



Guide d'accompagnement du patient

**Arthroplastie
du genou ou
de la hanche
Chirurgie d'un jour**

*N'oubliez pas d'apporter ce guide à l'hôpital
le jour de votre chirurgie.*

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.*

Table des matières

Renseignements sur l'arthroplastie du genou	1
Renseignements sur l'arthroplastie de la hanche	2
Plan clinique – Chirurgie d'un jour : Arthroplastie du genou ou de la hanche	3
Préparation en vue de la chirurgie	6
Unité de préadmission	6
Une semaine avant la chirurgie	7
Aides à la marche	8
Vous pourriez avoir besoin d'équipement spécial	8
Autres accessoires fonctionnels utiles	9
Le soir avant la chirurgie	9
Le matin de la chirurgie	9
Juste avant la chirurgie	9
Après la chirurgie	9
Soins postanesthésiques	9
Chirurgie d'un jour (après la chirurgie)	10
Quels sont les problèmes possibles?	10
Douleur au genou/à la hanche	11
Description de la douleur	11
Options pour soulager la douleur?	12
Rachianesthésie	13
Injection intra-articulaire	13
Autres médicaments courants contre la douleur	13
Effets secondaires	15
Techniques sans médicament	15

Caillots de sang	16
Quand appeler votre chirurgien :	17
Infection et soin de la plaie	17
Exercices	18
Exercices de respiration profonde et de toux.	18
Partie A : Exercices des jambes.	19
Partie B : Exercices après une arthroplastie du genou	19
Partie C : Exercices après une arthroplastie de la hanche	21
Mon journal d'exercices	22
Comment placer les oreillers pour positionner la hanche opérée ou le genou opéré	23
Conseils pratiques pour la vie quotidienne	24
Se lever et s'asseoir à l'aide de béquilles	24
Sortir du lit	25
S'asseoir.	25
Prendre une douche.	26
S'habiller	26
Voyager en voiture.	26
Tâches ménagères	28
Alimentation	28
Notes et questions	28
Rappels	28
Dates et personnes-ressources importantes	29
Notes et questions	29
Journal sur la douleur	31
Horaire des médicaments contre la douleur après la chirurgie	32



Renseignements sur l'arthroplastie du genou

Le genou est une articulation qui ressemble à une charnière de porte. Il se compose d'os, de muscles, de tendons et de ligaments. L'ostéoarthrite endommage le cartilage qui protège la surface des extrémités osseuses. Ainsi, dans le genou, ce sont les os du fémur et du tibia qui frottent directement l'un contre l'autre. Ce frottement peut causer de la douleur quand vous bougez le genou ou quand vous tentez d'y appuyer le poids du corps entier. Le genou peut devenir douloureux, enflé ou instable, et une chirurgie peut alors être nécessaire.

Votre chirurgien peut recommander un remplacement (arthroplastie) total du genou ou un remplacement (arthroplastie) unicompartmental du genou.

Arthroplastie totale du genou

Une arthroplastie totale du genou comporte trois éléments :

- 1) une partie métallique qui s'ajuste à l'os de la cuisse (fémur)
- 2) une pièce de plastique qui s'ajuste à un plateau métallique rattaché au tibia
- 3) un petit bouton sur la surface sous la rotule

Arthroplastie unicompartmentale du genou

Une arthroplastie unicompartmentale du genou remplace seulement l'une des trois parties de l'articulation, c'est-à-dire uniquement la partie endommagée du genou, qu'elle soit médiale (interne), latérale (externe) ou fémoro-patellaire (rotule).

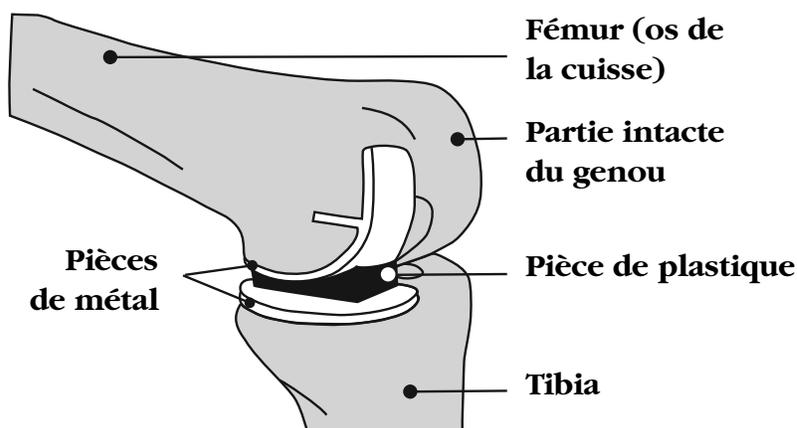


Illustration d'une arthroplastie unicompartmentale du genou gauche



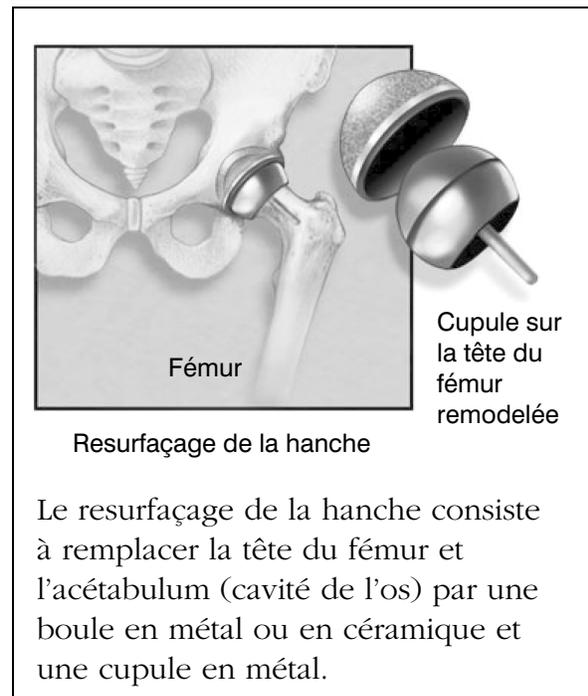
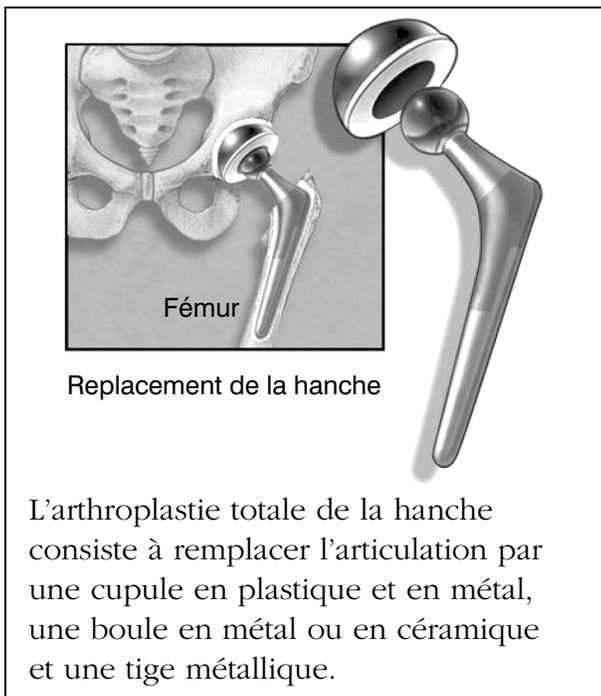
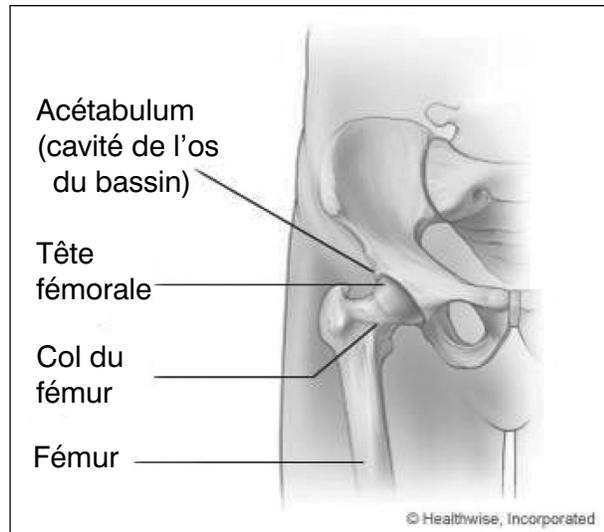
Renseignements sur l'arthroplastie de la hanche

La hanche est une articulation qui comprend une petite boule s'emboîtant parfaitement dans une cavité de l'os du bassin. Cette articulation permet à la jambe de faire des rotations vers l'intérieur et l'extérieur, d'avancer, de reculer et de se déplacer sur le côté.

