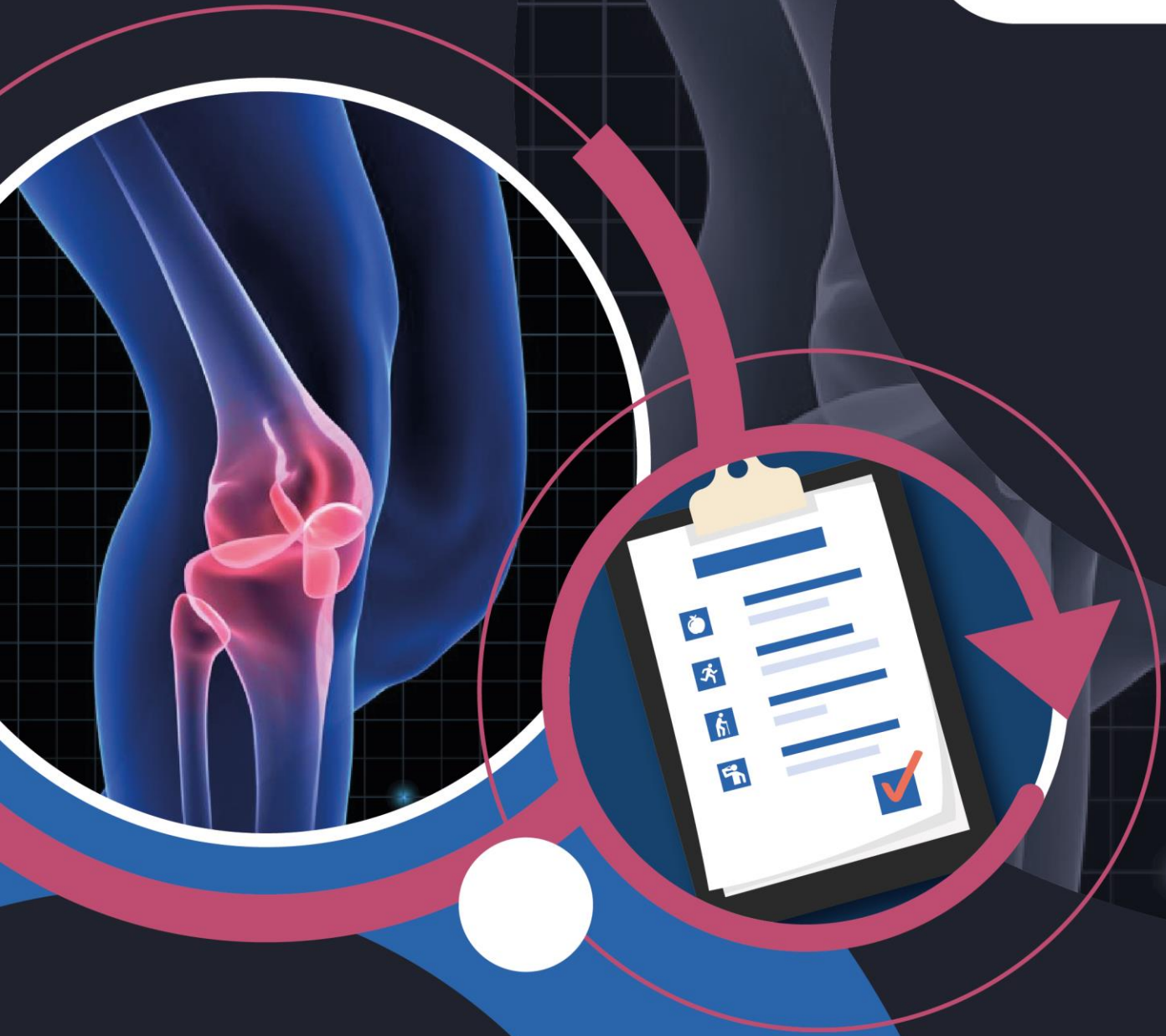
REMPLACEMENT ARTICULAIRE du genou

RAAC

Récupération améliorée après la chirurgie



Apportez ce livret avec vous
le jour de votre chirurgie

Québec

Remplacement articulaire du genou

Centre hospitalier régional du Grand-Portage
Édition adaptée au programme de récupération améliorée après la chirurgie

Les travaux de ce livret ont été amorcés par les professionnels de physiothérapie du CISSS du Bas-Saint-Laurent, secteur ouest (2022).

Ce livret est inspiré du cheminement clinique élaboré par le groupe de travail sur l'arthroplastie de la hanche et du genou de « Récupération optimisée Canada » et de l'Office d'éducation des patients du Centre universitaire de santé McGill (CUSM).

Rédaction :

- François Levasseur, infirmier clinicien, répondant pour le programme RAAC, DSH, CISSS du Bas-Saint-Laurent

Professionnels du CISSS du Bas-Saint-Laurent qui ont contribué à la rédaction/révision :

- Élisabeth Lavoie, technologue en physiothérapie (Rivière-du-Loup)
- Anne-Christine Cloutier, assistante-chef, physiothérapie (La Matanie)
- Katia Hébert, assistante-chef, physiothérapie (Rimouski-Neigette)
- Mélanie Chénard, infirmière clinicienne, clinique préopératoire (Rivière-du-Loup)
- Manon Caron, infirmière clinicienne, assistante-chef, clinique préopératoire et chirurgie d'un jour (Rimouski-Neigette)
- Mélanie Gauthier, infirmière clinicienne, clinique préopératoire (La Matanie)
- Hélène Thibault, physiothérapeute, chef d'équipe physiothérapie (SERG Rimouski-Neigette)
- Claudie Lebel, physiothérapeute, coordonnatrice clinique (DPSAD/SERG, Rivière-du-Loup et Les Basques)
- Mélissa Lavoie, technicienne en administration (DSPLOSA)

Professionnels du CISSS du Bas-Saint-Laurent qui ont contribué à la validation du contenu :

- Marie-Claude Bourguignon, physiothérapie (Rivière-du-Loup)
- Marie-Claude Daris, infirmière clinicienne, assistante-chef, unité de chirurgie (Rivière-du-Loup)
- Alison Tremblay Wood, technologue en physiothérapie (La Matanie)
- Stéphanie Dallaire, infirmière clinicienne, soutien à domicile (La Mitis)
- Nathalie Leclerc, infirmière clinicienne, soutien à domicile (Rimouski-Neigette)
- Fabienne Saindon, ergothérapeute (Rivière-du-Loup)

Nous exprimons également notre profonde gratitude envers nos partenaires usagers et leurs proches aidants qui ont gracieusement consenti à participer à la validation du contenu.

