



GUIDE D'ACCOMPAGNEMENT
DU PATIENT

Arthroplastie du genou

Arthroplastie totale du genou
Arthroplastie partielle du genou

*N'oubliez pas d'apporter ce guide à l'hôpital.
Vous en aurez besoin après la chirurgie.*

L'HÔPITAL D'OTTAWA

Avertissement

Ces renseignements ont été préparés par L'Hôpital d'Ottawa et ne visent pas à remplacer les conseils d'un fournisseur de soins de santé qualifié. Veuillez consulter votre fournisseur de soins, qui pourra déterminer si l'information s'applique à votre situation particulière.

Table des matières

Introduction	1
Votre problème de santé et votre chirurgie.	2
Arthroplastie totale du genou	2
Arthroplastie partielle du genou	3
Plan clinique pour une arthroplastie totale ou partielle du genou	4, 5
Préparatifs en vue de la chirurgie	6
Préparation de votre domicile.	6
Équipement spécial nécessaire	7
Autres accessoires fonctionnels utiles	8
Aides à la marche	8
Exercices avant la chirurgie	8
Rendez-vous de préadmission	10
Le jour de la chirurgie, avant la chirurgie.	10
Vos soins à l'hôpital après la chirurgie	10
Évaluations	10
Soluté	11
Oxygène	11
Contrôle de la douleur après la chirurgie	11
Exercices à faire après la chirurgie	11
Comment placer les oreillers pour protéger le nouveau genou	12

Marcher après la chirurgie	13
Avant de quitter l'hôpital	13
À la maison	14
Soins personnels	14
Douche	14
Agrafes	14
Marche	14
Exercices à faire après la chirurgie	14
Conduite automobile	14
Retour au travail	15
Anticoagulants	15
Activité sexuelle	15
Appelez votre chirurgien orthopédiste ou votre médecin si vous avez l'un des symptômes suivants	15
Coordonnées	15



Introduction

Bienvenue à L'Hôpital d'Ottawa.

L'équipe multidisciplinaire d'orthopédie a préparé ce guide afin de vous aider à comprendre :

- votre problème de santé et votre chirurgie
- comment vous pouvez faciliter les choses
- les soins que vous recevrez à l'hôpital
- les soins et l'aide dont vous aurez besoin à votre retour à la maison et les ressources disponibles.

L'équipe qui s'occupe de vous à l'hôpital a déjà planifié certains de vos soins. L'information est présentée dans le **plan clinique** aux pages 7 et 8. Le plan décrit les soins qu'on donne habituellement aux personnes qui ont la même chirurgie que vous. Votre équipe l'adaptera en fonction de vos besoins. Vous devriez rester à l'hôpital de un à deux jours après la chirurgie.

Important :

- Lisez bien tout le guide.
- Montrez-le à votre famille.
- Posez des questions s'il y a des choses que vous ne comprenez pas.
- Apportez ce guide avec vous quand vous viendrez à l'hôpital pour la chirurgie.