La tête du fémur (os long de la jambe) forme la boule de la hanche.

L'acétabulum est la cavité de l'os du bassin qui reçoit la tête du fémur.

Ces os sont recouverts de cartilage, un tissu lisse et élastique qui protège la surface des os. La hanche devient douloureuse quand le cartilage se détruit et que des surfaces osseuses irrégulières apparaissent. Les muscles s'affaiblissent et l'articulation devient rigide, ce qui cause de la douleur ou une perte de mobilité de la hanche.



Vous trouverez plus de détails dans le plan clinique et les pages suivantes.

Plan clinique – Chirurgie d'un jour : Arthroplastie du genou ou de la hanche			
	Préadmission	Chirurgie d'un jour (avant la chirurgie)	Soins postanesthésiques
Tests	<ul style="list-style-type: none"> • Prises de sang • Échocardiographie, radiographie du thorax, au besoin • Radiographie, au besoin 	<ul style="list-style-type: none"> • Prises de sang, au besoin 	<ul style="list-style-type: none"> • Prises de sang, au besoin
Traitements		<ul style="list-style-type: none"> • Insertion d'une intraveineuse 	<ul style="list-style-type: none"> • Intraveineuse • Pansements • Évaluation de la douleur • Oxygène, au besoin
Médicaments	<ul style="list-style-type: none"> • Vérifier d'avoir des ordonnances pour des antidouleurs et un anticoagulant 	<ul style="list-style-type: none"> • Antibiotiques • Antidouleurs par la bouche avant la chirurgie 	<ul style="list-style-type: none"> • Antidouleurs
Activités	<ul style="list-style-type: none"> • Commencer à faire les exercices post-chirurgie (respiration profonde, toux, jambe et genou) 	<ul style="list-style-type: none"> • Apporter des béquilles ou une marchette à l'hôpital • Apporter un système de refroidissement (s'il y a lieu) 	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre un oreiller entre les genoux si couché sur le côté • Mettre l'oreiller sous la jambe si couché sur le dos • Exercices de respiration profonde, de toux et des chevilles
Alimentation		<ul style="list-style-type: none"> • Ne rien manger ou boire, sauf des liquides clairs, jusqu'à 90 minutes avant la chirurgie 	<ul style="list-style-type: none"> • Liquides clairs
Enseignement au patient / Planification du congé	<p>Renforcer :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le présent guide d'accompagnement du patient sur l'arthroplastie du genou ou de la hanche • Exécuter les ordonnances une semaine avant la chirurgie • Se laver avec une éponge imbibée de chlorhexidine le soir avant la chirurgie et le matin de la chirurgie • En cas d'arthroplastie du genou, prendre des dispositions pour faire de la physiothérapie après la chirurgie • S'assurer d'avoir les directives pour obtenir des béquilles ou une marchette et un système de refroidissement (si applicable) • Lire le site Web « maChirurgie » de L'Hôpital d'Ottawa 	<p>Revoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Directives avant la chirurgie • Déroulement de la journée et attentes • Contrôle de la douleur • Mesures personnelles pour prévenir les complications après la chirurgie (indiquées dans le présent guide) 	<p>Revoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exercices de respiration, de toux et des chevilles • Pansement • Contrôle de la douleur

Plan clinique – Chirurgie d'un jour : Arthroplastie du genou ou de la hanche		
	Chirurgie d'un jour (après la chirurgie)	Jour 1 après la chirurgie
Consultation de spécialistes	<ul style="list-style-type: none"> • Physiothérapie (à l'hôpital) 	
Traitements	<ul style="list-style-type: none"> • Retrait de l'intraveineuse après la dernière dose d'antibiotiques • Pansement • Évaluation de la douleur • Système de refroidissement (s'il y a lieu) 	<ul style="list-style-type: none"> • Vérification du pansement • Évaluation de la douleur • Système de refroidissement (s'il y a lieu)
Médicaments	<ul style="list-style-type: none"> • Antidouleurs • Antibiotiques par intraveineuse • Médicaments habituels 	<ul style="list-style-type: none"> • Antidouleurs • Médicaments habituels • Anticoagulant
Activités	<ul style="list-style-type: none"> • Oreiller : Entre les genoux si couché sur le côté et sous la jambe si couché sur le dos • Exercices (respiration profonde, toux, chevilles) • Marcher et monter et descendre des escaliers avec des béquilles ou une marchette 	<ul style="list-style-type: none"> • Oreiller : Entre les genoux si couché sur le côté et sous la jambe si couché sur le dos • Exercices (respiration profonde, toux, chevilles) • Marcher et monter et descendre les escaliers avec des béquilles ou une marchette • Exercices des jambes et des genoux
Alimentation	<ul style="list-style-type: none"> • Régime alimentaire normal 	<ul style="list-style-type: none"> • Régime alimentaire normal • Augmenter les fibres et les liquides
Élimination		<ul style="list-style-type: none"> • Prévenir la constipation
Enseignement au patient / Planification du congé	<p>Revoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exercices (respiration profonde, toux et chevilles) • Pansement • Contrôle de la douleur par la bouche • Le physiothérapeute passera en revue le programme d'exercices et enseignera la marche avec une marchette ou des béquilles (voir la vidéo sur les déplacements en béquilles dans le site Web maChirurgie de l'Hôpital) • Rendez-vous de suivi avec le chirurgien • Suivi de physiothérapie en clinique externe pour chirurgie du genou 	<p>Revoir :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suivre le programme d'exercices des pages 18 à 21 du présent guide conformément aux directives du physiothérapeute • Pansement et soin de la plaie • Contrôle de la douleur par la bouche • Rendez-vous de suivi

Plan clinique – Chirurgie d'un jour : Arthroplastie du genou ou de la hanche		
	Jours 2, 3 et 4 après la chirurgie	Jour 5 après la chirurgie
Consultation de spécialistes		<ul style="list-style-type: none"> • Retrait possible du pansement
Traitements	<ul style="list-style-type: none"> • Vérification du pansement • Évaluation de la douleur • Système de refroidissement (s'il y a lieu) 	<ul style="list-style-type: none"> • Système de refroidissement (s'il y a lieu)
Médicaments	<ul style="list-style-type: none"> • Antidouleurs • Médicaments habituels • Anticoagulant 	<ul style="list-style-type: none"> • Antidouleurs • Médicaments habituels
Activités	<ul style="list-style-type: none"> • Oreiller : Entre les genoux si couché sur le côté et sous la jambe si couché sur le dos • Marcher et monter et descendre les escaliers avec des béquilles ou une marchette • Exercices des jambes et des genoux • Douche permise avec un pansement étanche 	<ul style="list-style-type: none"> • Oreiller : Entre les genoux si couché sur le côté et sous la jambe si couché sur le dos • Marcher et monter et descendre les escaliers avec des béquilles ou une marchette • Exercices des jambes et des genoux
Alimentation	<ul style="list-style-type: none"> • Régime alimentaire normal • Augmenter les fibres et les liquides 	<ul style="list-style-type: none"> • Régime alimentaire normal • Augmenter les fibres et les liquides
Élimination	<ul style="list-style-type: none"> • Prévenir la constipation 	<ul style="list-style-type: none"> • Prévenir la constipation
Enseignement au patient / Planification du congé	Renforcer : <ul style="list-style-type: none"> • Programme d'exercices • Pansement • Marche (dans la mesure du possible) 	Renforcer : <ul style="list-style-type: none"> • Programme d'exercices • Marche (dans la mesure du possible)



Préparation en vue de la chirurgie

Votre chirurgien et vous avez décidé que la chirurgie aura lieu en Chirurgie d'un jour. Ainsi, vous sortirez de l'hôpital le même jour que la chirurgie.

