



---

GUIDE D'ACCOMPAGNEMENT  
DU PATIENT

# Fracture de la hanche

---

L'HÔPITAL D'OTTAWA

***Avertissement***

*Ce document de L'Hôpital d'Ottawa présente des renseignements généraux.*

*Il ne vise pas à remplacer les conseils d'un professionnel qualifié.*

*Consultez un professionnel de la santé pour savoir si ces renseignements s'appliquent à votre situation.*

Nom : \_\_\_\_\_

Date de la chirurgie : \_\_\_\_\_

*Adapté avec la permission du Centre de santé Trillium.*

# Table of Contents

<b>Introduction</b> . . . . .	1
Plan clinique – Fracture de la hanche . . . . .	2
<b>Équipe de soins</b> . . . . .	5
<b>Avant la chirurgie</b> . . . . .	6
Préparation à la chirurgie . . . . .	7
Contrôle de la douleur . . . . .	7
Position avant la chirurgie . . . . .	7
Exercices avant la chirurgie . . . . .	8
<b>Votre chirurgie</b> . . . . .	8
Précautions après la chirurgie . . . . .	9
<b>Après la chirurgie</b> . . . . .	11
Contrôle de la douleur . . . . .	11
Prévention des caillots de sang . . . . .	12
Gestion de l'élimination des selles . . . . .	12
Les exercices après la chirurgie . . . . .	12
Position après la chirurgie . . . . .	14
Changements de comportement et d'humeur . . . . .	15
<b>Activités quotidiennes après une fracture de la hanche</b> . . . . .	17
Comment utiliser des béquilles dans les escaliers . . . . .	19
<b>Conseils pour prévenir les chutes à la maison</b> . . . . .	21
<b>Bien s'alimenter</b> . . . . .	22
Consommer suffisamment de calcium . . . . .	22
Consommer suffisamment de protéines (« matériaux de construction ») . . . . .	23
Consommer suffisamment de calories (source d'énergie) . . . . .	23
<b>Le retour à la maison</b> . . . . .	24





## **Introduction**

**B**ienvenue à L'Hôpital d'Ottawa. Vous avez eu une fracture de la hanche. C'est un événement qui peut être traumatisant. Soyez assuré que nous ferons tout notre possible pour vous soutenir pendant votre convalescence.

Ce guide contient des renseignements généraux qui vous aideront à vous préparer pour votre chirurgie. Vous apprendrez ce à quoi vous attendre avant, pendant et après votre chirurgie. Le plan clinique, que vous trouverez aux pages 2 à 4, décrit ce qui va se passer chaque jour de votre hospitalisation, qui durera 4 à 5 jours. Gardez ce guide avec vous pendant votre hospitalisation.

Pendant votre séjour à l'hôpital, vous collaborerez avec une équipe de soins spécialisée qui comprend :

- votre chirurgien orthopédiste
- des infirmières autorisées
- des préposés aux soins
- un physiothérapeute et son assistant

D'autres membres de l'équipe de soins peuvent aussi participer à vos soins, dont une travailleuse sociale, un ergothérapeute, un coordonnateur du Centre d'accès aux soins communautaires (soins à domicile), un pharmacien et une diététiste.

Pour récupérer et rentrer chez vous plus rapidement, vous et votre famille devrez participer activement à vos soins. Le présent guide inclut des renseignements sur ce qui va se passer pendant votre séjour à l'hôpital, les gens qui collaboreront avec vous et la façon de vous préparer à rentrer à la maison. Vous devriez planifier votre retour à la maison le plus rapidement possible.

<b>Plan clinique – Fracture de la hanche</b>		
	<b>Admission</b>	<b>Unité de soins postanesthésiques et unité de séjour</b>
<b>Consultations</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orthopédie</li> <li>• Anesthésie (au besoin)</li> </ul>	
<b>Examens</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prises de sang</li> <li>• ECG (si le patient a plus de 65 ans)</li> <li>• Radiographie de la hanche fracturée</li> </ul>	
<b>Médicaments</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antibiotique au moment de transférer le patient à la salle d'opération, si prescrit</li> <li>• Antidouleurs</li> <li>• Médicaments habituels du patient</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antibiotiques</li> <li>• Antidouleurs</li> <li>• Anticoagulants</li> <li>• Médicaments habituels du patient</li> </ul>
<b>Évaluations et traitements</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antécédents et examen physique</li> <li>• Insertion d'une intraveineuse</li> <li>• Vérification des signes vitaux et du taux d'oxygène</li> <li>• Statut neurovasculaire</li> <li>• Évaluation de la douleur</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vérification des signes vitaux et du taux d'oxygène</li> <li>• Statut neurovasculaire</li> <li>• Vérification du pansement et du drain (Hémovac)</li> <li>• Évaluation de la douleur</li> </ul>
<b>Activité physique</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Repos au lit</li> <li>• Exercices au lit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Repos au lit</li> <li>• Oreiller entre les genoux</li> <li>• Exercices au lit</li> <li>• Respiration profonde et toux</li> </ul>
<b>Élimination</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sonde urinaire (au besoin)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sonde urinaire (au besoin)</li> </ul>
<b>Alimentation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rien par voie orale avant la chirurgie. De petites gorgées d'eau sont permises pour prendre les médicaments.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rien par voie orale au début, petites gorgées d'eau par la suite</li> </ul>
<b>Enseignement au patient</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Position appropriée avant la chirurgie</li> <li>• Contrôle de la douleur</li> <li>• Respiration profonde et toux</li> <li>• Exercices des chevilles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Position appropriée</li> <li>• Contrôle de la douleur</li> <li>• Respiration profonde et toux</li> <li>• Exercices des chevilles</li> </ul>
<b>Planification du congé</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Discussion concernant la durée prévue du séjour (cinq jours) et la planification du congé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transfert à l'unité de soins quand le patient est prêt</li> </ul>