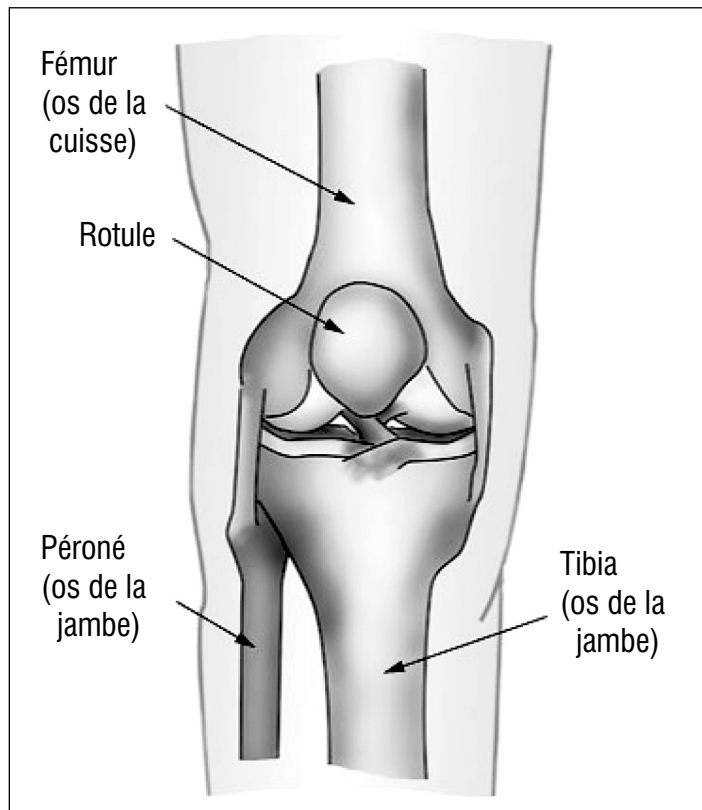


Votre problème de santé et votre chirurgie

Arthroplastie totale du genou

Le genou est la plus grosse articulation du corps. Il unit deux os longs : le fémur et le tibia. L'os de la cuisse (fémur) a un bout arrondi qui s'insère dans le tibia.

Cette articulation nous permet de nous tenir debout, de nous asseoir et de marcher. Les extrémités de ces os sont recouvertes de cartilage (tissu lisse et élastique), qui protège et coussine la surface de ces os. La rotule est un petit os que les muscles de la cuisse tiennent en place à l'avant du genou. Les muscles et les ligaments soutiennent le genou et l'aident à bouger. Le liquide articulaire et un cartilage sain permettent la flexion du genou.

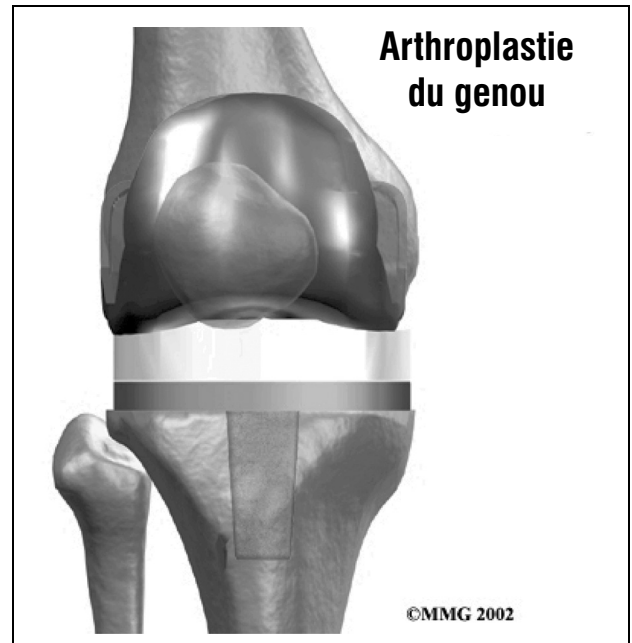
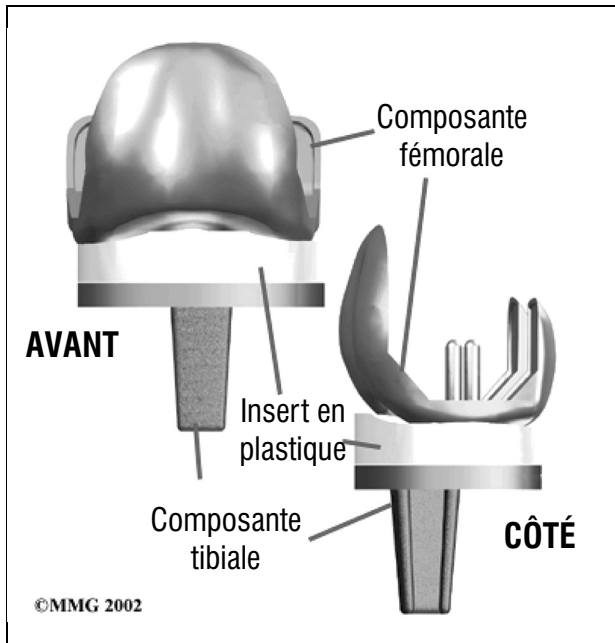


Les dommages aux ligaments ou au cartilage peuvent causer des douleurs au genou. Les blessures, les déformations, les maladies dégénératives ainsi que l'usure normale causée par le vieillissement peuvent entraîner l'arthrose. Les os peuvent commencer à se frotter les uns contre les autres, les muscles s'affaiblissent et l'articulation devient rigide et enflée, ce qui cause de la douleur ou une perte de mobilité du genou.

