicaments ou sur l'utilisation des médicaments en vente libre, nous vous référons à votre pharmacien communautaire ou à l'infirmière de la trajectoire chirurgie d'un jour;
- Voici une liste des médicaments qui pourront vous être prescrits :

Acétaminophène (Tylenol^{MD})

- Doit être pris régulièrement à raison de deux comprimés de 500 mg quatre fois par jour (espacer de quatre heures ou plus) pendant au moins 5 à 7 jours après la chirurgie (max : 8 comprimés/jour). Il entraîne généralement peu d'effets indésirables. La prise régulière devrait être arrêtée SEULEMENT lorsque la douleur est tolérable sans opiacés et/ou anti-inflammatoires.

Opiacés : morphine (Statex^{MD}), hydromorphone (Dilaudid^{MD}), oxycodone (Supeudol^{MD})

- Prenez le médicament plus régulièrement dans les premières 48-72 h suivant la chirurgie (ex. : aux repas et au coucher), puis diminuer la dose ou espacer la prise selon l'évolution de la douleur. Il est préférable de le prendre une heure avant les exercices pour diminuer l'inconfort durant ceux-ci;
- Si vous avez de la somnolence, des nausées ou des étourdissements incommodes, réduisez la dose (les comprimés se coupent).

Anti-inflammatoires : celecoxib (Celebrex^{MD}), naproxen (Naprosyn^{MD})

- Un anti-inflammatoire pourrait vous être prescrit après la chirurgie pour une durée limitée. Il doit être pris deux fois par jour, environ aux 12 heures. Il est préférable de le prendre en mangeant, pour diminuer l'inconfort possible au niveau de l'estomac. Ne pas prendre d'autres anti-inflammatoires comme l'ibuprofène (Advil^{MD}, Motrin^{MD}) ou le naproxène sodique (Aleve^{MD}) qui sont disponibles en vente libre.

Métoclopramide (Maxeran^{MD}, Metonia^{MD})

- Ce médicament diminue les nausées et vomissements en stimulant votre digestion. Il est plus efficace lorsque pris 30 minutes avant les repas. Une quatrième dose peut être prise avant le coucher au besoin.

Relaxa^{MD}, Lax-A-Day^{MD}, Miralax^{MD}

- C'est un laxatif en poudre que vous pouvez mélanger dans une tasse de liquide (eau, café, jus ou autre liquide). Il doit être pris régulièrement une à deux fois par jour jusqu'à un retour à une fréquence de selles normale selon vos habitudes. Ce laxatif peut prendre entre 2 et 3 jours avant d'agir. Il faut toutefois cesser le laxatif en cas de diarrhée ou si la fréquence des selles est trop élevée.

Sulfate ferreux

- Il s'agit d'un sel de fer. Il est normalement pris sur un estomac vide, de préférence avant le coucher, avec un verre de jus d'orange. La prise de fer peut occasionner de la constipation, des selles noires et des douleurs gastriques. La prise du fer avec nourriture peut diminuer les douleurs gastriques.

Daltéparine (Fragmin^{MD}), énoxaparine (Lovenox^{MD}), rivaroxaban (Xarelto^{MD}), asa (Aspirin^{MD})

- Les anticoagulants sont prescrits dans le but de réduire le risque de former un caillot qui pourrait bloquer un vaisseau dans la jambe (phlébite) ou plus rarement un vaisseau aux poumons (embolie pulmonaire). Il sera important de commencer à le prendre le lendemain de la chirurgie (à moins d'avis contraire) et de le prendre pour toute la durée prescrite;
- Ce médicament doit être pris tous les jours et jusqu'à la fin de la période prédéterminée sur la prescription pour être efficace. Si une dose est oubliée, veuillez-vous référer le plus rapidement possible auprès de votre pharmacien communautaire. Il ne faut jamais doubler une dose;

- Consultez l'infirmière de la trajectoire chirurgie d'un jour si vous apercevez des signes de saignements anormaux (sang dans les urines ou dans les selles, bleus exagérés sans raison particulière, saignements ne se résorbant pas d'eux-mêmes).