Dernière mise à jour : juin 2025

DSH-DE-005

Table des matières

Introduction 5
Qu’est-ce qu’une articulation du genou? 5
Qu’est-ce qu’une chirurgie de remplacement du genou? 5
Avant la chirurgie 6
1- Prioriser de saines habitudes de vie 6
2- Évaluation et enseignement à la clinique préopératoire 6
3- Préparation à la chirurgie 7
J’appelle le service du prêt d'équipement de ma région 8
La veille et le jour de la chirurgie 10
4- Veille de la chirurgie 10
5- Jour de la chirurgie 11
6- Arrivée à l’hôpital 12
Après la chirurgie 12
7- Salle de réveil 12
8- Retour à la chambre 14
9- Retour à la maison 15
Déplacements sécuritaires 16
Autres conseils pour le retour à la maison 18
Programme d’exercices – PHASE 1 21
Sondage 26

Il est possible que vous ayez plusieurs questions :

- En quoi consiste la chirurgie?
- À quel type d'évolution doit-on s'attendre après la chirurgie?

Par ce document, nous allons répondre aux questions les plus souvent posées par les patients.

Les études démontrent que le fait de suivre les recommandations contenues dans ce livret permet de récupérer plus rapidement. Il s'agit de directives sur l'alimentation, l'exercice physique et le contrôle de la douleur. Elles vous aideront à vous sentir mieux plus rapidement et à rentrer chez vous plus tôt.

Apportez ce livret avec vous le jour de votre opération.
Utilisez-le comme guide à l'hôpital et lorsque vous rentrez chez vous après votre séjour à l'hôpital. Le personnel de l'hôpital pourra le consulter avec vous durant votre convalescence et avant votre départ de l'hôpital. Nous vous invitons également à visiter le site Precare () où vous pourrez regarder des vidéos, afin de vous préparer à votre chirurgie. Cliquez sur « Guides de Soins », puis sur « Orthopédie » et « Chirurgie au genou/Knee Surgery (ERAS) », ou balayez le code QR suivant :

Une intervention chirurgicale peut être stressante pour les patients et leur famille. Heureusement, vous n'êtes pas seul. Nous sommes là pour vous aider et vous soutenir tout au long de votre hospitalisation. Si vous avez des questions concernant vos soins, n'hésitez pas à nous les poser.

Signé : Votre équipe de chirurgie du CISSS du Bas-Saint-Laurent

Introduction

Qu’est-ce qu’une articulation du genou?
L’articulation du genou fonctionne comme une charnière.
Le genou est une articulation composée :
- Du fémur (os de la cuisse) ;
- Du tibia (os de la jambe) ;
- La rotule.

Les surfaces articulaires sont recouvertes de cartilage, assurant une diminution de friction, lors des mouvements de flexion et d'extension du genou. La stabilité du genou dépend de l'état des ligaments et des muscles.

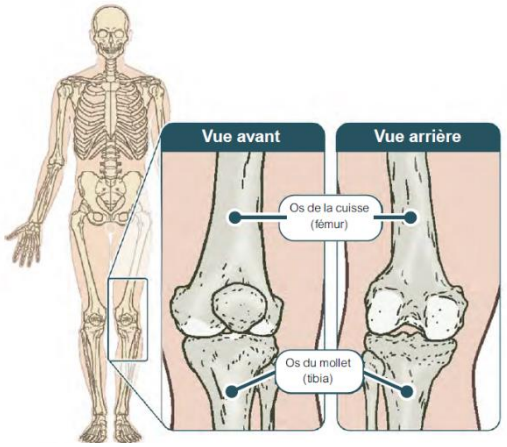


Figure 1. L’articulation du genou.
Source : Centre universitaire de santé McGill (2023). Guide pour se préparer

Quand le cartilage est endommagé, les surfaces sont rugueuses et glissent mal l’une contre l’autre. Il s’en suit de la douleur, de la raideur et de l’inflammation. C’est ce que l’on appelle la dégénérescence articulaire ou de l’arthrose.

Qu’est-ce qu’une chirurgie de remplacement du genou?
La prothèse totale du genou est une technique chirurgicale, qui consiste à enlever les parties endommagées de votre genou et à les remplacer par des implants artificiels en polyéthylène (plastique et métal), qui seront fixés à l'os.

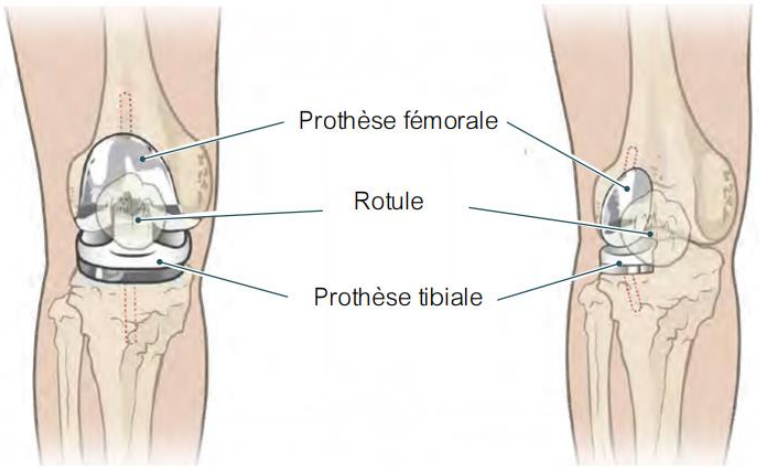


Figure 2. Qu’est-ce qu’une chirurgie de remplacement du genou
Source : Centre universitaire de santé McGill (2023). Guide pour se préparer à la chirurgie de remplacement du genou.

La prothèse est conçue pour s'adapter à votre morphologie. Des mesures sont prises pour s'assurer de l'exactitude des dimensions de la prothèse.

Le but de la chirurgie est de réduire votre douleur et d’augmenter votre mobilité.

Avant la chirurgie

1- Prioriser de saines habitudes de vie

Avant la chirurgie, nous vous recommandons fortement d'adopter de saines habitudes de vie selon les recommandations suivantes :

S'hydrater
Boire 6 à 8 verres d'eau par jour

Bien manger
3 repas et 2 collations par jour
Prioriser les repas équilibrés avec protéines, fibres, légumes, fruits et grains entiers.

Être actif
Activités physiques à tous les jours

Cesser de fumer et de vapoter
Au moins 4 semaines avant la chirurgie
Consultez les ressources disponibles (ligne téléphonique J'ARRÊTE et les centres d'abandon du tabac)

Cesser l'alcool
Au moins 24 heures avant la chirurgie

Cesser les drogues

Pour plus d'information concernant ces recommandations et les ressources disponibles, rendez-vous sur le site web https://www.cisss-bsl.gouv.qc.ca/ ou informez-vous auprès de votre infirmière de la clinique préopératoire.

2- Évaluation et enseignement à la clinique préopératoire

Cette visite ou cet appel téléphonique a pour but de vérifier votre état de santé, de planifier vos soins et de s'assurer que vous êtes prêt pour la chirurgie.

Lors de votre visite ou appel téléphonique à la clinique préopératoire, vous allez :

- Rencontrer ou discuter avec une infirmière qui vous expliquera comment vous préparer à la chirurgie et à quoi vous attendre au cours de votre séjour hospitalier ;
- Passer une radiographie de votre genou ;
- Rencontrer un intervenant en réadaptation qui passera en revue les exercices et vous guidera pour le matériel nécessaire dont vous aurez besoin.