Lorsque les traitements comme la physiothérapie, la perte de poids et les médicaments ne sont plus efficaces et que vous ne pouvez plus faire vos activités habituelles, votre médecin peut recommander un remplacement complet du genou (parfois appelé une arthroplastie totale du genou).

Le remplacement du genou se divise en trois parties :

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

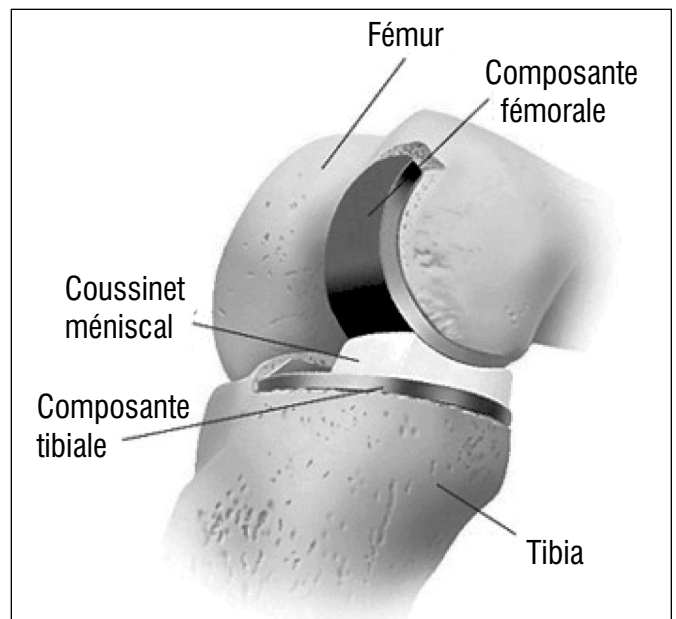


Arthroplastie partielle du genou

Une arthroplastie partielle du genou est une chirurgie qui permet de remplacer seulement une partie de l'articulation du genou.

Contrairement à l'arthroplastie totale du genou, l'arthroplastie partielle du genou consiste à remplacer seulement la partie endommagée.

Il peut être recommandé de pratiquer une arthroplastie partielle si l'arthrose n'affecte que la moitié du genou.



Les 2 pages qui suivent présentent le plan clinique. Vous trouverez aussi d'autres renseignements après le plan clinique.

Plan clinique pour une arthroplastie totale ou partielle du genou			
	Préadmission	Admission	Après la chirurgie (Unité de soins postanesthésiques et unité de soins)
Tests	<ul style="list-style-type: none"> • Tests de laboratoire • Électrocardiogramme (ECG) au besoin • Radiographies au besoin 	<ul style="list-style-type: none"> • Tests de laboratoire au besoin 	<ul style="list-style-type: none"> • Tests de laboratoire au besoin
Consultations			<ul style="list-style-type: none"> • Physiothérapie/Ergothérapie
Traitement		<ul style="list-style-type: none"> • Intraveineuse 	<ul style="list-style-type: none"> • Intraveineuse • Pansement sur le genou • Oxygène au besoin
Médicaments		<ul style="list-style-type: none"> • Antibiotiques • Médicaments du patient 	<ul style="list-style-type: none"> • Analgésiques • Antibiotiques • Anticoagulant • Médicaments du patient
Activité physique			<ul style="list-style-type: none"> • Oreiller entre les genoux au besoin • S'asseoir dans un fauteuil 1 fois • Marcher, si possible • Exercices au lit : <ul style="list-style-type: none"> – Respiration profonde et toux – Exercices des chevilles
Alimentation		<ul style="list-style-type: none"> • Aucun aliment solide après minuit • Liquides clairs jusqu'à deux heures avant l'admission à l'hôpital 	<ul style="list-style-type: none"> • Gorgées d'eau et alimentation progressive, comme prescrit
Elimination			<ul style="list-style-type: none"> • Sonde urinaire au besoin
Enseignement au patient / Planification du congé	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de soins après la chirurgie selon le guide d'accompagnement • Durée habituelle du séjour (de un à deux jours) selon le type de chirurgie • Plan de retour à la maison en place (départ de l'hôpital à 10 h) 	<ul style="list-style-type: none"> • Directives à suivre avant la chirurgie • Déroulement de la journée 	<ul style="list-style-type: none"> • Exercices de respiration • Exercices des chevilles • Contrôle de la douleur • Positionnement de l'oreiller • Mise en charge • Gestion de l'élimination intestinale • Symptômes d'un caillot de sang • Départ possible de l'hôpital le lendemain au plus tard à 10 h