La reprise des activités

- Il est important de reprendre progressivement certaines activités tout en respectant les délais prescrits;
- Toutes les activités où l'on retrouve des sauts, des arrêts ou départs brusques de même que les sports de contact sont déconseillées afin de prolonger la durée de la prothèse et d'éviter les fractures. Exemples : tennis en simple, badminton, jogging, ski alpin, hockey, soccer, basketball, etc.;
- Même si votre niveau d'activités augmente progressivement, le plein bénéfice de la chirurgie ne sera atteint que 6 à 12 mois après l'opération;
- Voici une liste présentant les activités permises :

Activités permises de la chirurgie jusqu'à la visite médicale (6 à 8 semaines)

Marche :

- Marchez régulièrement selon votre tolérance avec votre accessoire de marche et selon la mise en charge permise;
- Augmentez progressivement la distance;
- Si la mise en charge progressive est permise, vous pourrez progresser vers l'utilisation de la canne;
- Transportez une charge du même côté que votre jambe opérée (ex. : sac d'épicerie).

Escaliers :

- Selon les consignes de votre professionnel en physiothérapie.

Activités permises 6 semaines après la chirurgie (valider avec l'orthopédiste lors du rendez-vous)

Bicyclette stationnaire :

- Commencez par de courtes périodes et augmentez graduellement selon votre tolérance. Au début, placer le siège en position plus élevée pour favoriser le confort.

Natation :

- On suggère la marche dans l'eau et l'aquaforme. Attention aux restrictions de mouvement dans les escaliers ou échelles de piscine.

Activités permises 3 mois après la chirurgie (attention aux risques de chute)

Golf (avec demi-swing) :

- Utiliser une voiturette électrique pour parcourir le terrain. Le demi-swing est recommandé pour éviter les mouvements de torsion du tronc.

Quilles :

- S'assurer d'avoir un bon équilibre avant d'entreprendre cette activité.

Autres activités :

- Débutez la bicyclette extérieure, le ski de fond (sur des terrains plats et non accidentés) et le patin, mais la prudence est de rigueur;
- Débutez également la danse sociale, la pétanque, le jardinage, la tonte de la pelouse, l'exercice sur elliptique, l'exercice sur Stair Master, la marche en terrain accidenté (randonnée pédestre), la chasse, la pêche et la raquette.

Activités permises 6 mois après la chirurgie (attention aux risques de chute)

Autres activités :

- Ultérieurement, vous pourrez reprendre les activités de ce genre :
 - Motocyclette;
 - Motoneige avec siège haut;
 - VTT;
 - Canotage (position à genou).

Surveillez les complications lorsque vous êtes de retour à domicile

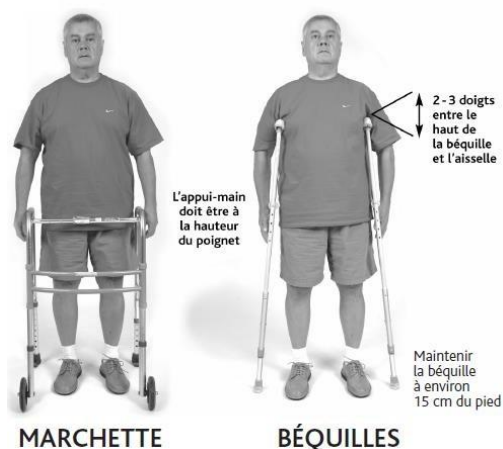
Appelez votre infirmière de trajectoire chirurgie d'un jour ou INFO-SANTÉ (composez le 811) ou présentez-vous à l'urgence* si :

- Douleur qui augmente même avec les médicaments.
- Signes d'infection de votre plaie tels que :
 - Rougeur qui augmente;
 - Gonflement;
 - Écoulement de pus;
 - Douleur;
 - Chaleur.
- Fièvre : Température prise dans la bouche :
 - Adulte âgé de moins de 65 ans = 38,5°C et plus (ou 101,3°F et plus);
 - Adulte âgé de 65 ans et plus = 37,8°C et plus (100,04°F et plus).
- Présence de beaucoup de sang sur vos pansements;
- Présence d'un bleu qui grossit rapidement (hématome);
- Incapable de boire ou de manger;
- Vomissements;
- Sensation de brûlure en urinant;
- Incapable ou difficulté à uriner;
- Constipation malgré l'application des conseils dans ce document (consultez votre pharmacien communautaire si plus de 3 jours sans selle);
- Enflure ou douleur à un mollet qui augmente à la marche;
- Essoufflement (souffle court);
- Douleur au thorax.