<b>Plan clinique – Fracture de la hanche</b>			
	<b>Jour 1 après la chirurgie</b>	<b>Jour 2 après la chirurgie</b>	<b>Jour 3 après la chirurgie</b>
<b>Consultations</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Physiothérapie</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Centre d'accès aux soins communautaires, au besoin</li> </ul>
<b>Examens</b>			
<b>Médicaments</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antibiotiques</li> <li>• Antidouleurs</li> <li>• Anticoagulants</li> <li>• Médicaments habituels du patient</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antidouleurs</li> <li>• Anticoagulants</li> <li>• Médicaments habituels du patient</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antidouleurs</li> <li>• Anticoagulants</li> <li>• Médicaments habituels du patient</li> </ul>
<b>Évaluations et traitements</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vérification des signes vitaux et du taux d'oxygène</li> <li>• Statut neurovasculaire</li> <li>• Vérification du pansement</li> <li>• Évaluation de la douleur</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vérification des signes vitaux et du taux d'oxygène</li> <li>• Statut neurovasculaire</li> <li>• Évaluation de la douleur</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vérification des signes vitaux et du taux d'oxygène</li> <li>• Statut neurovasculaire</li> <li>• Retrait du pansement épais</li> <li>• Évaluation de la douleur</li> </ul>
<b>Activités</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programme d'exercices</li> <li>• Transfert par pivotement</li> <li>• S'asseoir dans un fauteuil (1 fois)</li> <li>• Marcher (1 fois)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programme d'exercices</li> <li>• S'asseoir dans un fauteuil (2 fois)</li> <li>• Marcher (2 fois)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programme d'exercices</li> <li>• Marcher à la salle de bain</li> <li>• S'asseoir dans un fauteuil (2 fois)</li> <li>• Marcher (2 fois)</li> </ul>
<b>Élimination</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sonde urinaire, au besoin</li> <li>• Vérification de la fréquence des selles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Élimination à la salle de bain</li> <li>• Vérification de la fréquence des selles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Élimination à la salle de bain</li> <li>• Vérification de la fréquence des selles</li> </ul>
<b>Alimentation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alimentation selon la tolérance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alimentation selon la tolérance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alimentation selon la tolérance</li> </ul>
<b>Enseignement au patient</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programme d'exercices</li> <li>• Précautions pour la hanche</li> <li>• Capacité de mise en charge</li> <li>• Contrôle de la douleur</li> <li>• Anticoagulants</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programme d'exercices</li> <li>• Précautions pour la hanche</li> <li>• Capacité de mise en charge</li> <li>• Contrôle de la douleur</li> <li>• Anticoagulants</li> <li>• Prévention des caillots de sang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programme d'exercices</li> <li>• Précautions pour la hanche</li> <li>• Capacité de mise en charge</li> <li>• Contrôle de la douleur</li> <li>• Anticoagulants</li> <li>• Prévention des caillots de sang</li> </ul>
<b>Planification du congé</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Examen du plan de congé et de la durée du séjour (5 jours)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Discussion concernant le plan de congé et le lieu où ira le patient après son congé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lieu déterminé où ira le patient après son congé</li> <li>• Jour 4 après la chirurgie</li> <li>• Besoins déterminés en équipement</li> </ul>

<b>Plan clinique – Fracture de la hanche</b>		
	<b>Jour 4 après la chirurgie</b>	<b>Jour 5 après la chirurgie / Jour du départ</b>
<b>Médicaments</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antidouleurs</li> <li>• Anticoagulants</li> <li>• Médicaments habituels du patient</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antidouleurs</li> <li>• Anticoagulants</li> <li>• Médicaments habituels du patient</li> </ul>
<b>Évaluations et traitements</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vérification des signes vitaux et du taux d'oxygène</li> <li>• Statut neurovasculaire</li> <li>• Changement de pansement, au besoin</li> <li>• Évaluation de la douleur</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vérification des signes vitaux et du taux d'oxygène</li> <li>• Statut neurovasculaire</li> <li>• Changement de pansement, au besoin</li> <li>• Évaluation de la douleur</li> </ul>
<b>Activités</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programme d'exercices</li> <li>• Marcher de plus en plus longtemps</li> <li>• Monter et descendre les escaliers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programme d'exercices</li> <li>• Marcher de plus en plus longtemps</li> <li>• Monter et descendre les escaliers</li> </ul>
<b>Élimination</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Élimination à la salle de bain</li> <li>• Vérification de la fréquence des selles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Élimination à la salle de bain</li> <li>• Vérification de la fréquence des selles</li> </ul>
<b>Alimentation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alimentation selon la tolérance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alimentation selon la tolérance</li> </ul>
<b>Enseignement au patient</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programme d'exercices</li> <li>• Précautions pour la hanche</li> <li>• Capacité de mise en charge</li> <li>• Contrôle de la douleur</li> <li>• Anticoagulants</li> <li>• Prévention des caillots de sang</li> <li>• Directives sur le congé (si le patient est transféré à un autre établissement)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programme d'exercices</li> <li>• Précautions pour la hanche</li> <li>• Capacité de mise en charge</li> <li>• Contrôle de la douleur</li> <li>• Anticoagulants</li> <li>• Prévention des caillots de sang</li> <li>• Remise et revue d'une feuille de directives sur le congé</li> </ul>
<b>Planification du congé</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lieu déterminé où ira le patient</li> <li>• Planification du transport si le patient rentre chez lui</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Départ avant 10 h</li> </ul>

## **Équipe de soins**

Plusieurs membres de l'équipe de soins peuvent vous aider à planifier vos soins.

### **Chirurgien orthopédiste**

Votre chirurgien orthopédiste et une équipe de chirurgiens discuteront avec vous de tous les aspects liés à vos soins, y compris votre chirurgie et votre convalescence. Ils répondront aussi à toutes vos questions. Votre chirurgien orthopédiste supervisera vos soins en collaboration avec les autres professionnels de la santé.

### **Infirmière autorisée**

L'infirmière s'occupera de vous avant et après votre chirurgie en vous donnant du soutien émotionnel, des médicaments, des soins et divers renseignements.

### **Préposé aux soins**

Le préposé aux soins collaborera avec l'infirmière autorisée pour vous donner des soins. Il pourra notamment vous aider à prendre un bain, à vous lever de votre lit et à aller aux toilettes.

### **Physiothérapeute**

Le physiothérapeute vous aidera à faire certaines activités comme vous lever de votre lit, marcher, utiliser les escaliers et faire des exercices pour renforcer vos muscles et recommencer à bouger après la chirurgie. Quand vous quitterez l'hôpital, il vous fournira également des recommandations au sujet de l'équipement et des rendez-vous de suivi nécessaires en physiothérapie.

### **Ergothérapeute**

Vous aurez peut-être plus de difficulté à faire vos activités quotidiennes après votre chirurgie. L'ergothérapeute évaluera votre situation et vous donnera des outils pour faire vos activités quotidiennes, par exemple pour prendre un bain, vous habiller, faire la cuisine et entrer dans une voiture et en sortir. L'objectif est de vous rendre plus autonome et d'assurer votre sécurité à votre retour à la maison. L'ergothérapeute peut aussi vous renseigner sur l'équipement spécialisé dont vous aurez besoin à la maison.

### **Assistant du physiothérapeute**

L'assistant du physiothérapeute vous renseignera sur les précautions à prendre et les activités que vous pouvez faire après votre chirurgie. Il vous aidera à acquérir plus d'autonomie en vous aidant à faire des exercices et des activités avant votre départ de l'hôpital.

### **Pharmacien**

Le pharmacien examinera les médicaments prescrits et s'assurera qu'ils vous sont administrés correctement. Si vous avez des questions sur vos médicaments, demandez à parler au pharmacien.