Plan clinique pour une arthroplastie totale ou partielle du genou			
	Jour 1 après la chirurgie	Jour 2 après la chirurgie / Jour du départ	Jour 3 après la chirurgie (au besoin)
Tests	<ul style="list-style-type: none"> • Tests de laboratoire • Radiographies 		
Consultations	<ul style="list-style-type: none"> • Confirmer la planification du congé • Travailleuse sociale si problèmes concernant la planification du congé 	<ul style="list-style-type: none"> • Confirmer la planification du congé • Organiser les recommandations nécessaires s'il y a lieu 	<ul style="list-style-type: none"> • Confirmer la planification du congé
Traitement	<ul style="list-style-type: none"> • Retrait de l'intraveineuse si le patient mange et boit bien • Pansements : Remplacement du pansement épais par un petit, qui est changé au besoin • Oxygène au besoin 	<ul style="list-style-type: none"> • Changement de pansement au besoin 	<ul style="list-style-type: none"> • Changement de pansement au besoin
Médicaments	<ul style="list-style-type: none"> • Analgésiques • Anticoagulant • Médicaments du patient 	<ul style="list-style-type: none"> • Analgésiques • Anticoagulant • Médicaments du patient 	<ul style="list-style-type: none"> • Analgésiques • Anticoagulant • Médicaments du patient
Activité physique	<ul style="list-style-type: none"> • Programme d'exercices : <ul style="list-style-type: none"> – S'asseoir dans un fauteuil 3 fois – Marcher dans le couloir – Se lever pour aller aux toilettes • Respiration profonde et toux • Exercices des chevilles • Réadaptation dans les marches, au besoin 	<ul style="list-style-type: none"> • Programme d'exercices : <ul style="list-style-type: none"> – S'asseoir dans un fauteuil 3 fois – Marcher dans le couloir – Se lever pour aller aux toilettes • Respiration profonde et toux • Exercices des chevilles • Réadaptation dans les marches, au besoin 	<ul style="list-style-type: none"> • Programme d'exercices : <ul style="list-style-type: none"> – S'asseoir dans un fauteuil 3 fois – Marcher dans le couloir – Se lever pour aller aux toilettes • Respiration profonde et toux • Exercices des chevilles • Réadaptation dans les marches, au besoin
Alimentation	<ul style="list-style-type: none"> • Suivre le régime prescrit 	<ul style="list-style-type: none"> • Suivre le régime prescrit 	<ul style="list-style-type: none"> • Suivre le régime prescrit
Élimination	<ul style="list-style-type: none"> • Vessie se vide bien • Selles 	<ul style="list-style-type: none"> • Vessie se vide bien • Selles 	<ul style="list-style-type: none"> • Vessie se vide bien • Selles
Enseignement au patient / Planification du congé	<ul style="list-style-type: none"> • Programme d'exercices • Exercices de respiration • Exercices des chevilles • Contrôle de la douleur • Positionnement de l'oreiller • Mise en charge • Gestion de l'élimination intestinale • Symptômes d'un caillot de sang • Départ de l'hôpital à 10 h. Si les critères ne sont pas satisfaits, sortie de l'hôpital le lendemain. 	<ul style="list-style-type: none"> • Programme d'exercices • Exercices de respiration • Exercices des chevilles • Contrôle de la douleur • Positionnement de l'oreiller • Mise en charge • Gestion de l'élimination intestinale • Symptômes d'un caillot de sang • Départ de l'hôpital à 10 h 	<ul style="list-style-type: none"> • Programme d'exercices • Exercices de respiration • Exercices des chevilles • Contrôle de la douleur • Positionnement de l'oreiller • Mise en charge • Gestion de l'élimination intestinale • Symptômes d'un caillot de sang • Départ de l'hôpital à 10 h



Préparatifs en vue de la chirurgie

Préparation de votre domicile

Il est important de préparer votre domicile **AVANT** la chirurgie. Voici quelques suggestions qui vous aideront à vous déplacer facilement à la maison avec une marchette ou des béquilles. Vous réduirez ainsi les risques de faire une chute.