***En cas d'urgence, composez le 911**

Annexe 1 : Aides techniques

Comment ajuster votre marchette ou vos béquilles

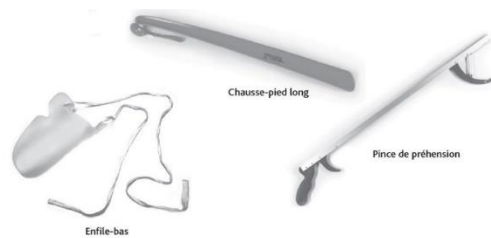


Aides techniques pouvant vous être utiles :

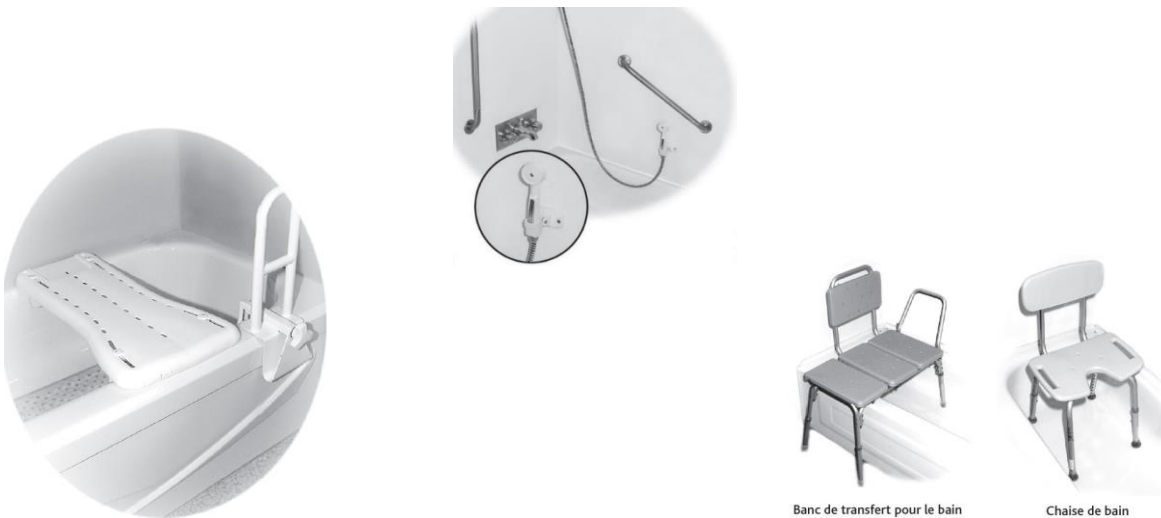
Pour la toilette :

**** Il est important de prévoir une hauteur minimale de 17 pouces (43 cm). ****



Pour s'habiller :**Pour se laver :**

- Douche-téléphone, barres d'appui pour le bain, crochet pour douche-téléphone;
- Planche de bain, barre d'appui amovible.

**Autres aides techniques :**

- Lacets élastiques;
- Cintre allongé;
- Brosse ou éponge à long manche;
- Tapis de baignoire antidérapants intérieur et extérieur.

Annexe 2 : Exercices préparatoires

Consigne : Si les exercices vous occasionnent une augmentation de la douleur, réduisez le nombre de répétitions ou cessez-les complètement.

Pratiquer à se lever et s'asseoir



Assis sur une chaise, levez-vous en vous aidant de vos bras et de vos jambes. Faites l'exercice lentement en évitant de vous laisser tomber sur la chaise.