Lors de votre visite à la clinique préopératoire, vous pourriez :

- Passer des prises de sang ;
- Passer un électrocardiogramme, aussi connu sous raccourci de ECG ;
- Rencontrer un anesthésiste. C'est le médecin qui gérera votre douleur ;
- Rencontrer un médecin spécialiste qui évaluera votre état de santé et passera en revue votre liste de médicaments.

3- Préparation à la chirurgie

Planifiez à l'avance :
Assurez-vous que tout soit prêt pour vous lorsque vous reviendrez à la maison après votre chirurgie.

Liste du matériel à acheter dans une pharmacie ou un magasin spécialisé :

- ☐ Plusieurs sacs de glace en gel
- ☐ Une canne
- ☐ 3 éponges de Chlorexidine 4% aussi connue sur le nom de Soluprep. Utiliser les éponges pour vous laver la veille et le matin de la chirurgie
- ☐ Une douche téléphone
- ☐ Une pince à long manche si besoin
- ☐ Une cuillère à chaussure à long manche si besoin
- ☐ Un enfile bas si besoin

Organisez votre espace pour le retour à la maison :

- ☐ Organisez l'environnement à la maison pour rendre votre matériel accessible en tout temps. Exemple : Installez un lit au rez-de-chaussée
- ☐ Prévoir un fauteuil/chaise de la bonne hauteur, avec des appuis-bras et une assise ferme
- ☐ Rangez tous les tapis. Exemple : ranger les tapis qui glissent, comme ceux dans la chambre et la cuisine
- ☐ Libérez l'espace autour du lit, dans les corridors, dans la cuisine et dans la salle de bain pour pouvoir bien circuler avec la marchette
- ☐ Retirez les fils électriques qui pourraient vous bloquer le chemin
- ☐ J'appelle le service du prêt d'équipement de ma région (voir page suivante)

*Si vous chauffez au bois ou aux granules, prévoyez une méthode alternative ou de l'aide

Voici d'autres suggestions :

- ☐ Remplissez votre réfrigérateur et votre congélateur. Achetez des repas surgelés ou préparez des portions individuelles que vous pourrez réchauffer jusqu'à ce que vous vous sentiez mieux pour cuisiner
- ☐ Pratiquez-vous à effectuer les exercices de la montée et de la descente des escaliers, ainsi que les exercices du programme d'exercices du présent document.

J'appelle le service du prêt d'équipement de ma région (marchette, surélévation de toilette)
C'est votre responsabilité de vous procurer les équipements requis (au CLSC de votre région ou en pharmacie/magasin spécialisé)

Une fois que vous aurez la date de votre chirurgie, vous devez appeler l'équipe du prêt d'équipement du CLSC de votre région pour aller chercher votre matériel (par exemple : marchette) :

Kamouraska, Rivière-du-Loup et Témiscouata	1-418-899-0214, poste 10192
Rimouski-Neigette et Les Basques	1-418-722-1954, option 6
La Mitis, La Matanie et La Matapédia	1-418-775-7261, poste 30229

Prévoyez de l'aide d'un ami ou de la famille (surtout la première semaine) pour vous aider à :

- Préparer vos repas ;
- Faire le lavage ;
- Vous aider pour votre hygiène (au lavabo) ;
- Faire le ménage ;
- S'occuper de votre animal de compagnie (litière au sol, bols de nourriture, etc.) ;
- Vous reconduire à vos rendez-vous de physiothérapie ou au CLSC, car vous ne pourrez plus conduire pour au moins 6 semaines.

*Si le retour à la maison après la chirurgie vous inquiète, parlez-en à votre médecin ou à un autre membre de votre équipe de soins.

Planifiez votre retour à la maison :
Si vous quittez l'hôpital le jour même de l'opération, prenez des dispositions pour que quelqu'un vous ramène à la maison en fin d'après-midi. Demandez-lui de rester sur place.

Si vous passez la nuit à l'hôpital, prévoyez qu'on vous ramène à la maison le lendemain en avant-midi.

Si cela est nécessaire, il est possible après la chirurgie, d'aller à l'hôtellerie de votre hôpital ou d'un hôtel. Pour ce faire, vous devez réserver vous-même avant votre chirurgie selon les ressources disponibles :

- Nous vous recommandons l'Hôtellerie Marc-Bélanger du Centre hospitalier régional du Grand-Portage : 418-868-1010 poste 62237
- Vous pouvez prévoir un séjour dans une maison de convalescence si vous pensez ne pas avoir d'aide à domicile, contacter l'AAOR pour connaître les ressources de votre région : 1-833-422-2267.

Ajustement de la marchette à roulettes et de la canne

Pour ajuster la hauteur de la marchette :

- Tenez-vous debout, le corps bien droit et relâchez les épaules
- Assurez-vous que les appuie-mains sont à la hauteur du pli du poignet
- Assurez-vous que la marchette est au niveau et que les pieds sont réglés à la même hauteur

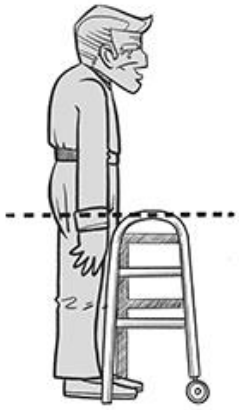


Figure 3. Ajustement de la marchette
Source : Familiprix (2023). Aide à la marche. Repéré à : https://www.familiprix.com/fr/articles/aides-a-la-marche-a0d25c1b-c564-4f9a-b765-757bf3e5a725

Pour ajuster la hauteur de la canne :

- Tenez-vous debout en portant vos chaussures de tous les jours, étendez les bras le long du corps et détendez les épaules;
- Assurez-vous que la poignée arrive à la hauteur du pli du poignet.
  Vous devrez utiliser la canne du côté opposé à la jambe qui sera opérée

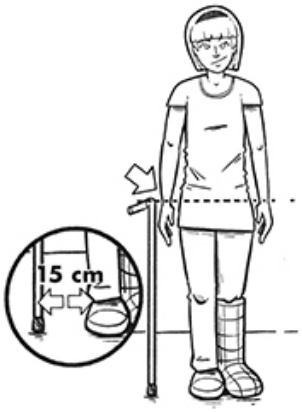


Figure 4. Ajustement de la canne
Source : Familiprix (2023). Aide à la marche. Repéré à : https://www.familiprix.com/fr/articles/aides-a-la-marche-8816113a-2965-4e0d-87e2-31607af7db2d

Annulation de votre chirurgie :

Veuillez appeler le bon numéro ci-dessous dans les plus brefs délais si vous devez annuler votre chirurgie. Vous devez appeler pour annuler votre chirurgie si :

- Vous êtes malade (fièvre, toux, difficulté à respirer, frissons, diarrhée, vomissements) ;
- Vous avez une infection ;
- Vous êtes enceinte.

