



Health Sciences North
Horizon Santé-Nord

Nom :

VOTRE GUIDE POUR :

LE REMPLACEMENT DU GENOU

Septembre 2021

NEJAC | CÉANE
NORTH EAST | CENTRE
JOINT | D'ÉVALUATION
ASSESSMENT | DES ARTICULATIONS
CENTRE | DU NORD-EST

Table des matières

Introduction	2
PRÉPARATION EN VUE DE L'OPÉRATION ET DE LA SORTIE DE L'HÔPITAL	4
VOTRE PLAN CLINIQUE	5
COMPLICATIONS POSSIBLES.....	7
SE PRÉPARER À L'OPÉRATION.....	11
Séance d'information préopératoire.....	11
Visite à la Clinique de préadmission.....	11
Mise en forme en vue de l'opération.....	12
Aménagement de votre maison.....	13
Planification de la sortie de l'hôpital.....	14
Équipement et fournitures.....	16
SeamlessMD	17
Exercices préopératoires	18
Le jour avant l'opération.....	18
Après l'opération.....	19
À la maison	20
Complications après l'opération – ce qu'il faut faire	23
Exercices postopératoires	25
Notes personnelles	27

Introduction

Bienvenue à Horizon Santé-Nord / Health Sciences North. En collaboration avec votre chirurgien, vous avez décidé qu'un remplacement du genou était nécessaire pour soulager les symptômes que vous éprouvez. Ce livret vise à vous fournir, à vous et à votre famille, les renseignements dont vous aurez besoin pour que l'opération soit un succès. Il est essentiel que vous lisiez et compreniez les renseignements figurant dans ce livret. Il n'est pas nécessaire de les mémoriser. La participation active à vos soins est essentielle à un bon rétablissement et au bon fonctionnement de votre nouveau genou.

Lisez ce livret avant votre séjour à l'hôpital et écrivez ci-dessous toutes vos questions.

Apportez ce livret avec vous lorsque vous vous rendez à l'hôpital.

Questions à poser

QU'EST-CE QU'UN REMPLACEMENT DU GENOU?

Un **remplacement du genou** est une opération qui remplace l'articulation endommagée du genou par une articulation artificielle appelée **prothèse**. L'articulation du genou se compose de l'os de la cuisse (le fémur), qui a une extrémité arrondie s'ajustant parfaitement à l'os du membre inférieur (le tibia). Les deux extrémités de ces os sont recouvertes de cartilage qui peut être comparé à un revêtement de Téflon permettant ainsi un mouvement fluide de l'articulation. La rotule, qui sert de point d'attache aux muscles de la cuisse, est située à l'avant du genou. Dans le cas d'un remplacement total du genou, les extrémités des os de la cuisse et du tibia, et parfois la rotule, sont complètement remplacées par des prothèses (voir ci-dessous). Dans le cas d'un remplacement partiel du genou, seulement les côtés endommagés des os de la cuisse et du tibia sont remplacés et non la rotule.

Les trois choses permettant au **genou en santé** de fonctionner de manière fluide et sans douleur sont les suivantes :

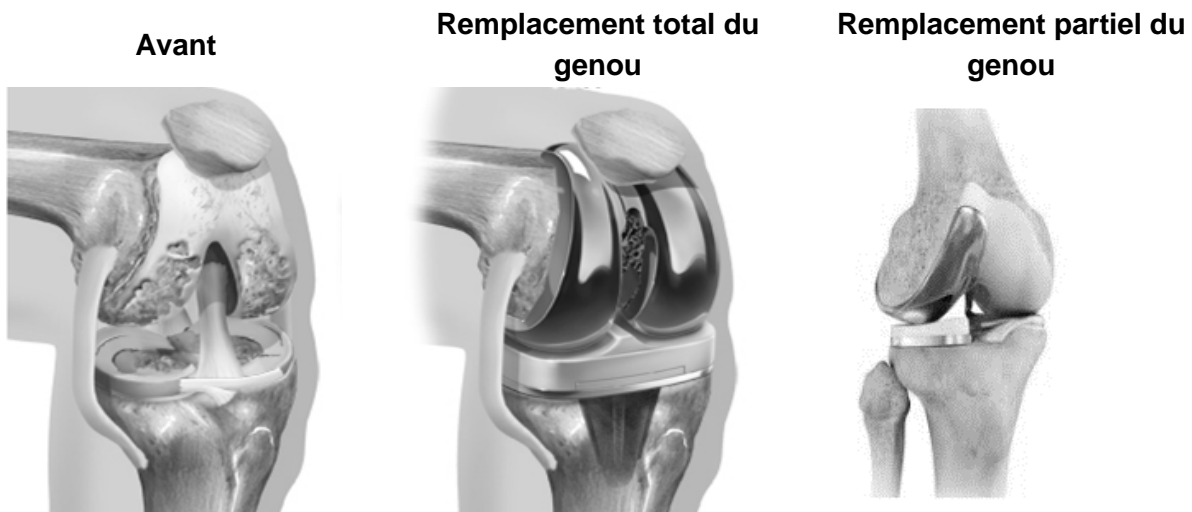
- le revêtement lisse recouvrant les os;
- le liquide lubrifiant à l'intérieur de l'articulation appelé liquide synovial;
- les muscles, les ligaments et les tendons qui soutiennent et déplacent le genou.

Les trois choses qui rendent un **genou endommagé** douloureux et difficile à déplacer sont les suivantes :

- le revêtement lisse recouvrant les os;
- le liquide lubrifiant à l'intérieur de l'articulation appelé liquide synovial;
- les muscles, les ligaments et les tendons qui soutiennent et déplacent le genou.