### **Travailleuse sociale**

Avant et après la chirurgie, vous pourriez ressentir diverses émotions, comme la peur, la tristesse, la colère ou le sentiment de perdre le contrôle. Parfois, une aide peut être nécessaire pour gérer vos émotions. Une travailleuse sociale sera disponible pour vous et votre famille. Elle pourra vous donner des conseils et du soutien à court terme pour vous aider à améliorer votre qualité de vie. Elle pourra vous aider si vous devez déménager, notamment en collaborant avec des organismes communautaires.

### **Diététiste**

Une diététiste vous aidera si vous avez besoin d'un régime spécial.

### **Centre d'accès aux soins communautaires (CASC)**

Le CASC d'Ottawa fournit des renseignements sur les services de soins à domicile, recommande des patients et aide ceux qui souhaitent obtenir des soins à court ou à long terme en établissement. Si votre équipe de soins détermine que vous avez besoin des services du CASC, le gestionnaire de cas vous rencontrera pour déterminer si vous y avez droit. Il évaluera vos besoins et élaborera un plan adapté à votre situation. Vous pourriez bénéficier de soins infirmiers, de services de réadaptation ou d'un soutien personnel. Nous vous rappelons que l'hôpital n'offre pas de soins de longue durée.

## **Avant la chirurgie**

Vous trouverez ci-dessous la liste des articles dont vous aurez besoin pendant votre séjour à l'hôpital pour ainsi faciliter et accélérer votre retour à la maison.

### **1. Médicaments**

Si vous n'avez pas vos médicaments avec vous, un membre de votre famille devrait vous les apporter le plus rapidement possible. Il est important que votre équipe de soins sache quels médicaments vous prenez régulièrement.

### **2. Vêtements**

Demandez à un membre de votre famille ou à un ami de vous apporter :

- des souliers confortables qui tiennent bien le pied (p. ex. des souliers de course) ou des pantoufles avec une semelle antidérapante (tous les souliers ou pantoufles doivent être fermés au talon et aux orteils)

- des articles de soins personnels (dentifrice, déodorant, etc.)
- tout vêtement dont vous aurez besoin pendant votre séjour ou pour votre retour à la maison (robe de chambre, bas, etc.).
- Vous pourrez déposer vos effets personnels dans un bac de plastique mis à votre disposition. Veuillez limiter le nombre d'articles que vous apportez à l'hôpital de manière à ce qu'ils puissent tous entrer dans le bac fourni.

### **3. Équipement pour vous déplacer plus facilement**

Nous vous remettons une marchette ou une canne que vous pourrez utiliser, au besoin, pendant votre hospitalisation.

### **Préparation à la chirurgie**

Vous pourriez devoir passer plusieurs examens en fonction de votre âge et de votre état de santé général. Ainsi, nous effectuerons peut-être des prises de sang, un électrocardiogramme (examen du cœur) et des radiographies. Vous devrez peut-être aussi consulter d'autres médecins spécialistes, comme un anesthésiologiste.

Nous insérerons aussi un cathéter intraveineux dans votre bras pour vous donner des liquides. Dans la plupart des cas, les patients ne peuvent rien boire ni manger après minuit le soir avant la chirurgie (sauf des gorgées d'eau pour prendre les médicaments dont ils ont besoin). Nous autorisons certains patients à prendre un déjeuner léger si nous savons que leur chirurgie aura lieu tard dans la journée.

### **Contrôle de la douleur**

Les infirmières vous demanderont souvent d'évaluer votre douleur sur une échelle de 0 à 10, où « 0 » correspond à aucune douleur et « 10 » à la pire douleur possible. Vous recevrez des médicaments pour soulager votre douleur. Il est important de décrire et d'évaluer votre douleur pour que nous puissions la soulager efficacement.

Si vous preniez déjà des médicaments contre la douleur avant de vous fracturer la hanche, nous pourrions vous demander de remplir un bref questionnaire d'autoévaluation de la douleur. Ce questionnaire aidera l'infirmière à comprendre l'intensité de votre douleur avant votre arrivée à l'hôpital, ce qui lui permettra de mieux la soulager après cette nouvelle blessure.

### **Position avant la chirurgie**

Avant la chirurgie, nous placerons un oreiller pour soutenir la jambe du côté de la hanche fracturée pour garder votre jambe bien alignée et accroître votre confort.

## **Exercices avant la chirurgie**

L'infirmière vous encouragera à faire les deux exercices suivants au lit avant votre chirurgie.

### ***Respiration profonde et toux :***

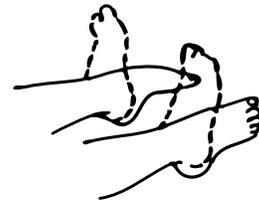
Prenez une inspiration lente et profonde par le nez en gonflant les poumons autant que possible, puis expirez par la bouche. Faites-le 5 fois, puis tousssez fort. Répétez cet exercice une fois par heure si vous le pouvez. Il vous aidera à dégager vos poumons.

### ***Exercices pour les chevilles :***

Ces exercices stimulent la circulation du sang dans vos jambes pendant que vous êtes moins actif. Répétez-les dix fois par heure quand vous êtes éveillé jusqu'à ce que vous soyez plus actif.

*Les jambes à plat sur le lit :*

- Ramenez les orteils vers vous.
- Pointez vos orteils loin de vous.
- Tournez les chevilles dans le sens des aiguilles d'une montre, puis dans l'autre sens.