Vous devez aviser la clinique au numéro ci-dessous dans les plus brefs délais si :

- Vous constatez des changements dans votre état de santé ;
- Vous prenez une nouvelle médication ;
- Vous souffrez de psoriasis, eczéma, d'une crise d'herpès buccal ou toute affection cutanée dans les jours précédents votre chirurgie ;
- Vous avez une plaie récente près de votre articulation à remplacer ;
- Vous avez reçu une infiltration (injection de Cortisone) il y a moins de 3 mois avant la date prévue de votre chirurgie, à l'articulation opérée.

Clinique préopératoire de Rivière-du-Loup : 418-868-1010, poste 62958

La veille et le jour de la chirurgie

4- Veille de la chirurgie

La veille de votre chirurgie, si vous n'avez pas été contacté, vous devez téléphoner l'agent administratif du bloc opératoire :

- 418-868-1010 p.62360 **(appeler entre 13h00 et 14h00)**

Complétez ce tableau pour noter les informations importantes :

Date et heure de la chirurgie :	
Heure à laquelle je dois boire 2 tasses de jus de pomme clair (le matin)	
Heure d'arrivée à l'hôpital	
Où me rendre à l'hôpital	

Hygiène corporelle :
Pour diminuer les risques d'infection, nous vous demandons de prendre un bain ou une douche une fois par jour, trois jours avant la chirurgie avec l'éponge de Chlorhexidine 4%. Vous devez vous laver du cou jusqu'aux orteils avec l'éponge et bien rincer.

*Il est important de ne pas appliquer sur le visage et les organes génitaux.

Alimentation (jeûne) :
La veille de votre chirurgie, la tradition voulait que les patients soient à jeun à minuit, avant une chirurgie. Les études ont prouvé que de prendre des liquides clairs sucrés dans les heures avant la chirurgie, permettrait une meilleure récupération après la chirurgie.

C'est pourquoi nous vous demandons de respecter les indications suivantes, qui vous expliqueront quoi manger et quoi ne pas manger la veille et le matin de la chirurgie :

* **Certaines personnes ne doivent pas prendre de liquide après minuit. Votre infirmière vous dira si vous ne devez plus rien boire à partir de minuit.**

La veille de la chirurgie (souper)	Pour souper : mangez un repas normal. **Vous devez éviter de** : - Manger un trop gros souper - Manger au restaurant ou du *fast-food* - Manger des aliments très sucrés (Dessert, boissons gazeuses…) Vous avez le droit de manger des aliments solides jusqu'à minuit.

À partir de minuit 	<u>Entre minuit et une heure avant l'arrivée à l'hôpital :</u> Ne mangez aucun aliment solide Vous avez le droit de boire des liquides clairs, par exemple : - Eau - Jus de pomme clair - Thé glacé - Café noir (sans lait, sans crème) - Boisson avec électrolytes (ex. : Gatorade)
Le matin de la chirurgie Une heure avant l'arrivée à l'hôpital 	<u>Une heure avant l'arrivée à l'hôpital :</u> Vous devez boire 2 tasses de jus de pomme clair Par exemple : Si on vous dit que vous devez vous présenter pour 7h00 à l'hôpital, vous devez boire 2 tasses de jus de pomme entre 5h00 et 6h00 le matin. Après avoir bu le jus, vous devez rester à jeun complètement.

5- <u>Jour de la chirurgie</u>

Le matin de la chirurgie, avant d'arriver à l'hôpital, vous devez :
- Enlever : maquillage, vernis à ongles, manucure, bijoux et piercing
- N'apportez pas d'objets de valeur (argent, carte de crédit, bijoux, appareils électroniques ou autres)
- N'appliquez pas de crème hydratante sur votre corps
- Ne rasez pas la région à opérer

Suivez les indications de votre chirurgien ou de l'infirmière de la clinique préopératoire pour la prise ou non de médicaments le matin de la chirurgie.

<u>Liste de choses à apporter à l'hôpital :</u>

- ☐ Ce livret
- ☐ Carte d'hôpital et d'assurance maladie
- ☐ Pantoufles ou souliers qui ne glisse pas
- ☐ Vêtements amples et confortables
- ☐ Produits d'hygiène personnelle
  (brosse à dents, dentifrice, désodorisant, mouchoirs, serviettes hygiéniques, etc.)

<u>À apporter au besoin :</u>

- ☐ Formulaire d'assurance invalidité
- ☐ Pompe d'inhalation
  si vous en prenez à la maison
- ☐ Lunettes, verres de contact, prothèses auditives, prothèses dentaires
  (Apportez leur étui de rangement respectif, étiqueté à votre nom.)
- ☐ Appareil pour l'apnée du sommeil

6- Arrivée à l'hôpital

Rendez-vous au service d'admission de l'hôpital ou à l'endroit indiqué, à l'heure que nous vous avons dit. La famille et les amis pourront vous attendre dans la salle d'attente pour les prochaines étapes.

Rencontre avec l'infirmière :

Vous rencontrerez une infirmière qui pourra répondre à vos questions et qui :

- S'assurera que vos effets personnels soient placés dans un endroit sécuritaire ;
- Vous donnera des comprimés à prendre avec un peu d'eau
  Ces comprimés aideront à prévenir et à réduire la douleur après la chirurgie.

Dans la salle d'opération :

- Un préposé aux bénéficiaires vous conduira à la salle d'opération ;
- La majorité des chirurgies sont faites sous anesthésie régionale ou générale.
  Avec l'anesthésie régionale, une injection dans le bas de votre dos éliminera toute sensation de douleur au bas du corps et vous serez partiellement endormi ;
- Vous pourrez en discuter avec votre anesthésiste ;
- La chirurgie dure habituellement 1h à 1h 30 min ;
- Vous serez positionné sur le dos pour toute la durée de l'opération.

Après la chirurgie

Vous quitterez le jour même de votre chirurgie ou vous resterez à l'hôpital entre 24 et 48 heures.

7- Salle de réveil

Après la chirurgie, l'anesthésiste, l'inhalothérapeute et une infirmière vous ramèneront à la salle de réveil. Vous resterez là aussi longtemps que nécessaire pour surveiller vos signes vitaux et stabiliser votre douleur. L'équipe d'anesthésie et de chirurgie s'assurera de réduire votre douleur au minimum après l'opération.

Dès votre réveil, on vous demandera de débuter les exercices respiratoires et circulatoires. Ces exercices sont très importants pour éviter les complications les plus fréquentes, tels que les thrombophlébites.