Les quatre composantes de **l'articulation artificielle du genou** sont :

- la composante qui recouvre l'extrémité de l'os de la cuisse;
- la composante qui s'insère dans l'extrémité du tibia;
- la pièce en plastique qui s'insère entre les deux pièces de métal;
- un petit bouton situé sous la surface de la rotule (bouton rotulien).



PRÉPARATION EN VUE DE L'OPÉRATION ET DE LA SORTIE DE L'HÔPITAL

Liste de vérification pour le patient

La liste de vérification ci-dessous vous permettra de suivre les étapes importantes d'ici la date de l'opération et durant toute la réadaptation.

❶ Une fois que vous connaissez la date de l'opération

- J'ai lu le guide. Je comprends les renseignements et je les ai communiqués à mes proches et à mes amis. Je me suis inscrit à une séance d'information avant l'opération à l'hôpital en composant le **705 675-4772**.
- J'ai un plan qui prévoit une aide jour et nuit chez moi ou chez un membre de ma famille ou un ami. Cette personne m'aidera à faire l'épicerie, à préparer les repas, à faire la lessive, à prendre soin de mes animaux de compagnie et à faire l'entretien ménager pendant au moins 2 semaines après mon retour à la maison.
- J'ai pris un rendez-vous au service de physiothérapie en consultation externe 1 semaine après l'opération.

❷ 1 ou 2 semaines avant l'opération

- J'ai demandé à quelqu'un de me ramener à la maison à ma sortie de l'hôpital, ce qui devrait être **LE JOUR MÊME de l'opération**.
- J'ai pris les dispositions nécessaires pour obtenir TOUS les accessoires qu'il me faudra à la maison, par exemple une marchette et une canne.
- J'ai organisé mon transport pour mes rendez-vous de physiothérapie et de suivi
- J'ai TOUS les accessoires qu'il me faudra à la maison.
- Je me suis exercé(e) à utiliser la marchette et la canne

❸ La veille et le matin de l'opération (suivre les instructions préopératoires)

- J'ai pris une douche ou un bain **deux fois, soit la veille et le matin de l'opération**, en utilisant un savon antibactérien (c.-à-d. un savon liquide pour les mains ou un savon à vaisselle « antibactérien »).
- Je ne mangerai rien pendant les 10 heures précédant l'opération.** Je peux boire des liquides clairs jusqu'à 3 heures avant l'opération.
- J'ai préparé un petit sac d'effets personnels (sans parfum) dont j'aurai besoin à l'hôpital, soit le présent guide, une paire de chaussures qui ne glissent pas, des vêtements confortables, des articles de toilette et des mouchoirs de papier.

VOTRE PLAN CLINIQUE

Dans les tableaux qui suivent, on résume le plan clinique que vous suivrez pour faire remplacer votre genou et ce à quoi vous pouvez vous attendre à chaque étape.

À QUOI S'ATTENDRE	AVANT L'OPÉRATION Rendez-vous à la Clinique de préadmission	LE JOUR DE L'OPÉRATION (AVANT L'OPÉRATION) Soins chirurgicaux de jour
Se préparer	Apportez au rendez-vous, <u>dans leur contenant original</u> , tous les médicaments que vous prenez actuellement.	Vous devez arrêter de manger 10 heures avant l'opération. Vous pouvez boire des liquides clairs jusqu'à 3 heures avant l'opération. Ne consommez pas de produits laitiers ni de jus d'orange.
Examens	Ce que nous ferons : <ul style="list-style-type: none"> • Analyses sanguines • Électrocardiographie (ECG), au besoin • Radiographies du genou • Vous aurez peut-être un rendez-vous avec l'anesthésiste. 	Ce que nous ferons : <ul style="list-style-type: none"> • Analyses sanguines, au besoin • Vérification de vos signes vitaux (fréquence cardiaque et tension artérielle) • Entretien avec vous pour confirmer les renseignements fournis lors du rendez-vous à la Clinique de préadmission
Médicaments	Nous vérifierons tous les médicaments que vous prenez actuellement.	Nous vous donnerons des médicaments s'il y a lieu.
Activité	<ul style="list-style-type: none"> • Restez actif jusqu'au jour de l'opération. • Suivez les exercices préopératoires, retrouvez à la page 17 de ce livret. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vous enfilerez une blouse d'hôpital. • On pourrait vous donner une blouse « Bair Hugger », laquelle est dotée d'un système de réchauffement pour vous garder au chaud avant l'opération.
Éducation et planification de la sortie de l'hôpital	<ul style="list-style-type: none"> • Vous pouvez fixer un rendez-vous de physiothérapie 1 semaine après l'opération. Des détails seront fournis lors de la <u>séance d'information préopératoire</u>. • Vous vous êtes procuré les accessoires nécessaires (marchette, canne, etc.) 	Nous passerons en revue avec vous ce à quoi vous pouvez vous attendre avant, durant et après l'opération.