Ce guide décrit les préparatifs de la chirurgie, votre sortie de l'hôpital et les soins à votre retour à la maison.

Votre chirurgien vous remettra :

- le présent guide
- des ordonnances d'antidouleurs (médicaments contre la douleur) et d'anticoagulants (médicaments pour éclaircir le sang)
- la demande de consultation à la clinique externe de physiothérapie, au besoin
- une ordonnance pour faire enlever les points de suture si vous habitez au Québec.

Le personnel de la Clinique d'arthroplastie vous indiquera où obtenir des béquilles ou une marchette avant la chirurgie.

Regardez la vidéo sur les déplacements en béquilles dans le site Web maChirurgie de l'Hôpital : <http://bit.ly/1QyuPTl>.

Voici les étapes habituelles pour votre chirurgie d'un jour :

- 1) Bureau du chirurgien
- 2) Clinique d'arthroplastie
- 3) Préadmission
- 4) Appel de l'hôpital la veille de la chirurgie pour vous donner l'heure de votre admission
- 5) Jour de la chirurgie
- 6) Sortie le même jour ou dès que vous répondez aux critères pour obtenir votre congé

Unité de préadmission

Votre chirurgien vous donnera un rendez-vous à l'Unité de préadmission 1 à 3 semaines avant votre chirurgie. **Ce rendez-vous est obligatoire.**

Ce que vous devez apporter à votre rendez-vous à l'Unité de préadmission :

- Une liste à jour de vos médicaments et des doses. Cela comprend les médicaments en vente libre et les produits naturels.
- L'information sur vos antécédents médicaux, y compris vos allergies.
- Votre carte d'assurance-santé de l'Ontario.
- Le présent guide.

Ce à quoi vous pouvez vous attendre après votre rendez-vous à l'Unité de préadmission :

- Vous aurez passé les tests requis pour votre chirurgie.
- Vous comprendrez l'importance d'arrêter de fumer, car la cigarette augmente les risques de complications pulmonaires après la chirurgie.
- On aura répondu à vos questions sur la chirurgie, l'hospitalisation et les soins après la chirurgie.
- Vous saurez quels médicaments prendre le jour de votre chirurgie.
- Vous saurez quoi apporter à l'hôpital le jour de votre chirurgie.
- Vous saurez que vous devez aller chercher vos médicaments prescrits pour la douleur et pour éclaircir le sang (anticoagulants) à la pharmacie une semaine avant la chirurgie.
- Vous comprendrez que vous devez apporter vos béquilles ou votre marchette et un système de refroidissement (si vous en avez loué un) à l'hôpital le jour de chirurgie.
- Vous comprendrez que vous devez vous organiser pour qu'un proche vienne vous chercher quand vous sortirez de l'hôpital et vous aide à la maison pendant quelques jours après la chirurgie.
- Vous comprendrez que vous passerez de 8 à 12 heures à l'hôpital le jour de la chirurgie.

Une semaine avant la chirurgie

(Cochez quand vous avez accompli la tâche.)

- Lisez le guide de Chirurgie d'un jour – Planification de la chirurgie d'un jour.
- Relisez le présent guide.
- Assurez-vous de prendre les dispositions nécessaires pour qu'une personne responsable vous ramène à la maison et s'occupe de vous pendant plusieurs jours après la chirurgie.
- Allez chercher à la pharmacie vos médicaments prescrits pour la douleur (antidouleurs) et pour éclaircir le sang (anticoagulants).
- Assurez-vous d'avoir vos béquilles ou votre marchette. Exercez-vous à les utiliser avant la chirurgie. Regardez la vidéo sur les déplacements en béquilles dans le site Web maChirurgie de l'Hôpital : <http://bit.ly/1QyuPTL>.

Aides à la marche

Marchette à deux roues ou béquilles



- Préparez les choses que vous devez apporter à l'hôpital, comme vos vêtements personnels (pantalons ou shorts amples, espadrilles ou souliers de marche), vos béquilles ou votre marchette.
- Préparez des repas et faites l'épicerie à l'avance.
- Préparez la maison : placez votre lit au rez-de-chaussée (si vous souhaitez éviter de monter et de descendre les escaliers), prévoyez une table et/ou un bac pour vos médicaments, rapprochez le téléphone, ayez un thermomètre, retirez les tapis non fixés au sol.
- Installez des surfaces antidérapantes sur les marches et les allées extérieures.
- Assurez-vous que votre lit, fauteuil, toilette, chaise de bain et autres sièges sont à la bonne hauteur (2 pouces plus haut que l'arrière des genoux).

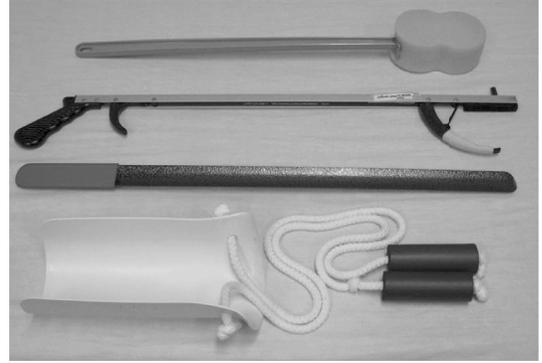
Vous pourriez avoir besoin d'équipement spécial

- Siège de toilette surélevé avec appuie-bras **OU** chaise d'aisance ajustable.



Autres accessoires fonctionnels utiles

- Éponge à long manche
- Pincés à long manche
- Chausse-pied long
- Enfile-bas



Le soir avant la chirurgie

Vous recevrez un appel de l'hôpital entre 16 h et 20 h pour vous donner l'heure de votre admission. Si à 19 h vous n'avez toujours pas reçu d'appel, téléphonez au Service des admissions du Campus Général au 613-737-8200.

Passez en revue le guide de la Chirurgie d'un jour et suivez les instructions indiquées pour le soir avant la chirurgie.

Le matin de la chirurgie

- Passez en revue le guide de la Chirurgie d'un jour et suivez les instructions : « Liste de vérification – Le matin de la chirurgie ».
- Présentez-vous à la Chirurgie d'un jour au 2^e étage de l'Aile des soins critiques à l'heure qui vous a été donnée pour votre admission.

Juste avant la chirurgie

- Une infirmière viendra vous voir et vous posera des questions.
- Vous devrez mettre une chemise d'hôpital et ranger vos effets personnels dans un casier.
- Vous recevrez des médicaments pour soulager votre douleur après la chirurgie.
- Votre anesthésiologiste vous expliquera le plan d'anesthésie et de contrôle de la douleur.



Après la chirurgie

Soins postanesthésiques

Après la chirurgie, vous vous réveillerez à l'Unité de soins postanesthésiques. L'infirmière vérifiera souvent votre pouls, votre pression, votre niveau d'oxygène, votre respiration, l'endroit où on vous a opéré et le contrôle de votre douleur.

- Vous aurez une intraveineuse et pourriez aussi recevoir de l'oxygène.

- Vous aurez un pansement sur le genou ou la hanche (selon votre chirurgie).
- Si vous avez une douleur non contrôlée, des nausées, des vomissements, des démangeaisons ou de la difficulté à uriner, dites-le à l'infirmière.
- Vous resterez à l'Unité de soins postanesthésiques jusqu'à ce que vous soyez prêt à aller à l'Unité de chirurgie d'un jour.