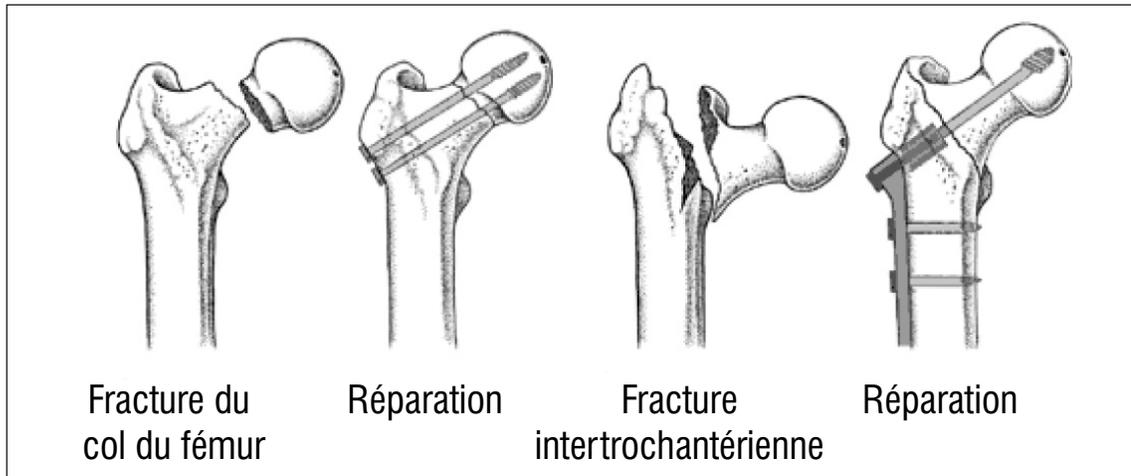


## **Votre chirurgie**

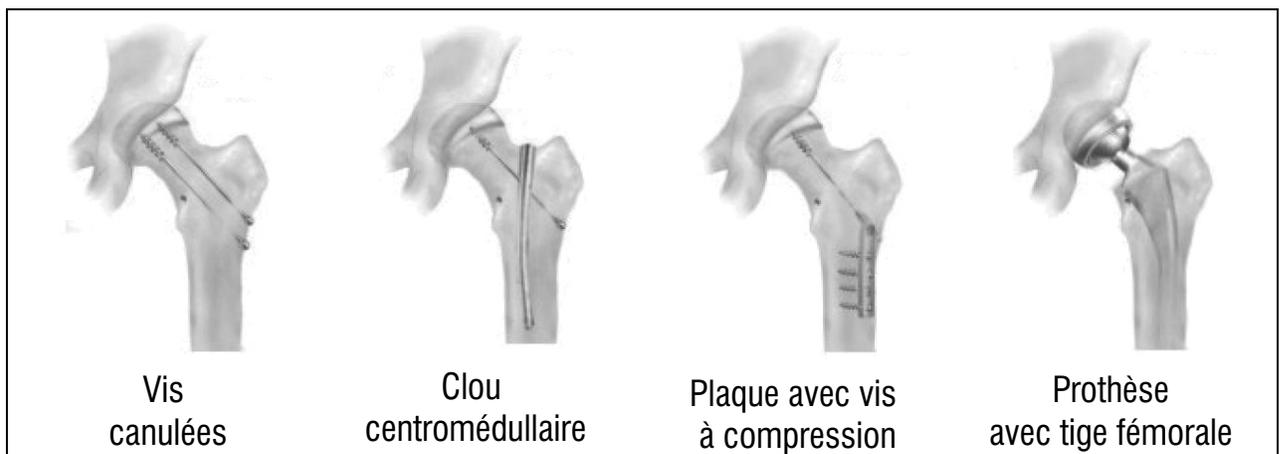
Votre chirurgien répondra à vos questions sur la chirurgie et obtiendra votre consentement ou celui d'un membre de votre famille qui agit à titre de mandataire. Il faudra probablement une ou deux heures pour effectuer la chirurgie. Le chirurgien peut utiliser des vis métalliques pour retenir les os cassés ensemble. Il faut parfois remplacer l'articulation, totalement ou en partie, pour réparer la fracture. Dans ce cas, le chirurgien pratiquera une incision (ouverture dans votre peau) d'une longueur de 6 à 10 pouces sur votre hanche. Un gros pansement couvrira l'incision à votre réveil. L'incision sera refermée par des agrafes qu'il faudra enlever de 10 à 14 jours plus tard.

Après la chirurgie, on vous amènera à la salle de réveil. Vous y resterez quelques heures jusqu'à ce que vous soyez tout à fait éveillé. On vous ramènera ensuite à votre chambre, possiblement plusieurs heures après votre chirurgie.

### Réparer une fracture de la hanche



Images: [www.merck.com](http://www.merck.com)



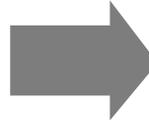
[www.canortho.org](http://www.canortho.org)

### Précautions après la chirurgie

Après la chirurgie, vous devez faire attention à la façon dont vous placez vos jambes et à la façon dont vous vous déplacez. Il faudra trois à six mois aux muscles et aux tissus autour de votre hanche pour guérir. Pendant ce temps, vous risquez de vous disloquer la hanche. Même si elle survient rarement, la dislocation de la hanche est très douloureuse et nécessite une autre chirurgie et une convalescence beaucoup plus longue. Pour ces raisons, vous devez prendre les précautions de base suivantes pour toutes vos activités jusqu'à ce que votre médecin vous confirme que votre hanche est suffisamment forte.

Ne vous **PENCHEZ PAS** à plus de 90 degrés

**Gardez toujours les genoux plus bas que les hanches quand vous êtes ASSIS**

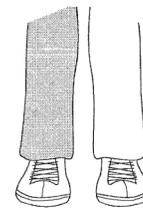


À surveiller surtout quand vous vous assoyez dans une voiture (car il faut souvent se pencher dans ce cas) ou sur la toilette (car le siège est souvent bas).

---

Ne **TOURNEZ PAS** les jambes

**GARDEZ** les jambes alignées avec le tronc



Tourner la jambe consiste à mettre votre poids sur une jambe et à vous tourner, notamment pour prendre un objet. Par exemple, quand vous cuisinez, ne tournez pas le corps pour prendre un bol. Déplacez-vous plutôt de côté en glissant les pieds sur le sol pour prendre le bol.

---

Ne **croisez PAS** les jambes

**GARDEZ** un espace entre les jambes



Croiser ses jambes consiste à placer une jambe sur l'autre. Nous vous recommandons de dormir avec un oreiller entre les jambes pour éviter de croiser les jambes pendant votre sommeil.

(Images : [www.stvincents.org](http://www.stvincents.org); reproduction autorisée)

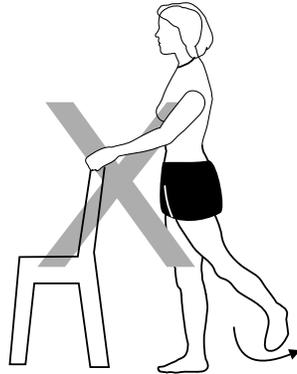
---

## Précautions pour la hanche antérieure

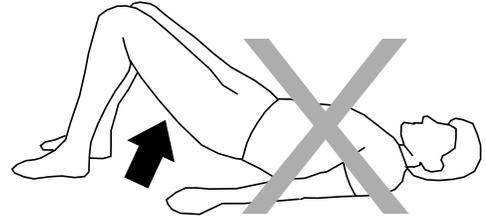
---

### Extension et rotation externe

- Vous ne devez pas allonger votre jambe opérée vers l'arrière en tournant en même temps la hanche vers l'extérieur (en tournant le pied vers l'extérieur).



- Couché sur le dos dans le lit, vous ne devez pas soulever les fesses pour placer quelque chose sous vous (p. ex. utiliser un bassin hygiénique, mettre des pantalons).



---

### Flexion avant

- Je sais que **je peux me pencher vers l'avant** pour toucher mes pieds.



---

## Après la chirurgie

### Contrôle de la douleur

Vous aurez de la douleur après votre chirurgie. Les infirmières continueront de vous demander d'évaluer votre douleur sur une échelle de 0 à 10, où « 0 » correspond à aucune douleur et « 10 » à la pire douleur possible. Vous recevrez des médicaments pour soulager votre douleur pour que vous puissiez faire les exercices et les activités qui vous aideront à vous rétablir. Les médicaments vous seront offerts en fonction de votre niveau de douleur et de l'ordonnance du médecin. Votre infirmière vous dira aussi ce que vous pouvez faire de plus pour réduire l'intensité de la douleur. Il est important de demander des médicaments contre la douleur avant de faire de la physiothérapie et au besoin.