- Pratiquez plusieurs fois par jour

Exercice à débiter :

- ☐ maintenant
- ☐ dans _____ semaines

Renforcement du quadriceps (muscle de la cuisse)



Tirez le pied vers vous, pliez légèrement le genou puis écrasez le genou dans le matelas.

- Tenez 10 secondes
- Répétez 10 fois
- 2 à 3 fois par jour



Exercice à débiter :

- ☐ maintenant
- ☐ dans _____ semaines

Renforcement des fessiers

Demi-assis ou assis au fauteuil,
serrez les fesses.

- Tenez 10 secondes
- Répétez 10 fois
- 2 à 3 fois par jour

Exercice à débiter :

☐ maintenant

☐ dans _____ semaines

Annexe 3 : Exercices respiratoires et circulatoires

Exercice respiratoire



En position assise ou semi-assise. Inspirez lentement en gonflant le ventre et retenez la respiration pendant 3 secondes.

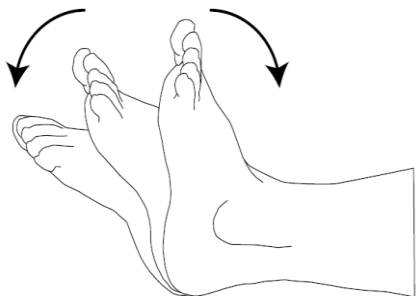
Expirez lentement par la bouche.

- Répétez 5 à 10 fois/heure.

Exercice à débiter :

- ☐ maintenant
- ☐ dans _____ semaines

Exercice circulatoire



En position couchée sur le dos.

Pointez les pieds le plus loin possibles et ensuite tirez-les vers le menton.

- Faites l'exercice 1 minute/heure.

Exercice à débiter :

- ☐ maintenant
- ☐ dans _____ semaines

Annexe 4 : Exercices postopératoires

Les exercices suivants seront introduits progressivement durant votre convalescence :

Renforcement du quadriceps (muscle de la cuisse)



Tirez le pied vers vous, pliez légèrement le genou puis écrasez le genou dans le matelas.

- Tenez 10 secondes
- Répétez 10 fois
- 2 à 3 fois par jour

Exercice à débiter :

- ☐ maintenant
- ☐ dans _____ semaines

Renforcement des fessiers



Demi-assis ou assis au fauteuil, serrez les fesses.

- Tenez 10 secondes
- Répétez 10 fois
- 2 à 3 fois par jour

Exercice à débiter :

- ☐ maintenant
- ☐ dans _____ semaines

Mobilité de la hanche (flexion)

Couché sur le dos, pliez le genou et la hanche en glissant le pied sur le lit. Redescendez lentement

- Répétez 10 fois
- 2 à 3 fois par jour

Exercice à débiter :

- ☐ maintenant
☐ dans _____ semaines

Mobilité de la hanche (abduction)

Couché sur le dos, tirez le pied vers vous et écartez la jambe en la glissant sur le matelas et en **gardant les orteils vers le plafond**. Revenez à la position de départ.

- Répétez 10 fois
- 2 à 3 fois par jour

Exercice à débiter :

- ☐ maintenant
☐ dans _____ semaines

Pont



Couché sur le dos, les genoux pliés et les bras le long du corps, soulevez les fesses pour les décoller du lit. Essayez d'avoir le poids réparti **également** sur vos 2 jambes.

- Tenez 10 secondes
- Répétez 10 fois
- 2 à 3 fois par jour

Exercice à débiter :

- ☐ maintenant
☐ dans _____ semaines

Renforcement du quadriceps (muscle de la cuisse)



Assis, **bien au fond du fauteuil**, levez le pied pour étendre le genou.

- Tenez 10 secondes
- Répétez 10 fois
- 2 à 3 fois par jour

Exercice à débiter :

- ☐ maintenant
☐ dans _____ semaines

Transfert de poids



Serrez les fesses puis transférez votre poids sur la jambe opérée.

Pratiquez cet exercice dans vos activités quotidiennes (exemples : devant le lavabo, dans une file d'attente, etc.)