Chirurgie d'un jour (après la chirurgie)

- On vous amènera à l'Unité de chirurgie d'un jour et vous y resterez jusqu'à ce que vous soyez prêt à quitter l'hôpital.
- On vous offrira quelque chose à manger et à boire.
- On vous donnera un antibiotique et un médicament contre la douleur.
- Vous pourrez utiliser votre système de refroidissement (s'il y a lieu).
- Un physiothérapeute vous montrera ou vous rappellera comment sortir du lit, marcher avec des béquilles ou une marchette et monter et descendre les escaliers (si vous en avez à la maison).
- Environ 2 ou 3 heures avant que vous soyez prêt à partir, nous appellerons votre proche pour qu'il vienne vous chercher.
- Pour qu'on vous laisse partir :
 - ✓ Vous devez être capable sans aide de passer du lit à un fauteuil, de marcher et de monter et de descendre les escaliers (si vous en avez à la maison) avec des béquilles ou une marchette.
 - ✓ Vous devez comprendre votre plan de contrôle de la douleur et comment prendre les médicaments contre la douleur.
 - ✓ La personne qui s'occupera de vous doit comprendre les soins dont vous avez besoin à la maison.
 - ✓ Vous devez trouver que votre douleur est bien contrôlée et qu'elle ne vous empêche pas de bouger ou de marcher.



Quels sont les problèmes possibles?

Chaque chirurgie peut causer des problèmes. Votre chirurgien vous en parlera. Cette section porte sur la douleur, les caillots de sang et les infections.

Douleur au genou/à la hanche

La douleur est bien personnelle. Chacun ressent la douleur à sa façon, même pour ceux ayant eu la même chirurgie. Vous aurez peut-être de la douleur après la chirurgie. Il est toutefois important d'avoir des médicaments pour la soulager efficacement. Notre objectif est de vous aider à soulager la douleur au point que vous puissiez entreprendre le processus de guérison. Votre douleur devrait être suffisamment contrôlée pour vous permettre de vous reposer confortablement. La douleur ne doit pas vous empêcher de respirer profondément, de tousser, de vous tourner, de sortir du lit et de marche.

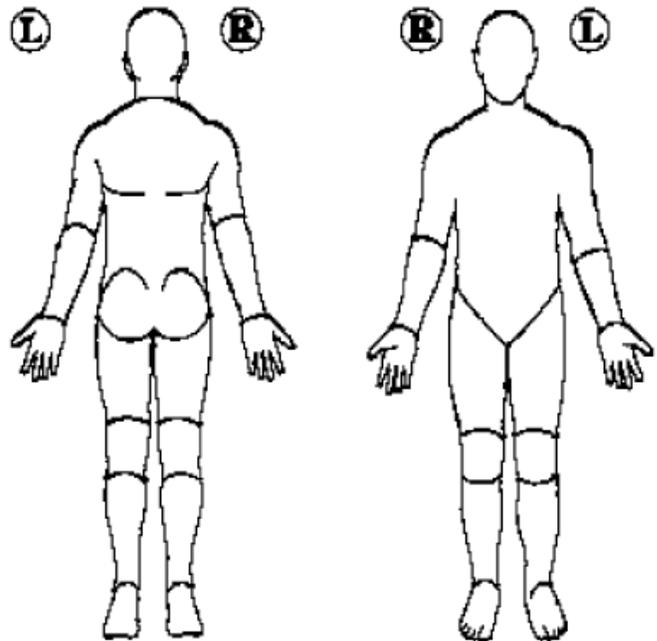
Nous vous demanderons d'évaluer votre douleur après la chirurgie. Voici des renseignements sur la façon de décrire la douleur et les médicaments que vous pourriez prendre.

Description de la douleur

Pour décrire votre douleur, posez-vous les questions suivantes :

Où ai-je de la douleur?

- Est-ce que j'ai de la douleur à plus d'un endroit?
- Est-ce que la douleur se déplace?
- Quelle est l'intensité de la douleur à chaque endroit?



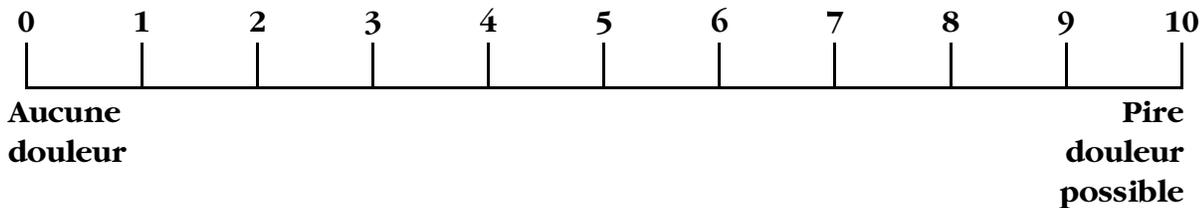
À quoi ressemble ma douleur?

Les mots que vous utiliserez nous aideront à comprendre et à traiter votre douleur.

aiguë	insoutenable	fourmillements	lancinante
cuisante	intermittente	pression	sensation d'oppression
constante	persistante	vive	picotements
sourde	pénétrante	fulgurante	élancement

Quelle est l'intensité de la douleur?

Évaluez votre douleur sur une échelle de 0 à 10 au repos (quand vous ne bougez pas) et en mouvement (en faisant des respirations profondes, en bougeant dans le lit, en assoyant, en marchant). « 0 » correspond à aucune douleur et « 10 » à la pire douleur possible.



La douleur influence-t-elle mes activités?

- La douleur vous empêche-t-elle de faire des activités importantes comme dormir, bouger et marcher? Influence-t-elle vos relations avec les autres ou votre qualité de vie?

Quand la douleur a-t-elle commencé?

- Généralement, combien de temps dure-t-elle?
- Avez-vous souvent mal? La douleur est-elle constante ou intermittente?

Qu'est-ce qui aggrave ma douleur?

- Est-ce que les médicaments ou d'autres trucs comme un massage, l'application de glace ou le changement de position soulagent la douleur?

Options pour soulager la douleur?

On arrive mieux à soulager la douleur quand elle est prise en charge rapidement et de façon continue. La douleur est très personnelle. On peut utiliser des méthodes médicales et non médicales pour prévenir et soulager la douleur.

En plus de prendre des comprimés contre la douleur, vous recevrez une rachianesthésie et une injection de médicaments contre la douleur dans le genou et autour du genou/de la hanche.

Rachianesthésie

Des médicaments pour la rachianesthésie peuvent être utilisés pendant l'arthroplastie du genou/de la hanche. L'anesthésiologiste insère une petite aiguille fine dans le dos, jusque dans le liquide qui entoure la moelle épinière. Il injecte une seule dose de médicament, puis retire l'aiguille.

Le médicament injecté est un anesthésique local (pour engourdir). Après l'injection d'anesthésie locale, il est normal de ressentir un engourdissement dans le bas du ventre et dans les jambes. Vous ne pourrez pas bouger les jambes pendant de 1 à 4 heures. Avant la chirurgie, l'anesthésiologiste vous expliquera l'intervention, ses risques et ses avantages.

Injection intra-articulaire

Il est courant d'administrer une injection intra-articulaire pour aider à soulager la douleur. Il s'agit d'injecter un mélange de médicaments, y compris un anesthésique local (pour engourdir), dans le genou ou la hanche ou autour du genou ou de la hanche au moment de la chirurgie. Les effets de cette unique injection peuvent durer environ 24 heures.

Autres médicaments courants contre la douleur

Il y a bien des médicaments disponibles pour soulager différents types et niveaux de douleur. Voici les plus courants :

- Acétaminophène (Tylenol)
- Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)
- Opiïdes
- Autres (anesthésiques locaux, anticonvulsivants)

L'acétaminophène (Tylenol) est utilisée seule pour soulager une douleur légère ou avec d'autres médicaments antidouleurs pour soulager une douleur modérée à intense. C'est souvent le premier recours pour contrôler la douleur. Nous vous en donnerons juste avant la chirurgie et vous devrez continuer d'en prendre toutes les six heures (quand vous êtes éveillé) pendant quelques semaines. Ce médicament peut nuire au foie s'il est pris en fortes doses pour une période prolongée. Si vous avez des problèmes de foie, dites-le à votre médecin.

Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) sont aussi un des premiers recours pour contrôler la douleur. Ils peuvent être pris avec d'autres antidouleurs pour soulager une douleur modérée à intense.

Voici des exemples d'AINS courants :

Nom générique	Marque
Célécoxib	Celebrex
Naproxen	Naprosyn, Aleve
Ibuprofène	Motrin, Advil
Meloxicam	Mobicox
Diclofénac	Voltaren

L'acétaminophène et les AINS peuvent réduire la quantité d'opioïdes dont vous pourriez avoir besoin. On vous remettra une ordonnance d'AINS que vous devrez prendre pendant 5 à 7 jours avant la chirurgie et pendant 2 à 6 semaines par la suite. Ne prenez jamais plus d'un type d'AINS à la fois, car cela pourrait endommager vos reins, votre estomac et augmenter les risques de saignements. Demandez à votre médecin si vous devriez éviter les AINS.

La combinaison d'acétaminophène et des AINS permet de mieux soulager la douleur, en plus de causer moins d'effets secondaires.

Les opioïdes (aussi appelés narcotiques ou analgésiques) sont utilisés pour soulager la douleur modérée à intense. Ils sont souvent prescrits en association avec du Tylenol et des AINS. On vous remettra une ordonnance pour des comprimés d'hydromorphone (Dilaudid) ou de tapentadol (Nucyntal), que vous prendrez toutes les 4 heures, au besoin. Vous devriez sentir un soulagement dans les 60 minutes.

Beaucoup de personnes ont peur de devenir dépendantes des opioïdes. Les risques sont toutefois très faibles. La personne qui prend des opioïdes pour soulager une douleur n'est pas toxicomane. C'est plutôt l'incapacité de s'en passer même en l'absence de douleur qui signale un problème de dépendance.

Les **anticonvulsivants** ou antiépileptiques sont aussi utilisés pour soulager la douleur. Vous pourriez recevoir une ordonnance de prégabaline (Lyrica). Comme l'acétaminophène et les AINS, les anticonvulsivants peuvent aussi réduire la quantité d'opioïdes dont vous pourriez avoir besoin et, par conséquent, diminuer les effets secondaires.

Gardez le contrôle de votre douleur! Prenez les antidouleurs dès que vous commencez à sentir de la douleur. N'attendez pas qu'elle empire. Il est souvent nécessaire de prendre plus d'un type de médicament antidouleur pour bien contrôler la douleur et réduire les effets secondaires.

Effets secondaires

Tous les médicaments contre la douleur peuvent produire des effets secondaires, mais il est habituellement possible de les contrôler ou de les éliminer avec le temps. Parlez de vos préoccupations avec votre médecin ou votre infirmière.

- Vous pourriez avoir des nausées quand vous commencez à prendre des antidouleurs plus puissants comme des opioïdes. Les nausées peuvent disparaître après quelques jours. Sinon, vous devrez peut-être prendre des antinauséeux. Boire du soda au gingembre (ginger ale) dégazéifié ou manger des craquelins secs peut vous aider.
- Vous pourriez avoir envie de dormir. C'est un effet courant des antidouleurs puissants. La douleur prend aussi beaucoup de votre énergie. Une fois votre douleur contrôlée, votre corps pourra se reposer, et il se peut que vous vous sentiez somnolent pendant quelques jours.
- Les opioïdes provoquent souvent de la constipation. La prévention est la meilleure solution. Buvez beaucoup d'eau, mangez des fruits et des légumes crus et faites de l'exercice. Vous pourriez devoir prendre un laxatif ou une combinaison d'un laxatif émoullit (pour ramollir les selles) et d'un laxatif stimulant.

Signalez les symptômes suivants :

- nausées ou vomissements
- somnolence
- problèmes visuels ou auditifs
- étourdissements
- démangeaisons
- constipation

Techniques sans médicament

On peut parfois soulager la douleur par des méthodes non médicinales. En voici quelques-unes :

- méditation, relaxation, distraction accompagnée de techniques de respiration et de visualisation,
- techniques physiques comme le positionnement, le mouvement, une attelle et un sac réfrigérant.

La relaxation peut améliorer votre confort en calmant votre esprit et vos muscles.

1. Trouvez une position confortable. Inspirez lentement.
2. Expirez lentement et détendez-vous. Sentez la tension quitter votre corps.
3. Inspirez et expirez lentement et régulièrement, à la vitesse qui vous convient.

La distraction : consiste à concentrer son attention sur autre chose que la douleur pour « l'oublier ». La distraction peut bien fonctionner pendant que vous attendez que l'antidouleur fasse effet.

1. Concentrez-vous sur votre respiration comme dans l'exercice de relaxation.
2. Fermez les yeux et concentrez-vous sur un objet ou sur un lieu de détente.

Positionnement : Il est très important de placer la jambe opérée sur un oreiller pour la surélever. Cela diminue l'enflure et améliore la circulation du sang.

L'application du froid permet de réduire l'enflure, de détendre les muscles et de ralentir la transmission des influx nerveux. Elle peut rendre la douleur plus supportable. Appliquez un sac réfrigérant pendant 15 à 20 minutes 4 à 5 fois par jour après la chirurgie.

Système de compresses froides : Votre chirurgien vous a peut-être remis une ordonnance pour un système de compresses froides. Ce type de système combine la circulation continue d'eau froide et une compression intermittente pour réduire la douleur, l'enflure, les dommages aux tissus et les spasmes musculaires. Vous avez besoin d'une ordonnance pour l'obtenir. Vous recevrez des renseignements sur la façon de l'utiliser au moment de la location.

La douleur est bien personnelle. Dites-nous ce qui fonctionne le mieux dans votre cas pour diminuer l'intensité de la douleur et vous aider à atteindre vos objectifs de guérison. Utilisez l'horaire de prise des antidouleurs après la chirurgie à la page 32.

Caillots de sang

Après votre chirurgie, il y a un faible risque de caillot de sang, qui est une épaisse accumulation de sang ressemblant à de la gelée. Le corps crée normalement des caillots pour aider à arrêter un saignement. Après la chirurgie, des caillots peuvent donc se former dans les jambes et empêcher le sang de circuler normalement. C'est ce qu'on appelle une thrombose veineuse profonde. Thrombus est le terme médical utilisé pour parler d'un caillot de sang. Les caillots sont plus courants dans les jambes et le bassin.

Les signes et symptômes comprennent les suivants :

- douleur ou une sensibilité dans la jambe
- peau chaude au toucher
- enflure de la jambe
- rougeur de la peau

Un caillot peut se détacher et voyager dans les veines jusqu'aux poumons, où il peut bloquer une artère. C'est ce qu'on appelle une embolie pulmonaire. Quand le blocage est assez important, il peut mettre la vie en danger.

Les signes et symptômes comprennent les suivants :

- essoufflement
- douleur à la poitrine
- sensation d'évanouissement imminent
- expectorations (crachats) de sang
- palpitations cardiaques

Appelez immédiatement votre chirurgien si vous avez l'un de ces symptômes.

Votre chirurgien vous a prescrit un médicament anticoagulant que vous devrez prendre en comprimés chaque matin pendant 14 jours pour prévenir la formation de caillots de sang.

Si vous prenez déjà un anticoagulant ou avez un trouble de saignement, dites-le à votre chirurgien.

Quand appeler votre chirurgien :

- la plaie saigne de plus en plus
- vous avez un autre saignement, par exemple du nez, du vagin, de l'anus ou des gencives ou du sang dans l'urine ou les selles.

Infection et soin de la plaie

On vous donnera des antibiotiques par intraveineuse avant et après votre chirurgie pour réduire le risque d'infection.

Le pansement original porté à la maison est étanche et peut être porté sous la douche. L'infirmière de l'Unité de chirurgie d'un jour vous donnera un deuxième pansement à apporter à la maison.

- Changez le pansement dans **5 jours ou** s'il fuit **ou** s'il n'est plus complètement collé.