À QUOI S'ATTENDRE	LE JOUR DE L'OPÉRATION (APRÈS L'OPÉRATION) Unité des soins postanesthésiques (USPA)	LE JOUR DE L'OPÉRATION (APRÈS L'OPÉRATION) Soins chirurgicaux de jour / Unité de court séjour pour soins chirurgicaux (UCSSC)
Examens	Ce que nous ferons : <ul style="list-style-type: none"> • Analyses sanguines, au besoin • Radiographies du genou 	
Traitements	Nous : <ul style="list-style-type: none"> • vous donnerons des médicaments et des liquides par voie intraveineuse; • vérifierons votre pansement; • vérifierons votre douleur; • vous donnerons de l'oxygène, au besoin 	Nous : <ul style="list-style-type: none"> • enlèverons le cathéter intraveineux après la dernière dose d'antibiotiques; • vérifierons votre pansement et votre douleur.
Médicaments	Nous vous donnerons des médicaments contre la douleur par intraveineuse.	Nous vous donnerons par intraveineuse : <ul style="list-style-type: none"> • de la dexaméthasone (DécadronMD) pour réduire l'inflammation, au besoin; • des antibiotiques pour prévenir les infections; Vous prendrez des médicaments contre la douleur par la bouche.
Activité	Faites les exercices de respiration profonde, de toux et des chevilles (p. 24)	<ul style="list-style-type: none"> • Continuez à faire les exercices de respiration profonde, de toux et des chevilles (p. 24) • Avec le physiothérapeute, vous commencerez à marcher et à vous exercer à utiliser les escaliers (s'il y a lieu) avec une marchette ou une canne.
Nutrition	On vous donnera seulement des liquides clairs.	Vous pouvez reprendre peu à peu votre régime alimentaire ordinaire dans la mesure où vous le tolérez. Boire plus de liquides et manger plus de fibres vous aidera à prévenir la constipation.
Élimination		Si vous avez envie d'uriner, appelez à l'aide.

À QUOI S'ATTENDRE	LE JOUR DE L'OPÉRATION (APRÈS L'OPÉRATION) Unité des soins postanesthésiques (USPA)	LE JOUR DE L'OPÉRATION (APRÈS L'OPÉRATION) Soins chirurgicaux de jour / Unité de court séjour pour soins chirurgicaux (UCSSC)
Éducation et le retour chez moi	Nous passerons en revue avec vous : <ul style="list-style-type: none"> • les exercices de respiration profonde, de toux et des chevilles (p. 24) 	Nous passerons en revue avec vous : <ul style="list-style-type: none"> • La façon de gérer la douleur à la maison (p. 19) • L'entretien du pansement (p. 20) • Les exercices de respiration profonde, de toux et des chevilles (p. 24) • Les rendez-vous de suivi. • Le physiothérapeute passera également en revue avec vous le programme d'exercices à faire à la maison (pages 25 et 26) et vous montrera à vous déplacer avec une marchette et avec une canne.

COMPLICATIONS POSSIBLES

Comme pour toute autre opération, il y a un risque de complications. Passez en revue la liste ci-dessous avant votre rendez-vous. Si vous avez des questions, vous pouvez en discuter avec le chirurgien ou un autre membre de votre équipe de soins de santé.

Préoccupations générales liées à la santé

Comme il faut couper la peau, des tissus, des ligaments et des os durant l'opération, le rétablissement pourrait être lent. De plus, les troubles cardiaques, le diabète, une maladie pulmonaire chronique, le tabagisme, l'anémie (carence en fer), la polyarthrite rhumatoïde, l'obésité et d'autres troubles médicaux pourraient ralentir votre rétablissement et la guérison de la plaie.

Infection

Le taux d'infection associé à cette opération est inférieur à 1 %. Si une infection se déclare, il se peut qu'il faille enlever les composantes artificielles et les remplacer une fois que l'infection aura été maîtrisée.

Signes possibles d'une infection

- Douleur plus intense ou raideur dans l'articulation qui fonctionnait bien avant
- Enflure
- Chaleur et rougeur autour de la plaie
- Écoulement de la plaie
- Fièvre, frissons et sueurs la nuit
- Fatigue

Si vous présentez les symptômes ci-dessus, appelez votre chirurgien ou allez au service des urgences de votre localité. Consultez la page 23 pour en savoir plus long à ce sujet.

Soins dentaires

- Les patients devraient s'assurer que leur santé buccodentaire (bouche et dents) est excellente AVANT et après le remplacement total de la hanche.
- Il n'est PAS nécessaire de prendre des antibiotiques pour recevoir des soins dentaires ordinaires comme le nettoyage. Cependant, vous devriez le dire à votre dentiste que vous avez subi un remplacement du genou pour qu'il puisse déterminer la bonne marche à suivre.

Perte de sang

Il se peut que vous perdiez une grande quantité de sang pendant ou après l'opération. Il peut arriver, mais c'est rare, que vous ayez besoin d'une transfusion de sang.

Il y a un risque très faible de contracter une maladie d'une transfusion. L'infirmière du Programme de conservation du sang vous rencontrera à votre visite à la Clinique de préadmission afin d'en discuter.

Douleur

La douleur éprouvée par les personnes ayant subi une opération du genou varie en intensité d'une personne à l'autre. Il est important de maîtriser votre douleur afin que vous puissiez participer à votre physiothérapie après l'opération. Il vaut mieux traiter la douleur lorsqu'elle est légère qu'attendre qu'elle devienne intense.

Ecchymoses (bleus) et saignement

Après l'opération, du sang peut s'accumuler autour de la plaie. Le corps finira par le réabsorber. Il se peut aussi que vous remarquiez des bleus foncés. C'est normal.