- Désencombrez les passages pour éviter de trébucher (p. ex. enlevez les carpettes, repose-pied).
- Installez des surfaces antidérapantes sur les marches et les allées extérieures.
- Installez ou stabilisez les rampes d'escalier.
- Choisissez un fauteuil assez ferme avec des accoudoirs (pas de chaise berçante).
- Utilisez un coussin en mousse très dense ou des rehausseurs de lit pour augmenter la hauteur du fauteuil.
- 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).
- Veillez à bien éclairer les passages et autres pièces très utilisées. Installez des veilleuses, au besoin.
- Demandez de l'aide pour des tâches ménagères, au besoin (p. ex. passer l'aspirateur, faire la lessive et l'épicerie).
- Rangez les articles que vous utilisez souvent dans la cuisine et la salle de bain de manière à ce qu'ils soient au niveau entre votre taille et vos épaules.
- Pensez à déplacer les aliments dans le réfrigérateur et le congélateur sur les tablettes du haut.
- Faites des réserves d'aliments et de collations santé dans le congélateur et le garde-manger. Envisagez de faire appel aux services de livraison d'aliments ou de repas, au besoin.
- Assurez-vous d'avoir des compresses de glace dans le congélateur, au cas où vous auriez de l'enflure après la chirurgie. Vous pouvez aussi utiliser un sac de pois surgelés.
- Assurez-vous d'avoir un thermomètre à la maison pour surveiller votre température.

Équipement spécial nécessaire

Assurez-vous de vous procurer l'équipement suivant **AVANT** la chirurgie.

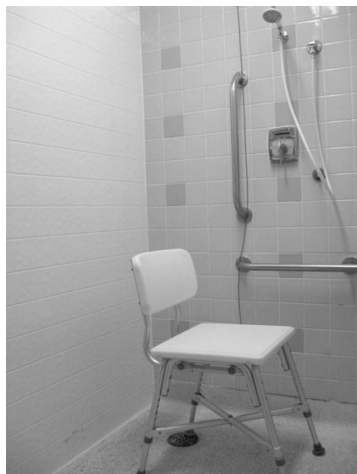
- Siège de toilette surélevé avec appuie-bras **OU** chaise d'aisance ajustable.



- Banc de transfert pour le bain **OU** barre d'appui.

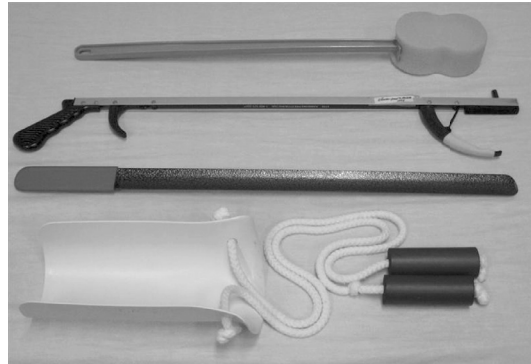


- Chaise de bain ajustable (pour douche de plain-pied) **OU** tabouret de bain.



Autres accessoires fonctionnels utiles

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



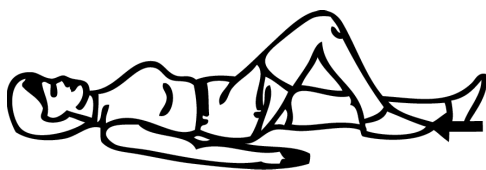
Aides à la marche

- Marchette à deux roues ou béquilles

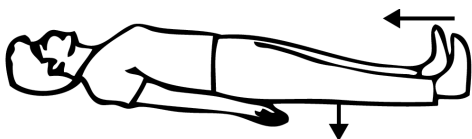


Exercices avant la chirurgie

Pour favoriser votre guérison, nous vous suggérons de commencer à faire les exercices suivants avant la chirurgie. Faites-les trois fois par jour. Si vous avez de l'enflure ou de la douleur, diminuez le nombre de répétitions. Suivez ce programme d'exercices, à moins d'indications contraires de votre médecin.