Pour le retirer :

1. Soulevez un coin et décollez jusqu'au coussinet du pansement.
2. Relâchez.
3. Répétez les étapes 1 et 2 sur tous les bords du pansement jusqu'à ce qu'il soit complètement décollé.
4. Soulevez-le, enlevez-le, puis jetez-le.

Pour mettre en place le deuxième pansement qui vous a été remis par l'infirmière de l'Unité de chirurgie d'un jour :

1. Assurez-vous que la peau est sèche.
2. Collez bien les bords tout autour pour empêcher l'eau de s'infiltrer pendant la douche.
- Retirez le deuxième pansement après 5 jours, puis laissez la plaie à l'air libre.

Quand appeler votre chirurgien :

- Écoulement, rougeur, enflure, mauvaise odeur qui se dégage de l'incision ou incision qui s'ouvre
- Température élevée (plus de 38,5 °C).



Exercices

Ces exercices vous aideront à vous rétablir après la chirurgie. Commencez à les faire avant votre chirurgie afin de renforcer les muscles des jambes. Cela vous aidera à retrouver votre force et votre mobilité après la chirurgie.

- Répétez ces exercices trois fois par jour.

Après la chirurgie, il peut être douloureux de fléchir votre genou ou votre hanche en faisant les exercices. Au moins 30 minutes avant de faire des exercices, prenez des médicaments contre la douleur pour vous aider à les faire plus confortablement. Une compresse de glace peut réduire la douleur et l'enflure une fois les exercices de la jambe terminés.

Exercices de respiration profonde et de toux

Des exercices de respiration profonde et de toux après la chirurgie aident à garder vos poumons en bonne santé.

Exercices de respiration profonde :

- Inspirez profondément par le nez. Retenez votre respiration pendant 5 secondes. Puis expirez lentement par la bouche, en pinçant les lèvres comme si vous alliez siffler.



Répétez cet exercice 10 fois par heure quand vous êtes éveillé jusqu'à ce que vous soyez plus actif. Faites ces exercices pendant plusieurs jours après votre chirurgie.

Les exercices de toux aident à déloger les sécrétions qui peuvent se trouver dans vos poumons. Faites-les après vos 5 premières inspirations profondes. Pour tousser efficacement, inspirez profondément, puis tousssez.

Partie A : Exercices des jambes

Faites ces exercices si vous avez eu une arthroplastie de la hanche **ou** du genou.

Exercices des chevilles et des pieds

Ces exercices aident le sang à circuler dans les jambes pendant que vous êtes moins actif.

- Pointez le pied (comme pour appuyer sur la pédale d'accélérateur).
- Ramenez les orteils vers vous.
- Faites des rotations des chevilles.

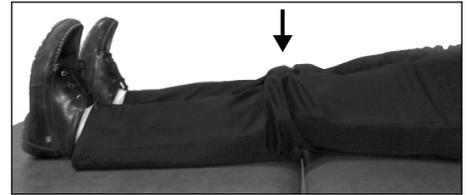


Répétez ces exercices 10 fois par heure pendant que vous êtes éveillé jusqu'à ce que vous soyez plus actif.

(Commencez le lendemain de la chirurgie et répétez 2 ou 3 fois par jour.)

Renforcement du quadriceps

- Contractez le muscle du dessus de la cuisse (quadriceps). Poussez en même temps l'arrière du genou vers le lit/le matelas en levant seulement le talon. Tenez 5 secondes.



Extension du quadriceps à arc court

- Placez une serviette roulée sous le genou.
- Soulevez le talon afin de redresser le genou tout en gardant le contact avec la serviette roulée.
- Tenez 5 secondes.
- Abaissez doucement la jambe.



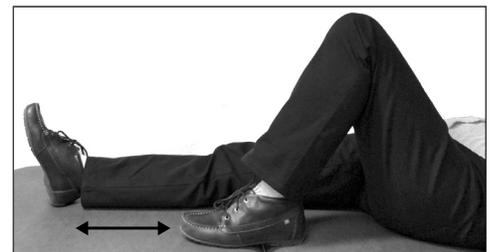
Partie B : Exercices après une arthroplastie du genou

Faites les exercices des jambes de la partie A après votre arthroplastie du genou ainsi que les exercices suivants.

(Commencez le lendemain de la chirurgie et répétez 2 ou 3 fois par jour.)

Flexion du genou

- Allongé sur le lit, pliez le genou opéré autant que possible, puis baissez-le. Le but est de plier le genou opéré à un angle de 90 degrés.



ou

- Assis sur une chaise à dossier droit, pliez lentement et graduellement votre genou opéré. Essayez de le plier autant que possible sans que cela fasse trop mal.



Extension du genou

La perte d'extension est le problème le plus courant. La plupart des patients peuvent plier le genou facilement, mais ont de la difficulté à étendre complètement l'articulation du genou. Cet exercice est difficile, mais il est très important. Il vous aidera à marcher normalement après la chirurgie.

- Allongé sur le lit, placez une serviette roulée sous le talon pour vous permettre de tenir le genou aussi droit que possible.

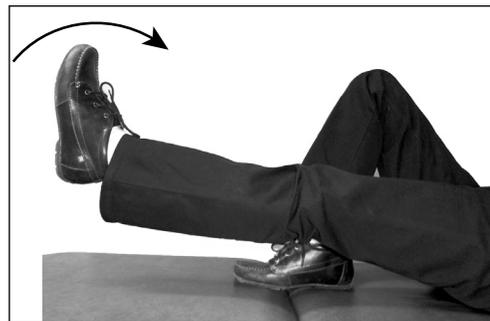
Vous pouvez aussi faire cet exercice assis dans un fauteuil ou une chaise.

- Assoyez-vous les jambes droites. Tenez une serviette avec les deux mains et passez-la sous le pied du côté opéré.
- Tirez sur la serviette pour soulever le pied.
- Maintenez la jambe bien droite pendant 5 secondes.
- Baissez lentement la jambe, puis relaxez.



Élévation de la jambe

- Gardez la jambe du genou opéré bien droite. Pliez l'autre jambe en gardant le pied à plat au sol.
- Levez lentement la jambe opérée environ 10 cm (6 pouces) tout en gardant la jambe aussi droite que possible.
- Tenez 5 secondes, puis abaissez la jambe doucement.



Répétez de 5 à 10 fois. Cet exercice renforcera les muscles de la cuisse. Vous aurez plus de facilité à marcher et à garder le genou stable.

Partie C : Exercices après une arthroplastie de la hanche

Faites les exercices des jambes de la partie A après votre arthroplastie de la hanche ainsi que les exercices suivants. Répétez 2 ou 3 fois par jour. (Commencez le lendemain de la chirurgie.)

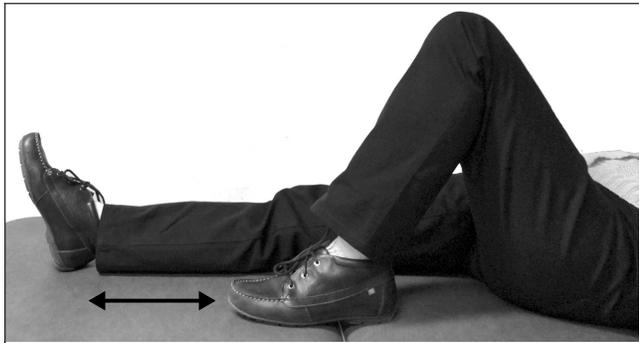
Extension isométrique du fessier

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



Flexion de la hanche/du genou

Pliez la jambe en rapprochant lentement le talon vers la fesse.