Ces exercices devront être faits au moins 10 fois par heure :

1- Exercices circulatoires :

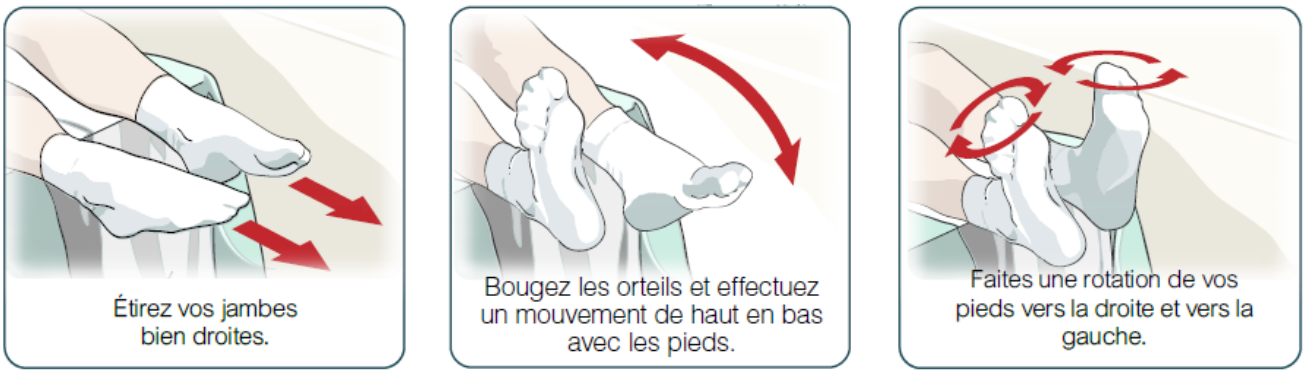


Figure 5. Exercices circulatoires
Source : Centre universitaire de santé McGill (2023). Guide pour se préparer à la chirurgie de remplacement du genou.

2- Exercice respiratoire :

- Placez vos lèvres autour de l'embout buccal.
- Inspirez profondément.
- Tentez de maintenir la balle en hauteur le plus longtemps possible
- Retirez l'embout buccal de votre bouche et expirez.
- Reposez-vous quelques secondes avant de recommencer

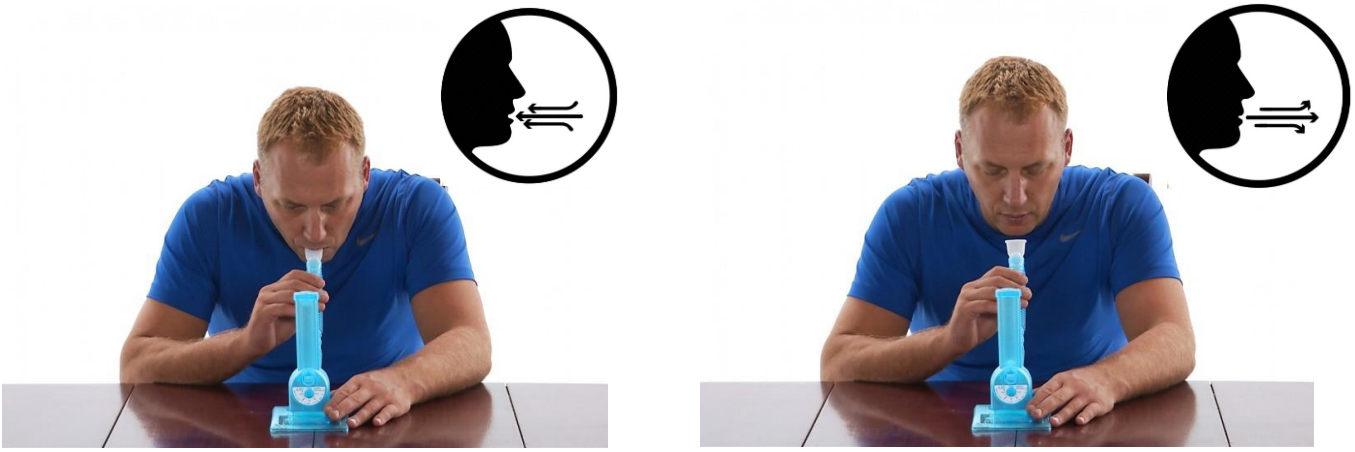


Figure 6. Exercices respiratoires
Source : Physiotec : appli d'Exercices et interactions patients (2023). Inspiration et expiration.

Familiarisez-vous avec l'échelle d'intensité de la douleur :
Nous vous demanderons à plusieurs reprises votre niveau de douleur sur une échelle de 0 à 10. 0 signifie aucune douleur et 10 représente la pire douleur que vous puissiez imaginer.

Il est normal de ressentir une douleur après une chirurgie de remplacement du genou.
Dans ce cas, votre douleur sera contrôlée par l'acétaminophène, aussi appelé Tylenol ou Atasol.
Notre but est de maintenir votre niveau de douleur en dessous de 4 sur 10. N'attendez pas que la douleur devienne intolérable pour nous dire que vous avez mal.

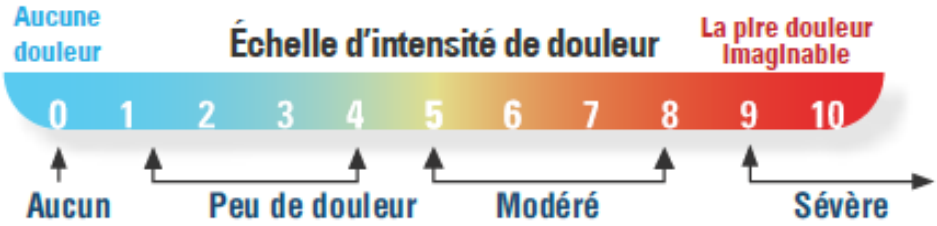


Figure 7. Échelle d'intensité de la douleur
Source : Centre universitaire de santé McGill (2023). Guide pour se préparer à la chirurgie de remplacement de la hanche.

Une fois que votre douleur sera contrôlée, vous serez transféré vers votre chambre ou sur l'unité de chirurgie d'un jour sur votre civière.

8- Retour à la chambre

Une fois arrivé à votre chambre, vous pourrez :

- Boire et manger dès que vous aurez reçu l'autorisation ;
- Votre premier lever sera fait rapidement (4 à 6 heures après la chirurgie) ;
- Effectuer les exercices circulatoires et respiratoires ;
- Dès que c'est possible, vous vous lèverez avec l'assistance du personnel.

Un professionnel en réadaptation vous aidera à débuter le programme d'exercice. L'important est de bouger dès que possible avec un membre du personnel. Plus vous fournirez des efforts pour bouger et pour effectuer les exercices, plus vite vous pourrez reprendre vos activités.

Nous vous rappellerons comment vous déplacer seul et de façon sécuritaire en vue de votre retour à la maison.

Gestion de la douleur et de l'enflure à la jambe :
Vous recevrez de la médication contre la douleur régulièrement. Avisez votre infirmière si votre douleur se retrouve plus haut que 5 sur 10. Il est primordial que votre douleur et l'enflure de la jambe soient bien gérées. N'oubliez pas de surélever régulièrement la jambe pour réduire l'enflure.

9- Retour à la maison

Au moment de votre congé, votre dossier sera transféré aux intervenants responsables de votre suivi. Nous communiquerons avec vous pour la suite de votre réadaptation.