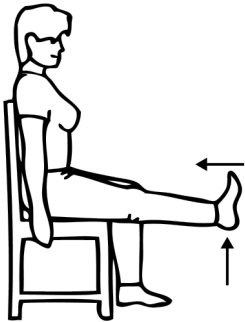
- Allongez-vous sur le dos.
- Pliez la jambe en glissant le talon vers la fesse.
- Répétez 5 à 10 fois.



- Allongez-vous sur le dos, les jambes étendues.
- Fléchissez la cheville vers vous et poussez votre genou fermement contre le lit. Gardez cette position pendant 5 secondes, puis relâchez.
- Répétez 5 à 10 fois.



- Allongez-vous sur le dos.
- Contractez les muscles de la cuisse et raidissez le genou. Fléchissez la cheville vers vous et levez toute la jambe (d'environ 35 cm). Gardez cette position pendant 5 secondes, puis relâchez.
- Gardez l'autre jambe pliée.
- Répétez 5 à 10 fois.



- Assoyez-vous sur une chaise ou sur le bord du lit.
- Levez le pied en pointant les orteils vers le haut. Contractez les muscles de la cuisse et raidissez la jambe. Maintenez cette position pendant environ 5 secondes, puis relâchez lentement.
- Répétez 5 à 10 fois.



- Assoyez-vous bien droit.
- Placez le pied (celui du côté opéré) sur un tabouret ou une chaise (voir l'image).
- Dépliez complètement la jambe. Gardez cette position pendant 30 à 60 secondes.
- Répétez 5 fois.

Commencez ces exercices dès aujourd'hui et faites-les tous les jours jusqu'au moment de la chirurgie.



Rendez-vous de préadmission

Vous recevrez un appel de l'hôpital pour passer une évaluation de préadmission et organiser les examens nécessaires avant la chirurgie.

Important : Apportez à votre rendez-vous tous vos médicaments dans leur contenant original avec l'étiquette ou assurez-vous de les avoir à portée de main si le rendez-vous a lieu par téléphone. Rappelez-vous que pendant votre séjour à l'hôpital, vous ne devez pas prendre les médicaments que vous aviez à la maison, à moins d'indications contraires du pharmacien, du médecin ou de l'infirmière.



Le jour de la chirurgie, avant la chirurgie

Veillez suivre les directives avant la chirurgie que l'infirmière vous a données durant votre rendez-vous de préadmission. Vous pouvez apporter de la maison vos articles d'hygiène personnelle (p. ex. brosse à dents, dentifrice, déodorant, peigne, rasoir), mais n'oubliez pas que l'espace de rangement est limité.



Vos soins à l'hôpital après la chirurgie

Après la chirurgie, vous vous réveillerez à l'Unité de soins postanesthésiques. Quand votre état sera assez stable, on vous amènera à votre chambre.

Évaluations

Une infirmière viendra souvent vérifier que vous allez bien. Elle vérifiera votre température, votre pouls, votre tension artérielle (pression) et votre taux d'oxygène dans le sang, et examinera votre pansement. Vous aurez un gros pansement (« Jones ») sur le genou. L'infirmière vérifiera le pouls sur votre pied. On vous demandera de bouger souvent les orteils et votre pied. L'infirmière vérifiera si vous remarquez un changement de sensation dans le pied.

Soluté

Vous recevrez un soluté par intraveineuse jusqu'à ce que vous soyez de nouveau capable de boire et de manger normalement. Ne tirez pas sur le tube du soluté.

Oxygène

Vous pourriez recevoir de l'oxygène par un masque couvrant le nez et la bouche ou par de petits tubes dans les narines. On mesure la quantité d'oxygène dans le sang à l'aide d'une petite pince placée sur un de vos doigts. C'est ce qu'on appelle l'oxymétrie de pouls. Cette mesure permet d'évaluer si vous recevez assez d'oxygène. L'infirmière peut alors augmenter ou diminuer la quantité d'oxygène en fonction de cette mesure. On cessera de vous donner de l'oxygène quand vous n'en aurez plus besoin.