## **Prévention des caillots de sang**

Après la chirurgie et jusqu'à ce que vous vous leviez et bougiez régulièrement, un caillot de sang peut se former dans vos jambes. Pour réduire les risques, vous devez d'abord vous lever et marcher le plus possible. Votre médecin pourrait aussi vous prescrire un anticoagulant pendant un certain temps après la chirurgie. Un anticoagulant est un médicament qui réduit les risques de formation de caillots de sang. Selon le type d'anticoagulant que vous prenez, vous pourriez devoir passer des prises de sang chaque jour. Nous vous donnerons le médicament par injection pendant quelques jours, puis sous forme de comprimé.

## **Gestion de l'élimination des selles**

Les médicaments et l'inactivité causent souvent de la constipation après la chirurgie. Voici des façons de prévenir la constipation :

- Buvez beaucoup (8 tasses par jour).
- Mangez beaucoup de fibres (grains entiers, fruits, légumes et légumineuses).
- Continuez vos activités habituelles.
- N'abusez pas des laxatifs.
- Allez aux toilettes régulièrement.

## **Les exercices après la chirurgie**

### ***Respiration profonde et toux***

Après une chirurgie et une anesthésie ou à cause de la douleur, nous avons tendance à respirer moins profondément. Les exercices de respiration profonde et de toux aideront à garder vos poumons en santé. Ils permettent aussi d'éviter que des sécrétions s'accumulent dans vos poumons pendant que vous bougez moins que d'habitude. Prenez une inspiration lente et profonde par le nez en gonflant les poumons autant que possible, puis expirez par la bouche. Faites-le 5 fois, puis tousssez fort. Répétez cet exercice une fois par heure si vous le pouvez.

### ***Exercices pour les chevilles :***

Ces exercices stimulent la circulation du sang dans vos jambes pendant que vous êtes moins actif. Répétez-les dix fois par heure quand vous êtes éveillé jusqu'à ce que vous soyez plus actif.

#### *Les jambes à plat sur le lit :*

- Ramenez les orteils vers vous.
- Pointez les orteils loin de vous.
- Tournez les chevilles dans le sens des aiguilles d'une montre, puis dans l'autre sens.



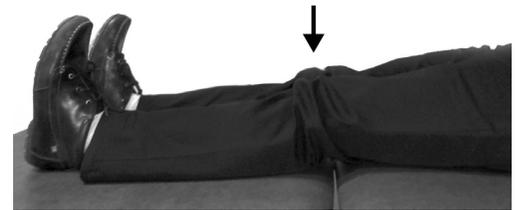
Les exercices suivants sont aussi importants. Ils vous aideront à augmenter le mouvement de l'articulation et la force des muscles de la hanche. Vous devriez les faire au moins trois fois par jour. Faites seulement les exercices indiqués par votre thérapeute. Gardez chaque position pendant 5 secondes.

**Couché sur le dos :**

- Bougez les pieds de haut en bas. Faites cet exercice 5 minutes toutes les heures pour prévenir les caillots de sang.



- Contractez le muscle de la cuisse en poussant le genou vers le matelas et en pointant les orteils vers vous. Gardez cette position pendant 5 secondes.



- Serrez les fesses et gardez cette position pendant 5 secondes. Relâchez.



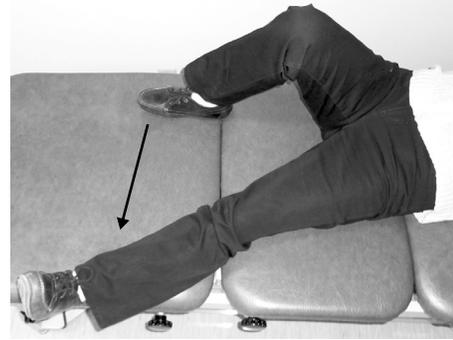
- Pliez la jambe en ramenant lentement le talon vers la fesse. (Arrêtez-vous quand vous avez atteint un angle de 90°, à moins d'indications contraires.)



- Placez serviette roulée ou grosse boîte de jus sous le genou. Enfoncez la jambe dans le rouleau et soulevez le pied jusqu'à ce que le genou soit droit. Gardez cette position pendant 5 secondes, puis redescendez lentement le pied.



- Gardez le genou droit les orteils vers le plafond. Déplacez ensuite la jambe opérée vers le bord du lit et ramenez-la vers le centre. (Ne soulevez pas la jambe. Glissez-la simplement sur le lit.)



### **Position après la chirurgie**

Pendant que vous êtes alité, vous devez changer de position toutes les 2 à 4 heures. Votre infirmière vous aidera à vous coucher sur le dos ou sur le côté non opéré et placera des oreillers pour vous aider à garder une position confortable.

### **Capacité de mise en charge :**

**Votre chirurgien déterminera la capacité de mise en charge après votre chirurgie. Votre équipe de soins vous en parlera et vous expliquera quel poids vous pouvez mettre sur la jambe opérée.**

## **PILLOW TALK**

(Positionnement post-chirurgical)

### **Couché sur le dos**

- Un oreiller mince dans le sens de la longueur sous la jambe opérée afin d'être confortable et d'éviter une pression sous la cheville.
- Un oreiller entre les jambes.

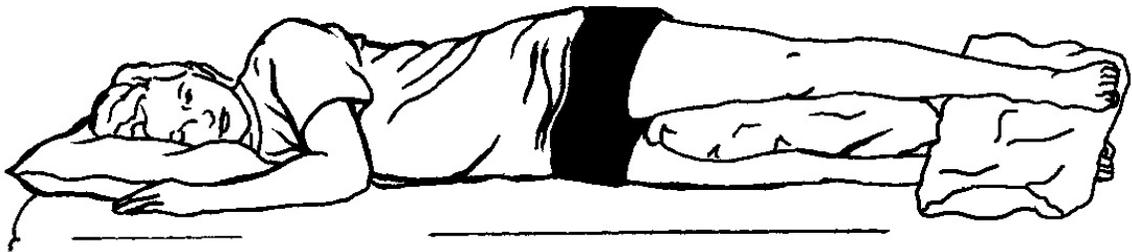


## **PILLOW TALK**

(Positionnement post-chirurgical)

### **Couché sur le côté**

- 1–2 oreillers dans le sens de la longueur entre les jambes.
- Un oreiller sous la cheville/le pied.
- Des oreillers derrière le dos.
- Évitez de vous coucher sur le côté opéré.