Symptômes anormaux

Si vous ressentez l'un des symptômes suivants :

- Perte de sensation dans la jambe opérée.
- Incapacité totale de mettre du poids sur votre jambe opérée, lorsque permis.
- Température à plus de 38°C.
- Écoulement à l'extérieur du pansement, sans cesse.
- Vomissements.
- Sensation de brûlure en urinant ou incapacité à uriner.
- Douleur subite et intense à un endroit précis du mollet.
- Essoufflement (souffle court).
- Douleur au thorax.
- Signes d'infection de votre plaie tels que :
  - Rougeur, chaleur, gonflement, douleur qui augmente;
  - Écoulement de pus.

Communiquez avec la clinique d'orthopédie (de jour sur semaine seulement) :

Centre hospitalier régional du Grand-Portage : 418-868-1010 poste 62868

Ou

Si vous avez des questions ou des inquiétudes, n'hésitez pas à communiquer avec l'infirmière de l'hôpital (de jour sur semaine seulement) : **(418) 551-0753**

Communiquez avec Info-santé 811 (les jours fériés, les soirs et la fin de semaine)

Si vous présentez un ou des symptômes anormaux et que vous ne pouvez pas joindre aucun de ces services, rendez-vous à l'urgence la plus proche.

Déplacements sécuritaires

Monter et descendre l'escalier avec la canne :

Pour monter :

1. Approchez la canne de la marche.
2. Montez la jambe saine en premier sur la marche.
3. Montez ensuite la canne et la jambe opérée sur la même marche.
4. Répétez cette séquence pour chaque marche.

Pour descendre :

1. Descendez la canne et la jambe opérée en premier.
2. Descendez ensuite la jambe saine sur la même marche.
3. Répétez cette séquence pour chaque marche.

Consignes pour la voiture :

Après votre opération, vous pouvez conduire à nouveau après environ 6 semaines, ou avec l'autorisation de l'orthopédiste. En attendant, vous devriez être assis du côté passager.

Si le siège est trop bas, mettez un coussin dessus. Vous pouvez utiliser un sac en plastique pour vous aider à glisser plus facilement.

Voici comment faire :

1. Demandez à quelqu'un de reculer le siège au maximum et de l'incliner complètement vers l'arrière.
2. Asseyez-vous sur le siège avec vos 2 jambes à l'extérieur de la voiture.
3. Rentrez une jambe à la fois dans la voiture.
4. Vous pouvez ensuite ajuster la position du dossier et du siège pour votre confort.
5. Pour sortir de la voiture, faites l'inverse : commencez par abaisser le dossier et reculer le siège.

Figure 8. Entrer et sortir de la voiture
Source : Physiotec : appli d'Exercices et interactions patients (2024). Transfert véhicule.

S’asseoir et se lever d’une chaise :

1. Tenez-vous droit sur vos 2 pieds.
2. Répartissez votre poids uniformément sur vos pieds et sur les accoudoirs avec vos mains.
3. Lorsque vous vous levez, faites-le lentement pour ne pas vous sentir étourdi. Asseyez-vous sur le bord du lit pendant une à deux minutes avant de vous lever complètement.
4. Évitez les fauteuils bas et trop mous. Utilisez plutôt un fauteuil avec des accoudoirs pour plus de soutien.

Figure 9. Se lever et se déplacer de manière sécuritaire
Source : Physiotec : appli d’Exercices et interactions patients (2024).

La marche
À titre indicatif, nous vous recommandons de marcher en moyenne le nombre de pas suivant chaque jour :

La 1re semaine	Moins de 750 pas par jour
La 2e semaine	Moins de 1200 pas par jour
La 3e semaine	Moins de 2000 pas par jour
La 4e semaine	Moins de 2750 pas par jour
La 5e semaine	Moins de 3500 pas par jour
La 6e semaine	Moins de 4500 pas par jour
Par la suite, augmenter de 1000 pas par jour chaque semaine	

Source : Lalande, J.-F. (2025, 17 avril). *Présentation sommaire du protocole du Dr Andrew B. Wickline : Happy Total Knees (and Hips) – 30+ ways to mitigate post-op swelling and inflammation* [Présentation PowerPoint]. Présentation basée sur le contenu original du Dr Andrew B. Wickline, avec permission écrite obtenue le 17 mars 2025.

Se laver et s’habiller :

- Choisissez des vêtements amples et des chaussettes minces : ils sont plus faciles à mettre.
- Enfilez votre pantalon ou sous-vêtement en commençant par votre jambe opérée. Utilisez la pince longue pour vous aider.
- Enlevez votre pantalon ou sous-vêtement en commençant par l’autre jambe, celle qui n’est pas opérée.

Autres conseils pour le retour à la maison

1. Médicaments contre la douleur

À votre sortie de l'hôpital, on vous remettra une prescription que votre accompagnateur pourra aller chercher à votre pharmacie. Écoutez les consignes de votre pharmacien pour la prise des médicaments. Ces médicaments vous aideront à contrôler la douleur et prévenir les risques de formation de caillot dans votre jambe (éclaircir le sang). Vous aurez aussi un antidouleur à prendre au besoin (si la douleur n'est pas soulagée par la médication régulière et par l'application de la glace). Pensez à le prendre 1 heure avant d'effectuer vos exercices si vous avez de la douleur.

2 - Pansement et agrafes :

Vous devez laisser le pansement en place. Le pansement et les agrafes seront retirés par une infirmière du CLSC ou aux soins courants environ 14 jours après la chirurgie.

3 - Prévention de la constipation :

Il arrive souvent d'avoir des problèmes de constipation après l'opération, à cause des médicaments contre la douleur qui ralentissent votre digestion. C'est pourquoi nous vous recommandons de :

- Manger des aliments avec beaucoup de fibres
- Boire assez d'eau
- Bouger régulièrement
- Prendre le laxatif doux au besoin (surtout dans les 3 premiers jours après l'opération)

4 - Hygiène

Les consignes concernant l'hygiène peuvent varier selon la façon dont votre plaie a été refermée et selon votre type de pansement. Nous vous demandons de :

- Poursuivez l'hygiène au lavabo
- Il faut éviter de mouiller votre pansement
- Trois à quatre semaines après la chirurgie, votre cicatrice sera bien guérie et sans écoulement. Vous pourrez alors vous laver normalement en évitant de frotter la cicatrice (tamponner au lieu de frotter)

5 - Travail

Votre retour au travail sera planifié avec votre chirurgien et se fera en fonction de votre type de travail (habituellement 2 à 4 mois pour un travail sédentaire et 3 à 5 mois pour un travail physique).

6 - Voyage
Si vous faites de la route, prévoir des arrêts chaque heure pour bouger, afin de diminuer les risques de caillots.

N'oubliez pas de vérifier vos assurances avant de planifier un voyage. Vous devez vous assurer d'être couvert pour les problèmes médicaux en période post opératoire.

Si vous prévoyez voyager en avion moins de 3 mois après votre chirurgie, vérifiez avec votre orthopédiste les indications particulières. Il se pourrait qu'on vous prescrive la prise d'aspirine 325 mg, 1 comprimé par jour à débuter 3-4 jours avant le départ, à poursuivre jusqu'au retour.