Caillots sanguins (thrombose veineuse profonde ou embolie pulmonaire)

Jusqu'à 40 % des patients ayant subi un remplacement du genou développeront des caillots sanguins, qui ne sont pas dangereux, dans les veines de la jambe. Ces caillots peuvent migrer vers les poumons, mais cela ne se produit que dans moins de 1 % des cas. Toutefois, si cela se produisait, vous pourriez mourir. Vous devez donc prendre un amincisseur de sang (anticoagulant) pendant au moins quatre semaines après votre opération pour éviter la formation de caillots sanguins. Le médicament est administré par la bouche (pilule) ou par injection. Les injections se font sous la peau du ventre; c'est habituellement le patient qui fait l'injection. Des instructions vous seront fournies à votre sortie.

Domages aux nerfs ou aux vaisseaux sanguins

Les dommages aux nerfs ou aux vaisseaux sanguins sont rares. En effet, l'incidence de dommages aux nerfs principaux du genou fluctue entre 1 % et 3 %, tandis que les dommages aux artères se produisent dans 0,1 % à 0,2 % des cas. En règle générale, ces blessures se produisent pendant les interventions majeures ou les opérations servant à corriger des anomalies importantes. Si certains de vos nerfs sont endommagés, vous pourriez ressentir un engourdissement ou une faiblesse au niveau du pied ou même subir une paralysie du pied. Les dommages peuvent être de courte durée ou permanents. Il est parfois nécessaire de porter une orthèse ou de subir une autre opération. Il n'est pas rare de ressentir un engourdissement sur le côté du genou après l'opération. Chez certaines personnes, cette sensation peut être permanente, mais elle n'affectera pas le fonctionnement du genou.

Enflure (œdème)

Le processus de guérison naturel causera une certaine enflure de la jambe. Cette enflure pourrait durer plusieurs **semaines, voire des mois**. L'enflure a tendance à diminuer lorsque vous élevez vos jambes et faites des exercices de cheville. Si votre genou devient très douloureux ou si l'enflure s'empire, appelez le bureau de votre chirurgien ou allez au Service des urgences.

Délire

Le délire, une confusion ressentie à court terme après une opération, pourrait être dû à l'âge, aux médicaments, à l'anesthésie ou à un trouble médical. Le problème disparaît habituellement après une journée ou deux. La consommation d'alcool ou de drogue avant l'opération pourrait empirer le délire postopératoire.

Guérison lente

Comme la peau, les tissus, les ligaments et les os ont été coupés pendant l'opération, votre guérison pourrait être lente, causant une certaine douleur et enflure localement. La guérison prend du temps. Les personnes qui ont des troubles médicaux comme le diabète guériront plus lentement. La consommation d'aliments sains, riches en protéines, favorisera la guérison.

Constipation

La constipation est courante après une opération en raison de la moins grande mobilité, des effets secondaires des médicaments contre la douleur et de l'anesthésie. Le médecin pourrait vous prescrire un laxatif après l'opération. Continuez à manger des aliments riches en fibres et à boire beaucoup d'eau. Des laxatifs pour ramollir les selles se vendent aux pharmacies, sans prescription.

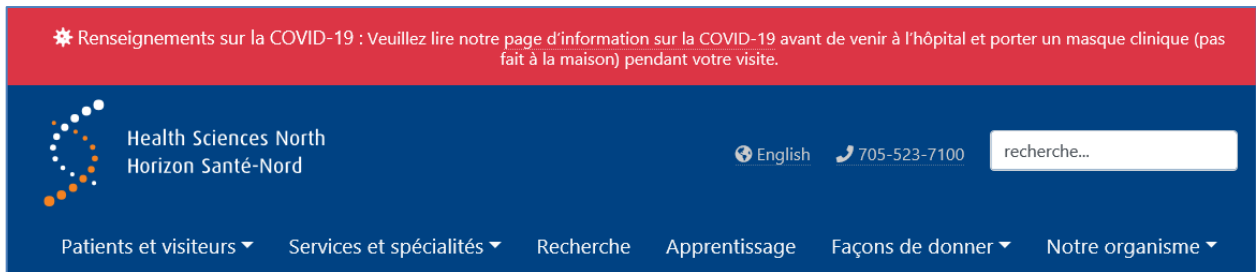
SE PRÉPARER À L'OPÉRATION

Séance d'information préopératoire

Vous et votre personne de soutien **DEVEZ** assister à la séance d'information préopératoire sur le remplacement du genou. Inscrivez-vous à la séance en composant le **705 675-4772**.

Il est possible d'y assister par vidéoconférence (MS Teams) si vous vivez à l'extérieur du Grand Sudbury. Inscrivez-vous à la séance en composant le **705 675-4772**.

S'il vous est impossible d'y assister en personne ou par vidéoconférence, vous pouvez regarder une vidéo éducative au www.hsnsudbury.ca. Il s'agit de la page d'accueil du site Web de l'hôpital. Dans le coin supérieur droit de la page, vous verrez une barre de « recherche », comme dans l'image ci-dessous.



Tapez « remplacement **du genou** » et vous trouverez les liens menant au présent guide et à une vidéo éducative en vue de l'opération. Vous pouvez regarder les diapositives en ligne.

Visite à la Clinique de préadmission

Le bureau de votre chirurgien vous appellera pour vous informer de la date de votre opération. L'hôpital vous appellera 2 à 6 semaines avant l'opération pour vous donner un rendez-vous à la Clinique de préadmission.

Cette visite durera entre 3 et 4 heures. Vous aurez l'occasion de discuter de vos troubles médicaux et de poser des questions.

À quoi s'attendre :

- Vous subirez certaines analyses médicales et évaluations..
- Vous rencontrerez peut-être l'infirmière ou l'infirmier du Programme de conservation du sang, qui vous expliquera comment augmenter la concentration de fer dans votre sang afin d'éviter qu'on retarde l'opération ou qu'on vous fasse une transfusion.