Mon journal d'exercices										
Faites ces exercices 2 ou 3 fois par jour.										
Exercices	Jour 1	Jour 2	Jour 3	Jour 4	Jour 5	Jour 6	Jour 7	Jour 8	Jour 9	Jour 10
Partie A : Exercices des jambes pour l'arthroplastie du genou ou de la hanche – répétez 2 ou 3 fois par jour										
Chevilles et pieds										
Renforcement du quadriceps										
Extension du quadriceps à arc court										
Marche										
Partie B : Exercices après une arthroplastie du genou – répétez 2 ou 3 fois par jour										
Flexion du genou										
Extension du genou										
Élévation de la jambe										
Partie C : Exercices après une arthroplastie de la hanche – répétez 2 ou 3 fois par jour										
Extension isométrique du fessier										
Flexion de la hanche/du genou										

Comment placer les oreillers pour positionner la hanche opérée ou le genou opéré

Couché sur le dos

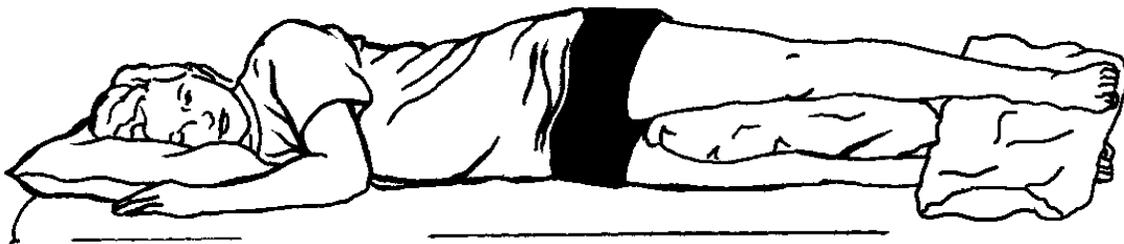
- Placez un oreiller mince dans le sens de la longueur sous la jambe opérée pour plus de confort et évitez que le talon touche le lit. **Ne PLACEZ pas** d'oreiller sous le genou.
- Évitez de plier le genou.
- Placez un oreiller entre les jambes.

Cette position doit seulement être utilisée pendant les premiers jours après la chirurgie, pendant de courtes périodes, pour le confort.



Couché sur le côté

- Placez 1 ou 2 oreillers dans le sens de la longueur entre les jambes.
- Placez un oreiller sous la cheville ou le pied.
- Placez des oreillers derrière le dos.
- Évitez de vous coucher sur le côté opéré.





Conseils pratiques pour la vie quotidienne

Se lever et s'asseoir à l'aide de béquilles

S'asseoir peut sembler difficile, mais vous y arriverez en suivant les étapes suivantes :

Tenez-vous debout avec l'arrière des jambes parallèles aux pattes avant de la chaise. Enlevez ensuite les béquilles de sous vos aisselles et prenez-les par les poignées dans une main. Appuyez l'autre main sur la chaise (l'accoudoir, s'il y en a). Inclinez-vous légèrement vers l'avant et assoyez-vous en gardant la jambe opérée vers l'avant et sur le sol.

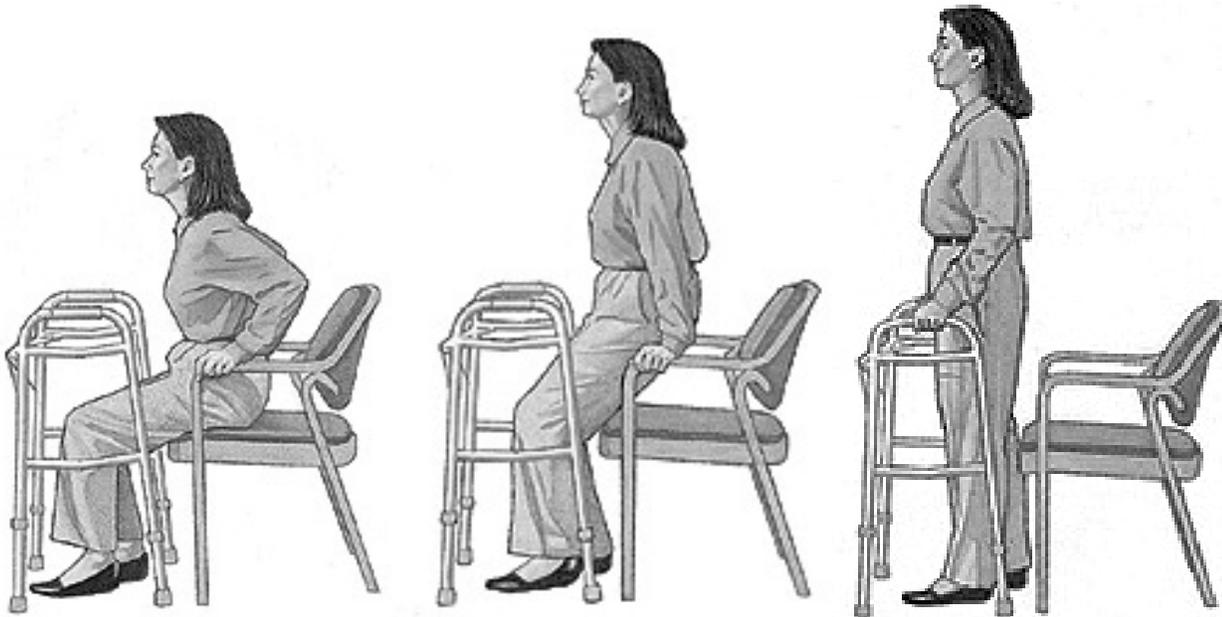


Pour vous lever, glissez-vous sur le bout de la chaise. Appuyez la jambe non opérée contre le sol. Prenez les poignées des béquilles avec une main et placez l'autre main sur la chaise (l'accoudoir, s'il y en a). Inclinez-vous vers l'avant et soulevez-vous de la chaise. Redressez votre corps en position debout.



Passez une béquille de l'autre côté. Assurez-vous d'avoir un bon équilibre avant de vous déplacer.

Bonne façon de se tenir debout quand on utilise une marchette.



Sortir du lit

- Placez-vous près du bord du lit.
- Au bord du lit, soutenez le corps avec vos coudes pour passer de la position couchée à la position assise. Évitez de tordre la jambe opérée.
- Placez une main sur votre marchette et l'autre sur le lit ou la barre d'appui du lit.
- Utilisez les mains et la jambe non opérée pour vous lever et passer de la position assise à la position debout.
- Utilisez un lit ferme. Évitez les lits d'eau, les futons et les lits bas.

N'oubliez pas :

Pour marcher, déplacez d'abord la marchette, puis la jambe opérée. Avancez ensuite la jambe non opérée. Évitez de pivoter sur la jambe opérée quand vous êtes debout.

S'asseoir

- Choisissez une chaise ou un fauteuil doté d'appuis-bras et dont le siège est rigide.
- Évitez les fauteuils pivotants ou à roues et les fauteuils bas. Quand vous êtes assis, vos hanches devraient être plus hautes que vos genoux.
- Évitez de rester assis pendant plus d'une heure le premier mois après la chirurgie.

Prendre une douche

- Vous pouvez prendre une douche debout ou vous asseoir sur un banc de douche. Ajustez la hauteur du siège de douche pour que vos hanches soient plus hautes que vos genoux quand vous êtes assis.
- Utilisez une douche téléphone (si vous en avez une) le premier mois après la chirurgie. Autrement, lavez-vous avec une éponge à long manche.
- Pour éviter de glisser, placez un tapis en caoutchouc ou collez des bandes antidérapantes sur le plancher ou dans la douche.
- Vous pouvez faire installer des barres d'appui autour du bain et de la toilette avant votre chirurgie.
- Ne prenez pas de bain et n'allez pas dans une baignoire à remous tant que vos agrafes n'auront pas été enlevées et que votre incision ne sera pas complètement guérie.

S'habiller

- Assoyez-vous pour vous habiller.
- Commencez par la jambe opérée pour vous habiller. Pour vous déshabiller, commencez par la jambe non opérée.
- Certains appareils et accessoires fonctionnels peuvent vous aider : pince à long manche, chausse-pieds à long manche et enfile-bas.
- Portez des vêtements confortables et non serrés le premier mois.
- Portez des souliers à semelles antidérapantes.