### **Changements de comportement et d'humeur**

Une fracture de la hanche est un incident traumatisant qui peut révéler d'autres problèmes de santé chez une personne âgée. Les personnes âgées sont souvent confrontées à trois problèmes en particulier. Ces problèmes ne surviennent pas en raison de l'âge, ce sont des maladies. Les trois maladies courantes qui sont importantes à comprendre quand une personne se fracture une hanche sont la dépression, la démence et le délirium (décrit ci-dessous). Vous et votre équipe de soins devrez collaborer pour déterminer et gérer les interventions requises en fonction de ces maladies.

### **Caractéristiques principales du délirium**

Le délirium peut survenir soudainement. Il se produit couramment chez les personnes âgées qui ont subi une fracture de la hanche. Il faut une évaluation médicale approfondie pour en comprendre la cause. Une blessure traumatisante, la modification de l'état de santé, des médicaments et d'autres facteurs peuvent causer le délirium.

### ***Caractéristiques principales du délirium***

- Perturbation de la conscience (c'est-à-dire baisse d'une prise de conscience claire de l'environnement) avec diminution de la capacité à mobiliser, focaliser, soutenir ou déplacer l'attention
- Modification du fonctionnement cognitif : trouble de mémoire, désorientation, perturbation du langage ou perturbation des perceptions
- Perturbation qui s'installe rapidement (habituellement en quelques heures ou en quelques jours) et qui tend à **fluctuer au cours de la journée**

## **Symptômes du délirium**

- Hyperactivité (la personne est agitée, ne cesse de bouger), baisse d'activité (la personne est inactive, en retrait, léthargique) ou une combinaison d'hyperactivité et de baisse d'activité
- Tentatives de fuite (ce qui cause souvent des chutes)
- Retrait de l'équipement médical (p. ex. cathéters intraveineux, tubes)
- Vocalisations (p. ex. la personne crie, appelle, se plaint, jure, marmonne ou gémit)

Le délirium est différent de la démence, qui survient plus lentement et ne change pas beaucoup au cours de la journée.

Quand le délirium est traité, les symptômes peuvent bien souvent disparaître ou diminuer. Le médecin examinera vos médicaments et pourrait réduire ou cesser les doses. L'équipe de soins essaiera de vous fournir un environnement structuré, vous encouragera à boire beaucoup et vous aidera à vous lever et à bouger le plus tôt possible.

## **Soins aux personnes qui souffrent de délirium**

- Parlez à l'équipe de soins des symptômes que vous constatez.
- Parlez à votre proche en utilisant un ton calme et une voix douce.
- Rassurez-le en lui disant qu'il est en sécurité à l'hôpital et discutez avec l'équipe de soins des stratégies pour le garder en sécurité.
- Tenez compte du fait que votre proche n'est pas lui-même et qu'il pourrait oublier ce qu'il dit.
- Encouragez-le à faire tout ce qu'il peut par lui-même et aidez-le quand il ne peut pas faire quelque chose lui-même.
- Apportez-lui des photos et des objets familiers.
- Pensez à une liste de membres de la famille qui pourraient se relayer auprès de votre proche pour qu'il ne soit jamais seul et qu'il se sente en sécurité.
- Affichez un calendrier pour qu'il sache quel jour on est.

**Si vous voulez obtenir plus de renseignements sur le délirium, la démence et la dépression, veuillez communiquer avec votre équipe de soins.**

## Activités quotidiennes après une fracture de la hanche

Nous espérons qu'avec du temps, de la patience et de grands efforts, vous regagnerez votre autonomie et reprendrez les activités que vous aimez. Pendant votre séjour à l'hôpital, votre équipe de soins vous aidera à régler tous les problèmes qui pourraient nuire à vos activités quotidiennes.

*Voici des conseils.*

### Position dans le lit

- Au début, il est préférable de ne pas vous coucher sur le côté opéré. Vous seriez inconfortable et cela nuirait à votre guérison.
- Vous pouvez ajouter des oreillers pour vous installer confortablement.

### Se coucher et se lever du lit

- Il est plus facile d'utiliser un lit haut et ferme.
- Il est habituellement plus facile d'entrer la jambe opérée en premier dans le lit (les infirmières et les thérapeutes vous expliqueront comment).

### S'asseoir

- Vous pouvez demeurer assis aussi longtemps que vous pouvez le tolérer, mais il est important de vous lever souvent et de bouger.
- Asseyez-vous sur une chaise ferme munie d'accoudoirs.
- Il est préférable que le siège soit au moins aussi haut que vos genoux.
- Si vous avez besoin de soulever le siège, mettez des draps pliés ou des couvertures dessus. **N'utilisez pas de coussins ni d'oreillers, car ils sont trop mous.**

### Aller aux toilettes

- Si le siège de la toilette à la maison est trop bas, il n'est alors pas sécuritaire de l'utiliser et vous ne serez pas confortable.
- L'équipe de soins vous aidera à déterminer le type d'équipement dont vous avez besoin



## **Bain**

- Vous pouvez prendre une douche dès que votre chirurgien vous l'autorise. Entre-temps, lavez-vous à la main avec une débarbouillette.
- Quand vous pourrez prendre une douche, vous aurez peut-être besoin d'équipement spécial pour assurer votre sécurité. Votre équipe de soins vous aidera à déterminer le meilleur type d'équipement pour vous.



- Mettez un tapis de bain antidérapant sur le plancher de la douche pour éviter de glisser.
- Il est possible d'installer une douche-téléphone pour vous faciliter la tâche.
- Vous pourriez avoir besoin d'utiliser une éponge munie d'un long manche pour vous laver plus facilement les pieds et le dos.
- Avant de quitter l'hôpital, votre équipe de soins vous montrera la bonne façon d'entrer dans le bain ou la douche et d'en sortir.

## **S'habiller**

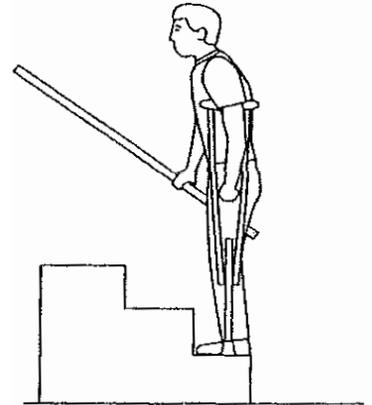
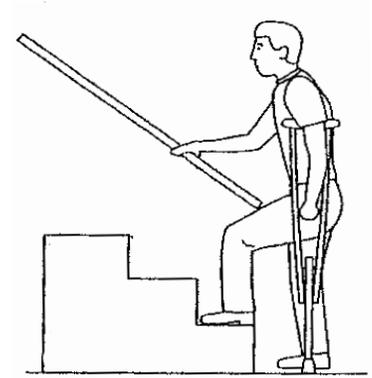
- Assoyez-vous sur le bord d'un lit ou d'une chaise ferme pour vous habiller.
- Si vous avez de la difficulté à atteindre vos pieds ou à mettre un vêtement, votre équipe de soins peut vous montrer des techniques utiles.
- Votre équipe de soins peut aussi vous montrer des outils qui peuvent vous aider à vous habiller de façon autonome, comme une pince, un chausse-pied muni d'un long manche et des lacets élastiques.