Contrôle de la douleur après la chirurgie

Nous nous soucions de votre confort et ferons notre possible pour soulager votre douleur. La sensation de douleur varie d'une personne à l'autre. Les gens ne ressentent pas tous la même chose, même s'ils ont eu la même chirurgie. L'objectif est de soulager la douleur de façon à vous permettre de bien vous reposer. La douleur ne devrait pas vous empêcher de respirer profondément, de tousser, de vous tourner, de vous lever du lit et de marcher. Il existe des médicaments et d'autres traitements qui peuvent aider à soulager la douleur.

Les plus courants sont décrits dans le guide *Contrôle de la douleur après une chirurgie*. En collaboration avec les médecins et les infirmières, vous déciderez du traitement contre la douleur qui vous convient le mieux. Lisez le guide avant votre chirurgie et apportez-le à l'hôpital le jour de la chirurgie.

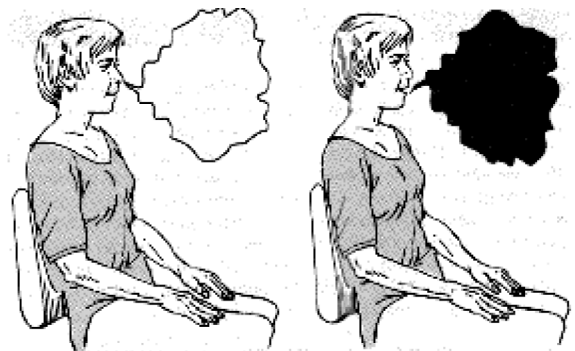
Exercices à faire après la chirurgie

Respiration profonde et de toux

Après une chirurgie, on a tendance à prendre de plus petites respirations à cause de la douleur, de l'anesthésie ou de l'inactivité. Les exercices de respiration profonde et de toux aident à garder les poumons en santé après une chirurgie.

Les *exercices de respiration profonde* sont plus efficaces quand vous les faites assis sur une chaise ou sur le bord du lit. Voici comment faire :

- Inspirez profondément par le nez.
Retenez votre souffle pendant 5 secondes.
- Expirez par la bouche.
- Répétez cet exercice 10 fois par heure quand vous êtes éveillé, jusqu'à ce que vous soyez plus actif.



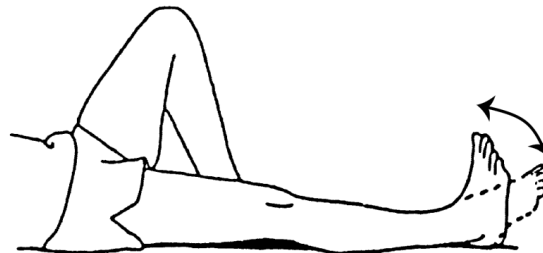
Les *exercices de toux* aident à évacuer les sécrétions des poumons. Faites-les après les 5 premières respirations profondes.

Pour tousser efficacement :

- Inspirez profondément par le nez.

Exercices des mollets

- Pointez les orteils (comme pour appuyer sur la pédale d'accélérateur), puis ramenez-les vers vous. Répétez 10 fois par heure.



Exercices des chevilles

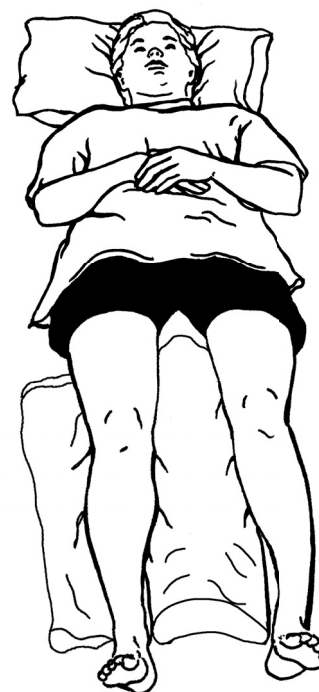
- Les exercices des chevilles activent la circulation du sang dans les jambes, ce qui aide à prévenir les caillots de sang. Répétez cet exercice 10 fois par heure quand vous êtes éveillé, jusqu'à ce que vous soyez plus actif.
- Faites des cercles avec les pieds.