Voyager en voiture

Lorsque vous entrez dans une voiture, assurez-vous qu'elle est stationnée à quelques pieds du trottoir ou de la bordure afin d'avoir assez d'espace. Si vous avez une camionnette ou un véhicule utilitaire sport, vous pouvez utiliser un repose-pied pour vous aider à monter.

Vous pouvez aussi placer un sac de plastique sur le siège afin de vous y glisser plus facilement.

S'asseoir sur le siège avant

1. Reculez le siège passager avant le plus loin possible.
2. Inclinez le dossier du siège pour vous donner plus d'espace.
3. Tournez-vous dos au siège et reculez jusqu'à ce que l'arrière de vos jambes touche le siège.
4. Utilisez les deux mains pour vous appuyer sur une partie stable de l'auto, comme le siège ou l'appui-tête ou le tableau de bord pour vous tenir en équilibre. Ne vous appuyez pas sur la portière de la voiture, car elle pourrait bouger.
5. Étendez votre jambe opérée.
6. Assoyez-vous lentement sur le siège, en gardant votre jambe opérée légèrement devant vous en dehors de la voiture. Faites attention de ne pas vous cogner la tête sur le cadre de la portière.
7. Une fois assis, reculez jusqu'à ce que vos genoux soient sur le siège. Si vous avez eu une arthroplastie totale de la hanche, n'oubliez pas de prendre vos précautions. Assurez-vous que vos épaules sont en arrière de vos hanches lorsque vous glissez vers l'arrière du siège.
8. Levez les jambes, une à la fois, pour les placer devant vous. Vous pouvez bouger chaque jambe de quelques pouces à la fois. Vous pouvez utiliser les mains pour vous aider à déplacer vos jambes ou demander de l'aide au conducteur de la voiture.
9. Une fois assis, vous pouvez relever le dossier du siège pour votre confort.
10. Pour sortir du véhicule, faites les étapes dans l'autre sens.



Tâches ménagères

- Glissez les objets le long du comptoir pour éviter de les soulever.
- Transportez tout article chaud dans un contenant avec un couvercle.
- Pour transporter des objets, envisagez d'utiliser un petit chariot, un panier de marchette ou de porter un tablier avec des poches.

Alimentation

- Faites votre épicerie avant votre chirurgie.
- Préparez et congelez des repas avant votre chirurgie si possible.
- Les opioïdes prescrits peuvent causer de la constipation. Pour éviter cet effet secondaire, buvez beaucoup d'eau, mangez des fibres et restez actif.



Notes et questions

Rappels

Faites les exercices du genou/des hanches et des jambes avant votre chirurgie pour renforcer les muscles de vos jambes avant votre chirurgie. Cela vous aidera à retrouver votre force et votre mobilité après la chirurgie.

La vitesse et le succès de votre rétablissement dépendent surtout de vous. Faites de l'exercice! Marchez!

Avant d'avoir des soins dentaires ou une chirurgie dentaire, dites à votre dentiste que vous avez une prothèse de genou / de la hanche. Il devra peut-être vous prescrire des antibiotiques pour aider à prévenir les infections.

Dites-le à votre médecin de famille si vous avez une infection n'importe où dans le corps (p. ex. abcès, furoncle). Vous pourriez avoir besoin d'antibiotiques.

N'oubliez pas que votre nouvelle hanche / nouveau genou est conçu pour les activités de la vie quotidienne. Vérifiez auprès de votre chirurgien orthopédiste avant de commencer un nouveau sport. La durée de vie de votre nouvelle hanche / nouveau genou dépendra du soin que vous y apporterez.

Nous espérons que ce guide a su vous préparer à votre chirurgie et à votre rétablissement. Gardez-le avec vous. Utilisez cette section pour prendre des notes et écrire vos questions.

Journal sur la douleur Remplissez le journal du 1er au 10e jour après la chirurgie.										
	Jour 1	Jour 2	Jour 3	Jour 4	Jour 5	Jour 6	Jour 7	Jour 8	Jour 9	Jour 10
Date										
Endroit de la douleur										
Intensité de la douleur 0 à 10	Minimale / 10	Minimale / 10	Minimale / 10	Minimale / 10	Minimale / 10	Minimale / 10	Minimale / 10	Minimale / 10	Minimale / 10	Minimale / 10
	Moyenne / 10	Moyenne / 10	Moyenne / 10	Moyenne / 10	Moyenne / 10	Moyenne / 10	Moyenne / 10	Moyenne / 10	Moyenne / 10	Moyenne / 10
	La plus intense / 10	La plus intense / 10	La plus intense / 10	La plus intense / 10	La plus intense / 10	La plus intense / 10	La plus intense / 10	La plus intense / 10	La plus intense / 10	La plus intense / 10
Description de la douleur (mots pour la décrire)										
Satisfaction concernant le contrôle de la douleur 0 à 10										
Effets secondaires										
INDICATEURS :										
Endroit où je ressens de la douleur : devant, derrière, intérieur, extérieur										
Description de la douleur : brûlante, fulgurante, aiguë, lancinante, sensation de pression, constante, occasionnelle										
Effets secondaires : nausées, vomissements, démarageaisons, somnolence, étourdissements, difficulté à se concentrer										
Intensité de la douleur (0 à 10)	0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10 Aucune douleur									
Satisfaction concernant le contrôle de la douleur (0 à 10)	0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10 Insatisfait Extrêmement satisfait									

Horaire des médicaments contre la douleur après la chirurgie. Votre médecin vous a prescrit certains des médicaments ci-dessous. <i>Rayez l'heure à laquelle vous avez pris le médicament. Lorsqu'un médicament est à prendre « au besoin », veuillez écrire l'heure à laquelle vous l'avez pris.</i>											
Médicine	Le jour de la chirurgie	Jour 1 Lendemain de la chirurgie	Jour 2	Jour 3	Jour 4	Jour 5	Jour 6	Jour 7	Jour 8	Jour 9	Jour 10
Tylenol : 650 mg toutes les 6 heures	6 h Midi 18 h 22 h	6 h Midi 18 h 22 h	6 h Midi 18 h 22 h	6 h Midi 18 h 22 h	6 h Midi 18 h 22 h	6 h Midi 18 h 22 h	6 h Midi 18 h 22 h	6 h Midi 18 h 22 h	6 h Midi 18 h 22 h	6 h Midi 18 h 22 h	6 h Midi 18 h 22 h
Celebrex : 200 mg toutes les 12 heures	6 h 18 h	6 h 18 h	6 h 18 h	6 h 18 h	6 h 18 h	6 h 18 h	6 h 18 h	6 h 18 h	6 h 18 h	6 h 18 h	6 h 18 h
Prégabaline (Lyrica) : 50 mg toutes les 8 heures	6 h 14 h 22 h	6 h 14 h 22 h	6 h 14 h 22 h	6 h 14 h 22 h	6 h 14 h 22 h	6 h 14 h 22 h	6 h 14 h 22 h	6 h 14 h 22 h	6 h 14 h 22 h	6 h 14 h 22 h	6 h 14 h 22 h
Xarelto (rivaroxaban) 10 mg tous les matins		6 h	6 h	6 h	6 h	6 h	6 h	6 h	6 h	6 h	6 h
Eliquis (apixaban) 2,5 mg toutes les 12 heures		6 h 18 h	6 h 18 h	6 h 18 h	6 h 18 h	6 h 18 h	6 h 18 h	6 h 18 h	6 h 18 h	6 h 18 h	6 h 18 h
Tramadol : 50 mg 1 ou 2 comprimés toutes les 4 heures au besoin											
Tapentadol : 50 mg 1 ou 2 comprimés toutes les 4 heures au besoin											
Dilaudid : 1-2 mg toutes les 4 heures, au besoin, si la douleur n'est pas bien soulagée malgré la prise de Tapentadol ou de Tramadol											

Les renseignements ont été fournis par les membres d'équipes de soins et des patients comme vous. Vos suggestions sont très appréciées.

— *L'équipe du Projet clinique de soins orthopédiques de L'Hôpital d'Ottawa* —