Exercice à débiter :

☐ maintenant

☐ dans _____ semaines

Renforcement en squat



Placez une chaise derrière vous.

Les pieds légèrement écartés et le poids réparti **également** sur vos 2 jambes, pliez légèrement les genoux et les hanches (**comme si vous vouliez vous asseoir**).

Assurez-vous de ne pas forcer avec les bras.

- Tenez ____ secondes
- Répétez ____ fois
- ____ fois par jour

Exercice à débiter :

☐ maintenant

☐ dans _____ semaines

Renforcement des extenseurs

Debout, mains légèrement appuyées sur le rebord de l'évier, soulevez la jambe vers l'arrière tout en gardant le genou bien étendu. Il faut sentir la fesse se durcir.

- Tenez ____ secondes
- Répétez ____ fois
- ____ fois par jour

Exercice à débiter :

- ☐ maintenant
☐ dans _____ semaines

Renforcement des ischio-jambiers

Debout, mains légèrement appuyées sur le rebord de l'évier, pliez le genou de la jambe opérée.

- Tenez ____ secondes
- Répétez ____ fois
- ____ fois par jour

Exercice à débiter :

- ☐ maintenant
☐ dans _____ semaines

**Renforcement des muscles
abducteurs**

Debout, mains légèrement appuyées sur le rebord de l'évier pour garder l'équilibre, écartez la jambe opérée. Les orteils doivent pointer vers l'avant en tout temps.

- Tenez ____ secondes
- Répétez ____ fois
- ____ fois par jour

Exercice à débiter :

- ☐ maintenant
- ☐ dans _____ semaines



Refaire le même exercice, mais cette fois-ci en écartant la jambe non opérée.

Évitez de pencher le tronc vers l'avant ou le côté ou de soulever le bassin.

Progression: faire avec une bande élastique autour des chevilles.

- Tenez ____ secondes
- Répétez ____ fois
- ____ fois par jour

Exercice à débiter :

- ☐ maintenant
- ☐ dans _____ semaines

Flexion plantaire

Debout, léger appui sur le rebord de l'évier, le poids également réparti sur les 2 jambes. Montez sur la pointe des pieds.

- Tenez ____ secondes
- Répétez ____ fois
- ____ fois par jour

Exercice à débiter :

- ☐ maintenant
- ☐ dans ____ semaines



Progression : Transférez progressivement votre poids sur votre jambe opérée jusqu'à ce que vous soyez en mesure de faire l'exercice en vous appuyant uniquement sur la jambe opérée.

- Tenez ____ secondes
- Répétez ____ fois
- ____ fois par jour

Exercice à débiter :

- ☐ maintenant
- ☐ dans ____ semaines

Renforcement des fléchisseurs de la hanche



Debout, une main légèrement appuyée sur le rebord de l'évier pour garder un bon équilibre. Levez la jambe opérée le plus haut possible, sans créer de douleur. Bien contrôler la montée et la descente de la jambe.

- Tenez ____ secondes
- Répétez ____ fois
- ____ fois par jour

Exercice à débiter :

- ☐ maintenant
☐ dans ____ semaines

Renforcement des extenseurs



Debout, en appui sur une chaise, poussez la jambe opérée contre le mur derrière vous. Il faut sentir la fesse se durcir.

Refaire le même exercice avec la jambe non opérée.

- Tenez ____ secondes
- Répétez ____ fois
- ____ fois par jour

Exercice à débiter :

- ☐ maintenant
☐ dans ____ semaines

This image shows a full page of blank handwriting practice paper. It features ten sets of horizontal blue lines, each set consisting of three parallel lines. These lines are evenly spaced across the entire page, providing a guide for letter height and placement. The background is plain white, and there are no margins or additional markings present.

DSI/2021-07-09/JM/MGB/FGT/KL



Aucune reproduction complète ou partielle de ce document n'est permise sans l'autorisation écrite du CHU de Québec-Université Laval et autre(s) au besoin. © CHU de Québec ou autre(s) au besoin, 2021. Toutefois, vous pouvez l'imprimer et l'utiliser pour un usage professionnel.