Comment placer les oreillers pour protéger le nouveau genou

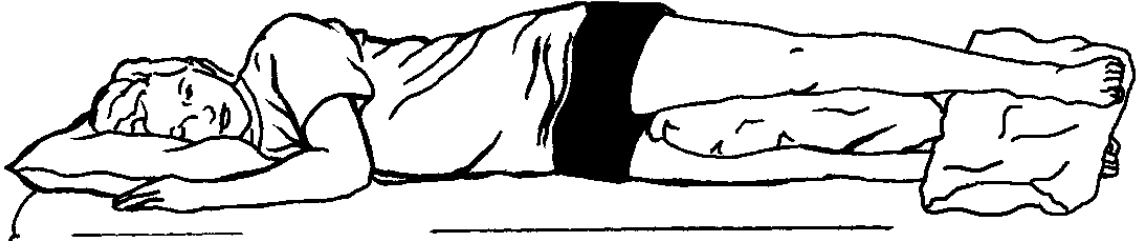
Couché sur le dos

- Placez un oreiller mince dans le sens de la longueur sous la jambe opérée pour plus de confort et pour éviter que le talon ne touche le lit.
- Évitez de plier le genou.



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.



Marcher après la chirurgie

Les physiothérapeutes et les infirmières vous montreront quoi faire et ne pas faire pour protéger votre genou. Si vous avez des questions, assurez-vous de leur poser **avant** de retourner à la maison. Il sera important d'avoir de bonnes chaussures de marche à semelle antidérapante et faciles à mettre.

Consultez le plan clinique pour en savoir plus sur ce qui se passera chaque jour de votre hospitalisation.



Avant de quitter l'hôpital

Assurez-vous d'avoir :

- une ordonnance de médicaments contre la douleur
- un rendez-vous de suivi avec le chirurgien orthopédiste
- une dégrafeuse (au besoin) et une lettre pour votre médecin de famille
- une ordonnance pour obtenir de l'équipement et de la physiothérapie, au besoin.



À la maison

Soins personnels

- Étendez-vous plusieurs fois par jour en surélevant légèrement la jambe opérée pour diminuer l'enflure.
- 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 de prendre trop de laxatifs.

Douche

Vous pourrez prendre une douche après la chirurgie. Suivez les recommandations du chirurgien ou de l'infirmière qui vous a autorisé à quitter l'hôpital. Ne prenez pas de bain et n'allez pas dans un bain tourbillon ou un spa avant le retrait de vos agrafes et attendez que l'incision soit complètement guérie.

Agrafes

Les agrafes sont retirées 10 à 14 jours après la chirurgie. Si vous retournez à la maison après la chirurgie, ce sera le chirurgien ou votre médecin de famille qui les enlèvera. Si vous allez dans un centre de réadaptation ou une maison de convalescence, on vous les enlèvera là-bas. Si vous recevez des soins à la maison, c'est la personne qui s'occupe de vos soins qui retirera les agrafes.

Marche

On vous donnera des directives au sujet de la capacité de mise en charge de votre genou après votre chirurgie.

Exercices à faire après la chirurgie

Continuez de faire les exercices recommandés par le physiothérapeute. Discutez-en avec votre chirurgien et votre physiothérapeute.

Conduite automobile

Vous devriez être capable de conduire deux à quatre semaines après la chirurgie. Discutez-en avec votre chirurgien et votre compagnie d'assurances.

Retour au travail

Selon le genre de travail que vous faites, votre chirurgien vous dira quand vous pourrez reprendre le travail et s'il y aura des restrictions de retour au travail.

Anticoagulants

Parlez des anticoagulants avec votre chirurgien et l'infirmière avant de quitter l'hôpital. Il est très important de prendre vos anticoagulants pendant toute la durée prescrite.

Activité sexuelle

Vous pourrez reprendre vos activités sexuelles dès que vous vous sentirez à l'aise de le faire, à condition de suivre les précautions nécessaires pour votre genou.

Appelez votre chirurgien orthopédiste ou votre médecin si vous avez l'un des symptômes suivants

- Douleur accrue au mollet, à la cuisse ou 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 ou ouverture de l'incision
- Plus de difficulté à marcher
- Essoufflement
- Douleur à la poitrine



Coordonnées

Nom du chirurgien : _____

Numéro de téléphone du chirurgien : _____

Clinique d'orthopédie :

Campus Civic : 613-737-5555, poste 15136

Campus Général : 613-737-8370

Salle des plâtres :

Campus Civic : 613-737-5555, poste 14094

Campus Général : 613-737-8400