- Il se peut que vous rencontriez également l'anesthésiste qui vous posera des questions sur votre santé et procédera à un examen médical. L'anesthésiste discutera également du type d'anesthésie qui convient à votre opération.

Ce que vous devriez apporter et points à considérer :

- **Personne de soutien** : Vous pourriez peut-être emmener un membre de votre famille ou un ami. Vérifiez auprès de l'hôpital au moment de prendre un rendez-vous à la Clinique de préadmission.
- **Médicaments** : Apportez les médicaments que vous prenez actuellement dans leurs contenants originaux, ainsi qu'une liste de vos médicaments. N'oubliez pas d'inclure les suppléments de vitamines ou autres et les médicaments en vente libre que vous prenez régulièrement. Votre médecin pourrait vous demander d'arrêter de prendre certains d'entre eux une semaine ou deux avant l'opération.
- **Allergies / réactions aux médicaments** : Indiquez-nous si vous avez eu une réaction à un médicament ou à une anesthésie dans le passé. Donnez-nous le nom du médicament, la raison pour laquelle vous le preniez, une description de votre réaction et la date à laquelle elle s'est produite.
- **Troubles médicaux / opérations antérieures** : Indiquez toutes les opérations que vous avez subies et tout trouble médical pertinent. Cette mesure facilitera et accélérera la visite.
- **Couverture d'assurance** : Apportez des renseignements sur votre assurance maladie, y compris le nom de la compagnie d'assurance, le numéro du plan ou du groupe et ses coordonnées. Assurez-vous d'apporter votre carte Santé, votre carte de statut et tout autre document d'assurance.
- **Préparatifs légaux** : On vous demandera le nom de votre parent le plus proche, de votre mandataire spécial ou de la personne désignée dans votre procuration si vous avez un testament biologique.

Mise en forme en vue de l'opération

Suivez les conseils ci-dessous pour avoir une meilleure expérience et écourter votre temps de récupération.

- Si vous fumez, réduisez la quantité fumée ou cessez de fumer complètement. Le tabagisme modifie le schéma de la circulation sanguine, ralentit la guérison et le rétablissement et augmente le risque d'infection. L'hôpital offre un traitement de remplacement de la nicotine. Parlez-en avec votre médecin ou votre infirmière ou infirmier. Vous **devez CESSER** de fumer 48 heures avant l'opération. Il est interdit de fumer partout dans l'hôpital et sur ses terrains.

- Ne buvez pas d'alcool pendant au moins 48 heures avant l'opération.
- Si vous prenez d'autres substances réglementées, dites-le à votre médecin. Les narcotiques et autres drogues peuvent avoir des effets sur votre opération.
- Mangez bien. Si vous avez besoin de perdre du poids, essayez de le faire de manière saine. Votre médecin pourrait vous recommander un régime d'amaigrissement.
- Il est essentiel de manger des aliments riches en fer pour vous aider à maintenir les niveaux de fer dans votre sang. Consultez le site Web www.dietitians.ca pour obtenir une liste d'aliments riches en fer. Les aliments riches en vitamine C aident à absorber le fer.
- Si vous en êtes capable, restez actif jusqu'au jour de l'opération. Faites, par exemple, de la marche, de la natation ou du vélo.
- Faites les exercices du genou (p.17).

Aménagement de votre maison

- Dégagez les planchers de tout obstacle ou danger comme les fils électriques, les cordons de téléphone, les carpettes et les autres objets qui traînent. Fixez les petits tapis au plancher.
- Assurez-vous de pouvoir facilement vous déplacer à la maison avec une marchette.
- Pour vous rendre la vie plus facile, aménagez un « **centre de rétablissement** » où vous passerez la majeure partie de votre temps. Les articles comme un téléphone, une radio, des mouchoirs, une poubelle, un pichet d'eau avec un verre, des livres et des revues et vos médicaments devraient être à votre portée.
- **Évitez** les chaises berçantes et les fauteuils de bureau munis de roues ou de roulettes.
- Lorsque vous vous trouvez dans la cuisine et la salle de bain, placez les articles que vous utilisez fréquemment à portée du bras pour ne pas avoir à lever le bras ou à vous pencher pour les atteindre.
- Servez-vous de lumières de nuit, surtout entre votre chambre à coucher et la salle de bain.
- Si vous devez monter et descendre les escaliers fréquemment, il est essentiel que ceux-ci aient une rampe solide. Si vous n'avez pas de rampe, nous recommandons fortement de faire installer une rampe par des **professionnels**.
- Procurez-vous les accessoires qu'il vous faudra (p.15).

Planification de la sortie de l'hôpital

Commencez à vous préparer à sortir de l'hôpital dès aujourd'hui. **Soyez prêt à retourner à la maison le jour même de l'opération.** Il est important de faire participer les membres de votre famille et vos amis à la planification de votre sortie. Demandez-leur d'être prêts à vous reconduire chez vous le jour de l'opération.