7 - Sports
La natation, la marche, le vélo stationnaire sont des activités à favoriser :

1. **Natation** : vous pourrez retourner à la piscine 4 à 6 semaines après la chirurgie, pour de la marche dans l'eau ou de la natation douce. Il est important que la plaie soit complètement guérie ;
2. **Vélo (sans cale-pieds), ski de fond, patin, quilles, danse sociale, pétanque, jardinage et golf** : vous pourrez reprendre ces activités 3 à 5 mois après votre chirurgie (selon votre condition) ;
3. **À éviter** :
   Pendant les 3 premiers mois, évitez de pratiquer des sports de façon intense. Les activités avec impacts et des pivots répétés sont déconseillés : saut, jogging, volley-ball, soccer, basketball, ski alpin, danse aérobique, hockey, sports de raquettes, course à pied ;
4. **Pour d'autres sports spécifiques, parlez-en avec votre chirurgien**.

8 - Reprise des activités sexuelles :
Vous pourrez reprendre vos activités sexuelles aussitôt que vous vous sentirez à l'aise de le faire. Vous pourriez toutefois avoir certaines restrictions dans vos mouvements.

9 - Rendez-vous de suivi médical :
Le personnel de la centrale de rendez-vous vous appellera pour fixer la date et l'heure de votre rendez-vous de suivi médical (3 à 6 semaines après la chirurgie).

- Apportez votre papier de rendez-vous qui vous a été remis le jour de votre chirurgie
- Vous passerez une radiographie de contrôle
- Assurez-vous d'avoir votre ordonnance d'arrêt de travail ou de congé (si requis)

10 - Documents d'assurance :
Les documents d'assurance salaire, prêt bancaire, emploi, CNESST, SAAQ, etc., devront être déposés au secrétariat d'orthopédie lors du rendez-vous de contrôle après la chirurgie. Des frais peuvent s'appliquer.

Symptômes normaux dans les 14 premiers jours	
Douleur importante	• Il est normal de ressentir de la douleur importante au genou opéré. • La douleur diminuera en intensité et en fréquence avec le temps. • Prenez la médication selon la prescription. • Appliquez de la glace 10-15 minutes toutes les heures. • La douleur ne doit pas vous empêcher de bouger.
Raideur avec perte de mobilité	• Les exercices vous aideront à augmenter la souplesse tout en réduisant la douleur et l'enflure. • Il est important de doser les périodes de repos et d'activités.
Signes inflammatoires - Œdème (enflure) - Rougeur - Chaleur importante	• Il est normal que l'inflammation persiste quelques semaines, elle fait partie du processus de guérison. • La glace, l'élévation de votre jambe opérée, la poursuite de vos exercices de physiothérapie et la marche sont d'excellents moyens pour contrôler l'enflure et la douleur.
Pansement souillé (sang)	• Il est normal que le pansement soit souillé, mais le saignement ne doit pas couler sans cesse ou déborder du pansement.
Ecchymoses (bleus)	• Des bleus apparaîtront au niveau de la cuisse et du mollet. Ils vont se résorber progressivement.

<u>Recommandations importantes pour les 14 premiers jours :</u>

- Appliquez de la glace 10-15 minutes, toutes les heures. Enrouler la glace dans un linge humide.
- Utilisez la marchette en tout temps, suivez les indications du professionnel en réadaptation.
- Se lever et marcher toutes les heures.
- Respectez le programme d'exercices et les directives sur les déplacements sécuritaires des prochaines pages.

Programme d'exercices – PHASE 1

Les exercices doivent être débutés avant la chirurgie et vous devez les poursuivre après la chirurgie, sauf les 2 premières heures après le lever et les 2 dernières avant le coucher :

- Faites vos exercices selon les consignes de l'équipe de soins.
- Si la douleur augmente de façon significative, durant et/ou après les exercices, diminuez la fréquence ou l'intensité des exercices pour les effectuer selon vos capacités.
- Appliquez de la glace 10-15 minutes, toutes les heures (enroulée dans un linge humide).
- Lorsque vous êtes au lit, si possible, gardez la jambe opérée allongée.
- Les exercices seront modifiés et guidés par votre professionnel en réadaptation selon votre progression.

☐ **N° 1 - couché** Couché sur le dos, pointez le pied, puis tirez le pied vers vous. Faites le mouvement aller-retour rapidement. Bougez durant une minute, au rythme des secondes, une fois à l'heure.	**FLEXION PLANTAIRE COUCHÉ**
☐ **N° 2** Couché sur le dos, tendez le pied vers vous et écrasez le genou opéré contre le matelas. Répétez 10 fois. Tenir 5 secondes. Répétez _____ fois par jour	**CONTRACTION ISOMÉTRIQUE DU QUADRICEPS**
☐ **N° 3 – assis** Assis, glissez le pied de la jambe opérée le plus possible vers l'arrière sous la chaise. Tenir 5 secondes et ramenez le pied vers l'avant. Répétez 10 fois. Tenir 5 secondes. Répétez _____ fois par jour.	**FLEXION ACTIVE DU GENOU**

☐ **N° 4** Couché sur le dos, placez le rouleau de serviette sous la cheville. Gardez la jambe détendue, laissant la gravité attirer le genou vers le bas. Tenir 5 minutes. Répétez _____ fois par jour	**EXTENSION PASSIVE DU GENOU**
☐ **N° 5** Couché sur le dos, gardez la jambe en élévation et appliquez la glace 15 minutes (pied plus haut que le cœur). Répétez chaque heure	**ÉLÉVATION DU MEMBRE OPÉRÉ ET GLACE**

PHASE 2 ET 3

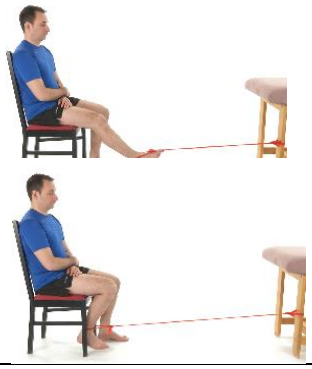
Signes et symptômes

- Les signes et symptômes présents à la phase 1 commencent à diminuer, mais sont encore présents.
- Les méthodes pour contrôler les signes et symptômes restent les mêmes.
- Chaque personne aura une évolution différente de l'enflure et des douleurs, mais le tout s'améliorera graduellement.

Recommandations

- Les agrafes et le pansement seront retirés aux jours 14 à la clinique de soins courants.
- Votre thérapeute vous guidera pour la reprise de la douche.
- Votre thérapeute pour guidera pour la progression de la marchette vers la canne et pour la progression des exercices.
- Vous devez tenir la canne du côté opposé à la jambe opérée.
- Vous pourrez reprendre graduellement vos activités quotidiennes (faire vaisselle, préparation des repas, etc.)
- Pratiquez la flexion de votre genou en vous berçant sur une chaise. Assurez-vous de garder le pied de la jambe opérée au sol.
- Mettez du poids égal sur les deux jambes lorsque vous être debout. Lorsque vous passez de la position assise à debout, tentez de faire participer votre jambe opérée le plus possible également.