## **Comment utiliser des béquilles dans les escaliers**

Tôt ou tard, vous devrez monter et descendre les escaliers avec des béquilles. Voici comment procéder après avoir vérifié que la rampe est solide :

- Tenez-vous debout au bas des marches et tenez vos béquilles de la main gauche.
- Tenez la rampe fermement de la main droite. En vous servant de la main gauche, appuyez-vous sur les béquilles.
- Montez la première marche avec votre jambe qui n'a pas été opérée.
- Supportez votre poids sur cette jambe tout en vous agrippant à la rampe et en vous hissant sur la marche.
- Puis, montez votre jambe opérée sur la première marche, puis les béquilles.
- Continuez de cette façon pour chaque marche, en allant lentement afin de ne pas perdre l'équilibre.
- Pour descendre les marches, rappelez-vous que vous devez toujours déplacer les béquilles en premier, puis la jambe opérée.



### **N'oubliez pas :**

**Faites monter la « bonne » jambe en premier et faites descendre la jambe opérée en premier.**

### **Conduire une voiture**

- Demandez à votre chirurgien quand vous serez prêt à conduire de nouveau.
- Vous pouvez être passager dans une voiture dès que vous quittez l'hôpital.
- Par contre, nous déconseillons les longs trajets au début. Nous vous recommandons de sortir de la voiture pour étirer vos jambes et marcher un peu si vous devez passer plus d'une heure en voiture.
- Si vous prévoyez prendre les transports en commun, renseignez-vous sur Para Transpo.
- Votre équipe de soins vous montrera la meilleure façon d'entrer dans un véhicule.

- Votre ergothérapeute vous montrera la meilleure façon d'entrer dans un véhicule.  
Assoyez-vous d'abord, en faisant face à l'extérieur. Tournez-vous ensuite en levant les jambes pour les mettre dans la voiture ou demandez à quelqu'un de le faire.
  - Ajustez le siège aussi loin en arrière que possible avant de monter dans la voiture.
  - Inclinez le siège.
  - Reculez vers le siège jusqu'à ce que l'arrière de vos jambes touche le siège.
  - Étendez devant vous la jambe opérée.
  - Appuyez-vous sur le dossier du siège et la voiture pour vous stabiliser.
  - Assoyez-vous.
  - Glissez-vous vers l'arrière et levez les jambes pour les mettre dans la voiture. (Si vous avez été opéré à la hanche ne vous penchez **PAS** à plus de 90 degrés.)
  - Vous pouvez aussi placer un morceau de plastique ou un grand sac de plastique sur le siège afin de vous y glisser plus facilement.
  - Afin de vous aider à entrer dans la voiture et en sortir, vous pouvez également vous procurer une barre d'appui (de type « Handybar ») dans un magasin de fournitures médicales.



### **Activités à la maison**

- Assurez-vous d'avoir du temps pour vous reposer. C'est tout aussi important pour favoriser la guérison que de faire les exercices et de marcher.
- Trouvez des personnes qui peuvent vous aider à la maison. Vous ne devriez pas faire de tâches ménagères difficiles comme passer l'aspirateur, nettoyer la salle de bain et faire des travaux d'entretien extérieur.
- Appuyez-vous sur votre marchette ou vos béquilles quand vous préparez les repas et faites des tâches ménagères légères.
- Assoyez-vous si possible, par exemple sur un tabouret assez haut pour vous permettre de préparer la nourriture au comptoir.
- Vous voudrez peut-être faire appel à un service de popote roulante pendant un certain temps. Si vous avez des questions à ce sujet, vous pouvez les poser à votre infirmière.

### **Activité sexuelle**

- Vous pouvez reprendre vos activités sexuelles dès que vous vous sentez prêt.
- Votre équipe de soins peut répondre à vos questions sur la façon de reprendre vos activités sexuelles en toute sécurité. Votre ergothérapeute peut aussi vous donner un guide d'accompagnement sur la reprise des relations sexuelles après une chirurgie de remplacement de la hanche.

## **Conseils pour prévenir les chutes à la maison**

- Utilisez l'équipement suggéré par votre physiothérapeute et votre ergothérapeute.
- Vous avez besoin de plus d'espace quand vous utilisez une marchette ou des béquilles. Assurez-vous d'avoir suffisamment d'espace en enlevant des meubles inutiles et en déplaçant des objets, par exemple en déplaçant les plantes et les lampes au sol et la table basse. Méfiez-vous des obstacles sur votre chemin comme les cordons électriques et les animaux de compagnie.
- Ajoutez des rampes aux escaliers que vous utilisez régulièrement, y compris les escaliers extérieurs.
- Enlevez les carpettes et les tapis de couloir non fixés au sol.
- Éclairiez votre chemin quand il fait noir.
- Si vous vivez seul, vous voudrez peut-être vous abonner à un service d'appel d'urgence (p. ex. Lifeline). Nous pouvons vous renseigner à ce sujet.
- Si vous vivez seul, pensez à vivre temporairement avec un proche ou un ami ou dans un foyer pour personnes âgées.
- Soyez particulièrement vigilant quand les planchers sont mouillés (surtout dans la cuisine et la salle de bain).
- À la maison, portez des chaussures ou des pantoufles munis de semelles antidérapantes qui soutiennent bien les pieds. Vous serez plus en sécurité en vous promenant pieds nus qu'en bas.
- Mettez un tapis antidérapant au fond de votre baignoire pour éviter de glisser. Ne vous assoyez pas dans le fond de la baignoire, car vous pourriez avoir de la difficulté à en sortir.
- Assoyez-vous sur le bord d'un lit ou d'une chaise ferme pour vous habiller. Vous aurez plus de facilité à garder votre équilibre et vous ne vous fatiguerez pas.
- Transportez les objets de façon sécuritaire en les mettant dans vos poches (vêtements ou tablier), un sac à dos ou un panier ou un sac accroché à votre marchette.

- Rangez les objets que vous utilisez souvent à des endroits où ils seront faciles d'accès (à la hauteur de la taille ou des yeux). Par exemple, vous pouvez placer les objets de tous les jours dans des armoires et sur des tablettes faciles d'accès.
- Les petits animaux de compagnie peuvent poser un risque; pensez-y avant de retourner à la maison.

## **Bien s'alimenter**

Une bonne alimentation favorisera la guérison de votre hanche. Bien des gens qui se fracturent la hanche ne mangeaient pas suffisamment de bons aliments avant de venir à l'hôpital.