Assistance :

Si vous vivez seul, prenez des arrangements pour qu'une personne reste avec vous (ou pour rester avec elle) pendant 2 semaines après l'opération. Si personne ne peut rester avec vous, vous pourriez réserver un lit de répit (hébergement et repas pendant une courte période) dans certaines maisons de retraite de la région de Sudbury; toutefois, il y a des frais associés à ces lits. **Vous devez prendre ces arrangements vous-même pour réserver un de ces lits avant votre admission à l'hôpital.**

Conditions de logement :

S'il y a des escaliers chez vous, avant de sortir de l'hôpital, vous vous exercerez à monter et à descendre les marches avec votre physiothérapeute. Vous aurez peut-être de la difficulté au début. Vous monterez et descendrez les escaliers en vous arrêtant à chaque marche. Avec le temps, vous finirez par le faire normalement! Tâchez d'aménager les pièces où vous passerez la plupart de votre temps de manière à tout avoir à portée de la main.

Conduite automobile :

Vous ne pouvez pas conduire pendant 6 à 8 semaines après l'opération.

Repas :

Préparez des repas que vous pourrez mettre au congélateur avant l'opération. Vous pourriez également songer à utiliser un service de livraison de repas (popote roulante). Préparez un horaire indiquant les repas qui vous seront livrés par des amis ou des membres de votre famille. Renseignez-vous auprès de votre supermarché local au sujet de la possibilité de faire livrer vos épiceries.

Travaux ménagers et jardinage :

Effectuez les gros travaux à l'avance. Demandez à des amis et à des membres de la famille de vous donner un coup de main après l'opération.

Soins informels :



- Songez à vous procurer le service Téléassistance pour personnes âgées (705 523-7000 à Sudbury).

- Si vous n'avez pas encore de permis de stationnement pour personnes handicapées, songez à présenter une demande de permis temporaire plusieurs semaines avant l'opération. Communiquez avec le ministère des Transports (1 800 268-4686) ou téléchargez un formulaire de demande à <http://www.mto.gov.on.ca>. Vous aurez besoin de vous y faire adresser par un membre d'une profession de la santé réglementée, comme votre médecin ou votre physiothérapeute.
- Si vous avez besoin d'un service de transport pour vous rendre à vos rendez-vous ou pour faire d'autres sorties, communiquez avec le service Handi-Transit (en composant le 705 671-2489 à Sudbury), ou allez à www.grandsudbury.ca. La Croix-Rouge offre aussi un service de transport aux personnes âgées : 705 525-1244. À Espanola, il y a la Care Van (Jubilee Bus) : 705 862-0244.
- Songez à vous inscrire aux services bancaires en ligne.
- Songez à qui pourrait s'occuper de vos animaux domestiques
- Songez à qui pourrait s'occuper de votre être cher si vous êtes un aidant naturel vous-même.

Équipement et fournitures

Bien avant votre opération, recherchez les articles que vous devrez vous procurer pour vous faciliter la vie après l'opération. Vous pourriez être admissible à une aide financière si vous êtes couvert par la WSIB (anciennement WCB), les Anciens Combattants ou un régime d'assurance privé. Parfois, les organismes communautaires comme le Club Lions peuvent prêter certains de ces articles.

Requis

<p>Canne</p> 	<p>Marchette à deux roues</p> 
---	--

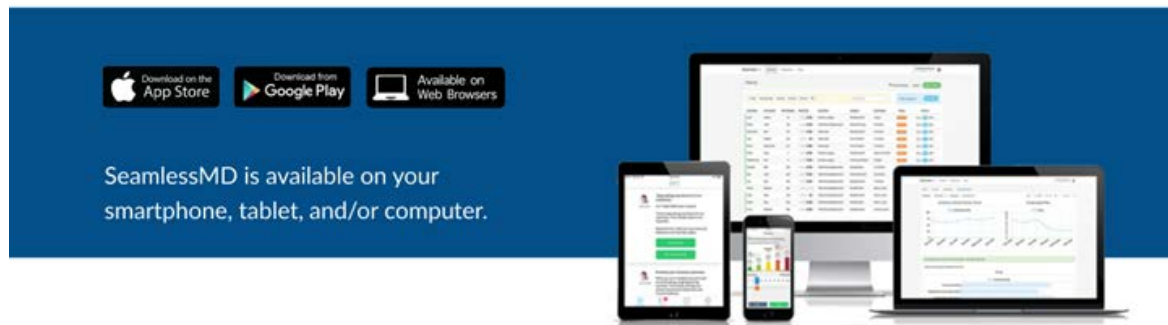
Facultatif

<p>Siège de toilette surélevé ou chaise d'aisance</p> 	<p>Versa Frame</p> 
<p>Banc de transfert pour la baignoire ou la douche avec chaise ou appui de baignoire</p>  	<p>Enfile-bas</p> 

SeamlessMD

Horizon Santé-Nord offre aussi une application appelée **SeamlessMD**.

SeamlessMD est une plateforme interactive qui vous aide, étape par étape, à vous préparer en vue de l'opération et à vous rétablir plus rapidement par la suite. Vous et votre aidant pouvez accéder à cette plateforme à partir d'un téléphone intelligent, d'une tablette ou d'un ordinateur.



L'inscription à SeamlessMD dépend de la participation du chirurgien. Si votre chirurgien participe au programme, un membre du personnel d'HSN vous appellera pour vous inviter à vous inscrire et vous recevrez un courriel comprenant un lien réservé à cette fin.

Le programme vous guidera pendant les deux étapes de l'intervention, soit avant l'opération et après.

Avant l'opération

Vous recevrez des rappels en temps réel des tâches que vous devez accomplir (p. ex. vous présenter à votre rendez-vous à la Clinique de préadmission).

Vous aurez accès à une bibliothèque de renseignements sur différents sujets pertinents avant l'opération.