☐ **N° 6** Couché sur le dos ou à demi assis avec un rouleau ferme sous le genou, la jambe saine fléchie pour stabiliser le bassin. Levez le pied de la jambe opérée pour redresser le plus possible le genou. Garder le genou bien appuyé sur le rouleau. Répétez 10 fois. Tenir 5 secondes. Répétez _____ fois par jour.	**RENFORCEMENT DU QUADRICEPS**
☐ **N° 7** Couché sur le dos, les jambes allongées. Installez la bande d'exercice autour du pied. Fléchir lentement la jambe opérée en glissant le talon vers la fesse, puis fléchir davantage en tirant avec la bande d'exercice. Gardez le contact du talon avec le matelas et tirez le pied vers vous. Répétez 10 fois. Tenir 5 secondes. Répétez _____ fois par jour.	**FLEXION ACTIVE-ASSISTÉE DU GENOU**

☐ **N° 8** Assoyez-vous sur une chaise et placez le talon devant vous au sol. Dépliez le genou autant que possible et maintenez cette posture 5 secondes. Répétez 10 fois. Répétez _____ fois par jour.	**EXTENSION DU GENOU ET PRESSION**
☐ **N° 9** Debout, appuyé à un comptoir ou une chaise. Levez vos genoux haut en alternance. Répétez 10 fois pour chaque jambe. Répétez _____ fois par jour.	**MARCHE MILITAIRE SUR PLACE**
☐ **N° 10** Assis sur une chaise, attachez l'extrémité de l'élastique à un objet solide devant vous. Attachez l'autre extrémité à la cheville de la jambe opérée. Pliez le genou en tirant l'élastique sous la chaise, sans bloquer le pied au sol. Revenez lentement à la position initiale et répétez. Répétez 10 fois. Répétez _____ fois par jour.	**FLEXION GENOU ASSIS AVEC THÉRABAND** 
☐ **N° 11** Assis sur une chaise placée contre un mur pour l'empêcher de glisser. Placez les pieds à la largeur des hanches, les fesses au bout de la chaise et levez-vous. Revenez doucement en position assise. Assurez-vous de répartir le poids également sur les deux jambes. Répétez 10 fois. Tenir 5 secondes. Répétez _____ fois par jour.	**ASSIS DEBOUT**

☐ **N° 12** Assis sur une chaise, avec le pied du côté atteint sur une autre chaise. Relâchez la jambe et laissez le genou s'étendre. Pour progresser, placez un livre ou un poids sur le dessus du genou pour l'étirer davantage Maintenir la position selon tolérance, jusqu'à concurrence de 10 minutes. Répétez _____ fois par jour.	**PORTE À FAUX ASSIS**

Tableaux. Programme d'exercice postopératoire
Source (illustrations): Physiotec : appli d'Exercices et interactions patients (2024).

Ce guide d'intervention en physiothérapie vise à travailler les problèmes suivants :

- Présence de douleur
- Diminution de l'amplitude articulaire
- Diminution de la force musculaire
- Difficulté lors des transferts
- Patron de marche perturbé
- Présence de signes trophiques

Sondage

Ce questionnaire s'adresse aux personnes ayant reçu une prothèse totale du genou au Centre hospitalier régional du Grand-Portage. Merci de prendre quelques minutes pour nous faire connaître votre appréciation en complétant ce formulaire ou via le questionnaire web suivant :

https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=KP7hBotfdUC_bK4kvhp5knJoVkcWUpIlrpQx7vvxaYlURDBTVFdJVTgwWEY4SkVLQ1FOMVdRU01TWS4u

Pour chacun des énoncés suivants, cochez (✓) votre degré de satisfaction.

Informations démographiques et autres :

☐ Homme ☐ Femme ☐ Autre, précisez :

☐ Moins de 50 ans ☐ 50-64 ans ☐ 65-84 ans ☐ 85 ans et plus

☐ J'ai dormi à l'hôpital une seule nuit ☐ J'ai dormi à l'hôpital plusieurs nuits

☐ J'ai quitté l'hôpital le jour même de la chirurgie

S.V.P., cochez la case correspondante à votre réponse		Très satisfait	Satisfait	Peu satisfait	Insatisfait
Respect de la personne					
1	Respect de la confidentialité (lors des soins, des traitements, des examens et consultations...)				
2	Accueil, courtoisie et attitude du personnel soignant et des professionnels				
3	Accueil, courtoisie et attitude des médecins				
Quantité et pertinence de l'information reçue AVANT votre chirurgie					
4	Par le(s) médecin(s) (orthopédiste, anesthésiste, etc.)				
5	Par les infirmières				
6	Par les intervenants en réadaptation				
Quantité et pertinence de l'information et des soins reçus LE JOUR de votre chirurgie					
7	L'accueil et l'assistance du personnel le jour de la chirurgie				
8	L'information qui vous a été transmise concernant les étapes à venir après la chirurgie				

Quantité et pertinence de l'information et des soins reçus <u>APRÈS</u> votre chirurgie					
9	Les soins après la chirurgie				
10	L'information qui vous a été transmise concernant la gestion de la douleur et le retour à la maison				
Évaluation de l'expérience de réadaptation <u>APRÈS</u> votre chirurgie					
11	Dans l'ensemble, comment évaluez-vous votre expérience de réadaptation dans les **3 mois** suivant la chirurgie?				
12	Dans l'ensemble, comment évaluez-vous votre expérience de réadaptation dans les **12 mois** suivant la chirurgie?				
Le livret *Remplacement articulaire du genou*					
13	Appréciation générale du livret				
14	Le livret est facile à comprendre	☐ Absolument ☐ Oui, en partie ☐ Plutôt non ☐ Non, pas du tout			
15	Le livret m'a permis de bien me préparer en vue de ma chirurgie	☐ Absolument ☐ Oui, en partie ☐ Plutôt non ☐ Non, pas du tout			
16	Avez-vous trouvé les informations concernant la préparation à la chirurgie claires et utiles	☐ Très claires et utiles ☐ Claires, mais pas très utiles ☐ Peu claires, mais utiles ☐ Pas claires et pas utiles			
17-Comment pouvons-nous contribuer à améliorer l'expérience des personnes qui recevront une prothèse totale du genou au CISSS du Bas-Saint-Laurent?					
18-Si vous deviez décider à nouveau d'avoir la même opération, le feriez-vous?					
19-Autres commentaires					
MERCI de votre collaboration! Détachez ce questionnaire pour le compléter. S.V.P., Veuillez transmettre les sondages complétés numérisés à l'adresse courriel suivante : francois.levasseur.cisssbsl@ssss.gouv.qc.ca.					

Centre intégré
de santé
et de services sociaux
du Bas-Saint-Laurent

Québec