*Posez-vous les questions suivantes :*

- Ai-je mangé au moins trois fois par jour?  Oui  Non
- Ai-je mangé assez pour prévenir une perte de poids?  Oui  Non
- Ai-je mangé des aliments riches en protéines, comme de la viande, de la volaille, du poisson, des œufs, du lait, du fromage et des légumineuses au moins deux fois par jour?  Oui  Non

Si vous avez répondu **non** à l'une de ces questions, il est particulièrement important de changer votre alimentation. Même si vous avez répondu oui à toutes ces questions, vous pourriez peut-être faire des changements qui accéléreraient votre guérison.

**Choisissez des aliments des quatre groupes alimentaires : pain et céréales, fruits et légumes, lait et substituts et viandes et substituts (protéines).**

### **Consommer suffisamment de calcium**

Le calcium est un minéral qui aide à la formation des os. Le lait et les produits laitiers sont les meilleures sources alimentaires de calcium.

Essayez d'en prendre plusieurs portions chaque jour. Les sardines et le saumon avec arêtes en conserve, les légumineuses sèches cuites et le brocoli sont d'autres bonnes sources de calcium.

Si vous ne consommez pas de lait ni de produits laitiers, pensez à prendre un supplément de calcium additionné de vitamine D.

### **Consommer suffisamment de protéines (« matériaux de construction »)**

Les protéines peuvent servir à réparer, à maintenir et à fabriquer des tissus. Elles vous aident aussi à combattre les infections. Vous avez besoin de plus de protéines en ce moment, donc efforcez-vous de manger des aliments riches en protéines aux repas et aux collations.

*Aliments riches en protéines :*

- Viande, poulet, poisson, œufs
- Lait, lait frappé
- Lait écrémé en poudre : ajoutez-le au lait que vous buvez ou aux plats que vous cuisinez
- Fromage, fromage cottage : ajoutez-les à de nombreux plats
- Crème glacée, pouding, yogourt
- Beurre d'arachide
- Noix et graines
- Légumes, pois, haricots secs, lentilles, tofu

### **Consommer suffisamment de calories (source d'énergie)**

Assurez-vous de manger suffisamment pour éviter de perdre du poids et regagner, au besoin, le poids perdu.

*Comment consommer plus de calories si vous manquez d'appétit :*

- Prenez de petits repas plus souvent (trois fois par jour ou plus).
- Choisissez des aliments variés. Mangez beaucoup de fruits et de légumes chaque jour.
- Mangez des aliments riches en protéines à chaque repas.
- Buvez des boissons nutritives, comme du lait, du jus et du lait frappé. Buvez moins de thé, de café et de boissons gazeuses.
- Limitez votre consommation d'alcool. Boire trop d'alcool peut affaiblir les os, qui se cassent ensuite plus facilement, et peut entraîner plus de chutes et de fractures.
- Mangez des aliments riches en gras, comme de la crème, de la margarine, du beurre, de l'huile, de la mayonnaise et de la sauce à salade (pas les produits faibles en calories).
- Mangez des aliments sucrés, comme de la confiture, du miel, du sirop, du sucre et des guimauves.
- Consommez des noix, des graines et des fruits séchés.

## **Le retour à la maison**

### **Transport**

Demandez à quelqu'un de venir vous chercher tôt le jour de votre départ de l'hôpital.

### **Soins de longue durée**

Si vous comptez retourner dans un foyer de soins de longue durée après votre hospitalisation et que vous allez bien, prévoyez y retourner le quatrième jour après la chirurgie.

### **Réadaptation**

La réadaptation dépend de vos capacités fonctionnelles pour rentrer à la maison. Si vous avez besoin de services de réadaptation avant de quitter l'hôpital, nous les organiserons pour vous.

### **Centre d'accès aux soins communautaires (CASC)**

Si vous avez besoin de services à domicile, nous les organiserons pour vous.

### **Sécurité à la maison**

Assurez-vous que l'équipement recommandé a été livré chez vous ou qu'il a été loué ou acheté. Assurez-vous que la maison est prête à vous accueillir en suivant les conseils mentionnés précédemment pour prévenir les chutes à les pages 21 et 22 de ce guide.

### **Rendez-vous de suivi**

Le physiothérapeute vous aidera à planifier la suite de votre physiothérapie à votre retour à la maison.

Avant de quitter l'hôpital, vous obtiendrez un rendez-vous de suivi auprès de votre chirurgien. Ce rendez-vous a habituellement lieu de quatre à six semaines après votre départ de l'hôpital. Vous pourriez avoir besoin d'une ordonnance pour des médicaments.

### **Après votre départ de l'hôpital, appelez votre chirurgien orthopédiste ou votre médecin de famille si vous avez l'un des symptômes suivants :**

- Augmentation de la douleur au mollet ou à la cuisse
- Augmentation de la douleur à la jambe
- La jambe opérée semble plus courte que l'autre
- Enflure, sensibilité ou rougeur à une jambe
- Température supérieure à 38°C prise au moins 30 minutes après avoir mangé ou bu
- Écoulement, rougeur, enflure ou mauvaise odeur provenant de l'incision
- Plus de difficulté à marcher
- Essoufflement
- Douleur à la poitrine

**N'oubliez pas!**

- Allongez-vous plusieurs fois par jour en surélevant légèrement la jambe opérée pour diminuer l'enflure.
- Continuez de faire vos exercices recommandés par votre physiothérapeute
- Rendez votre maison sécuritaire en enlevant les carpettes, en utilisant des veilleuses, en faisant installer des rampes d'escalier, en enlevant de votre chemin les cordons de téléphone et les cordons électriques et en évitant de cirer les planchers.
- Assoyez-vous sur un fauteuil solide, ferme et muni d'accoudoirs. Évitez les fauteuils qui ont des roulettes et les fauteuils pivotants. Utilisez un lit ferme et évitez les lits d'eau, les futons et les lits bas.
- Évitez de bouger rapidement. Dites aux gens qu'il vous faudra plus de temps pour répondre au téléphone ou à la porte.
- Prévenez la constipation en buvant beaucoup, en ajoutant des fibres à votre alimentation, en demeurant actif et en évitant d'abuser des laxatifs.

**Renseignements supplémentaires :**

- Fondation canadienne d'orthopédie : [www.canorth.org/fr](http://www.canorth.org/fr)
- Medline Plus (renseignements sur différents problèmes de santé) : [www.medlineplus.gov](http://www.medlineplus.gov)
- La Société de l'arthrite : [www.arthritis.ca](http://www.arthritis.ca) ou 905-897-2995
- Health Link BC : [www.healthlinkbc.ca/kb/content/mini/aa6973.html](http://www.healthlinkbc.ca/kb/content/mini/aa6973.html)
- Mayo Clinic – fracture de la hanche : [www.mayoclinic.com/health/hip-fracture/DS00185/METHOD=print](http://www.mayoclinic.com/health/hip-fracture/DS00185/METHOD=print)
- Blessures à la hanche et maladies de la hanche (English only) : [www.nlm.nih.gov/medlineplus/hipinjuriesanddisorders.html](http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/hipinjuriesanddisorders.html)

**Notes**

---

---

---

---

---

---

---

---