Après l'opération


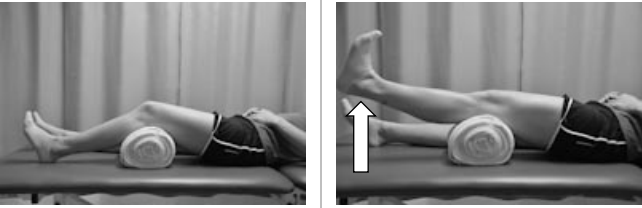
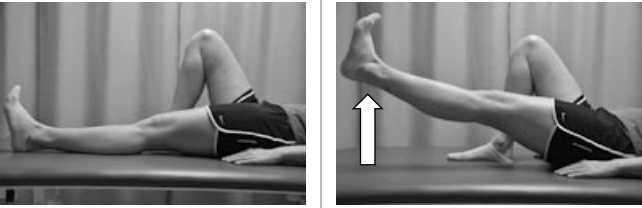
- Vous recevrez des messages vous demandant de faire une vérification de santé quotidienne, ce qui vous permettra de savoir si votre rétablissement progresse bien; SeamlessMD avisera votre équipe de santé si vous avez des problèmes.
- Vous recevrez des renseignements sur l'alimentation et les médicaments.

SeamlessMD vous indiquera quoi faire selon vos réponses. Il pourrait vous conseiller quelques mesures à prendre ou vous dire d'appeler votre équipe de soins de santé – suivez toujours les instructions que vous recevez.

N'attendez pas qu'un membre de votre équipe vous rappelle, car nous pourrions ne pas voir le message immédiatement.

Exercices préopératoires

Les exercices suivants vous aideront à vous mettre en forme et contribueront à réduire le risque de complications postopératoires :

Renforcement statique du quadriceps	
<ul style="list-style-type: none">• Assoyez-vous comme sur la photo avec une petite serviette pliée sous le genou devant être opéré.• Pressez l'arrière du genou dans le lit pour écraser la serviette.• <u>Faites 10 répétitions, 3 fois par jour.</u>	
Renforcement du quadriceps sur rouleau	
<ul style="list-style-type: none">• Allongez-vous comme sur la photo, un rouleau ou une boîte à café de 6 à 8 po sous le genou devant être opéré.• Tout en écrasant le genou contre le matelas, levez le talon jusqu'à ce que votre jambe soit complètement droite.• <u>Faites 10 répétitions, 3 fois par jour.</u>	
Extension de la jambe	
<ul style="list-style-type: none">• Couchez-vous comme dans la photo en gardant la jambe douloureuse complètement droite et pliez la bonne jambe.• Soulevez la jambe de 6 à 8 po tout en la gardant complètement droite.• <u>Faites 10 répétitions, 3 fois par jour.</u>	

Le jour avant l'opération

- Prenez une douche ou un bain deux fois, **soit la veille et le matin de l'opération**, en utilisant un savon antibactérien (c.-à-d. un savon liquide pour les mains ou du savon à vaisselle « antibactérien »).
- Laissez TOUS vos articles de valeur et les bijoux à la maison – l'hôpital ne sera pas tenu responsable des articles perdus.
- Ne portez PAS de maquillage, de parfum ou tout autre produit parfumé
- Préparez un sac d'effets personnels dont vous aurez besoin à l'hôpital, soit :
 - votre carte Santé

- une paire de souliers confortables, ajustés et non glissants
- des vêtements qui ne sont pas serrés (pantalons courts ou pantalons de sport de préférence)
- des articles de toilette de base et une boîte de mouchoirs de papier.
- **Apportez ce guide.**

Ne mangez rien pendant les 10 heures précédant l'opération. Vous pourrez peut-être boire des liquides clairs jusqu'à 3 heures avant l'opération. Suivez les recommandations de votre médecin.



Après l'opération

- Un membre du personnel infirmier vérifiera votre douleur, votre tension artérielle, votre fréquence cardiaque et votre température. Il vérifiera aussi la circulation et la sensation dans la jambe et examinera votre pansement.
- Le physiothérapeute vous montrera à utiliser votre aide à la marche, à monter et à descendre les escaliers et à faire vos exercices.
- La personne qui vous reconduit chez vous devrait être disponible à court avis. **Soyez prêt à retourner chez vous le jour même de l'opération.** Toutefois, selon votre plan chirurgical, il se pourrait que vous passiez une nuit à l'hôpital.
- On vous donnera une ordonnance pour un médicament contre la douleur.
- Nous vous recommandons de demander à votre infirmière de vous donner une dose de ce médicament juste avant de partir. Attendez-vous à éprouver pas mal de douleur pendant le trajet en voiture. C'est normal. Reposez-vous et élevez la jambe immédiatement en rentrant chez vous.
- Les agrafes seront enlevées environ 14 jours après l'opération – soit à l'hôpital ou au bureau de votre médecin.
- Vous commencerez la physiothérapie 1 semaine après votre sortie de l'hôpital. Vous devez commencer à faire les exercices dès votre retour chez vous.
- On vous fixera un rendez-vous de suivi chez votre chirurgien. Le rendez-vous aura lieu entre 6 et 8 semaines après l'opération.
- Suivez les instructions qui vous auront été fournies à l'hôpital le jour de votre sortie.

À la maison

	Instructions		
Gestion de la douleur	<p>Médicaments contre la douleur</p> <p>Au moment où vous sortirez de l'hôpital, vous aurez seulement besoin de médicaments à prendre par la bouche pour maîtriser votre douleur.</p>		
	<p>Douleur légère</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prendre de l'acétaminophène (Tylenol) jour et nuit. • On peut en prendre toutes les 6 heures. • L'acétaminophène peut endommager le foie si on en prend à forte dose pendant de longues périodes. 	<p>Douleur moyenne</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suivre l'étape 1. • Ajouter un anti-inflammatoire prescrit (p. ex. du célécoxib, du naproxène, de l'ibuprofène, du méloxicam ou du diclofénac). 	<p>Douleur intense</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suivre les étapes 1 et 2, et ajouter un narcotique. • Commencer par la plus petite dose prescrite du narcotique. Augmenter au besoin à la dose prescrite plus élevée. • On ne devrait pas utiliser de narcotiques plus de 5 jours après l'opération.
	<p>Soulagement de la douleur sans médicaments</p> <p>On peut soulager la douleur sans prendre de médicaments. Voici quelques-unes des façons de le faire :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Glace/compresses froides - lorsque vous utilisez une compresse froide, appliquez-la de 10 à 15 minutes à la fois, de 4 à 6 fois par jour ou au besoin. Assurez-vous de placer une mince couche de tissu, comme une taie d'oreiller, entre la compresse et la peau. • Les techniques physiques, comme le positionnement et le toucher, peuvent être utiles. • La méditation, la relaxation, la distraction au moyen de la respiration et des techniques d'imagerie mentale. 		
Soins de la plaie	<p>Avant votre départ de l'hôpital, votre équipe de soins de santé vous montrera à prendre soin de votre plaie.</p> <p>Ne mettez aucun des produits suivants sur la plaie :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Crème ou poudre parfumée • Huile ou crème vitaminée • Onguent (à moins d'indication contraire de votre équipe de soins de santé) 		

	Instructions
	<p>Ne prenez pas de bain et n'allez pas dans les bains-tourbillon ou les piscines jusqu'à ce que votre chirurgien vous dise que vous pouvez le faire.</p> <p>Si vous remarquez n'importe lequel des signes suivants, appelez votre chirurgien. Si vous ne pouvez pas joindre ce dernier et que, selon vous, il n'est pas prudent d'attendre, appelez votre médecin de famille ou allez au service des urgences le plus proche.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La rougeur augmente. • La sensation de chaleur au toucher augmente. • L'enflure augmente. • Des cloques (petites poches remplies d'eau) apparaissent. • La région autour de la plaie durcit. • Un liquide jaunâtre ou verdâtre s'écoule de la plaie. • La plaie dégage une mauvaise odeur. • Le saignement est assez abondant pour imbiber le pansement. <p>Si vous avez des agrafes ou des points de suture, vous pouvez les faire enlever à l'hôpital ou au bureau de votre médecin de famille environ 14 jours après l'opération. Vous pourriez aussi avoir des points fondants qui ne nécessitent aucun suivi outre l'entretien du pansement.</p>
Alimentation	Buvez beaucoup d'eau, mangez des fruits et des légumes et ajoutez des fibres à votre régime; vous aurez ainsi plus d'énergie et éviterez la constipation.
Dormir	Trouvez une position confortable. Pour éviter l'enflure, quand vous êtes en position couchée, nous vous recommandons de placer un oreiller sous le pied et la cheville.
Exercices, médicaments et enflure	<p>Faites vos exercices 2 ou 3 fois par jour.</p> <p>Lors de votre rendez-vous de physiothérapie en consultation externe, le physiothérapeute vous fera progresser à la prochaine étape.</p> <p>Pour bien maîtriser la douleur, prenez vos médicaments contre la douleur.</p> <p>Pour réduire et gérer l'enflure, appliquez des compresses froides de 10 à 15 minutes à la fois au cours de la journée. Rappelez-vous de mettre une mince couche de tissu entre la compresse et la peau.</p>
Douche et bain	Après l'opération, vous pouvez prendre une douche en vous assurant de ne pas tremper l'incision (ne prenez pas de bain, n'allez pas nager et n'utilisez pas de bain-tourbillon) tant que celle-ci n'est pas complètement guérie. Ne frottez pas l'incision; laissez l'eau couler par-dessus l'incision et tapotez celle-ci doucement pour la sécher. Ne laissez pas un pansement mouillé sur l'incision. Vous pourriez avoir besoin d'un

	Instructions			
	banc de transfert pour la baignoire. Utilisez une douche à main et une éponge de bain à long manche.			
Marche	Ne passez pas de la marchette à la canne à moins que votre physiothérapeute vous dise de le faire. Cela vous aidera à éviter de boiter. Si vous boitez, vous mettez plus de pression sur l'articulation et vous empêchez les muscles de se renforcer. Il est préférable de ne pas boiter en marchant avec une canne ou une marchette. De plus, boiter sans canne ni marchette n'est pas sécuritaire.			
Escaliers Si possible, utilisez toujours une rampe et une canne.	Pour monter, posez d'abord la bonne jambe sur la marche, puis la jambe opérée et la canne.		Pour descendre, posez d'abord la canne sur la marche, puis déplacez la jambe opérée.	
Activité sexuelle	Vous pouvez reprendre l'activité sexuelle lorsque vous vous sentez à l'aise de le faire. Si vous n'êtes pas certain des positions sécuritaires, parlez-en à votre thérapeute ou à votre chirurgien. Allez-y doucement quand vous essayez une position et arrêtez-vous si vous ressentez de la douleur.			
Activités récréatives et sportives	La marche est une excellente activité à faire après une opération, et nous vous recommandons fortement d'augmenter graduellement la distance parcourue et le temps que vous y consacrez. Marchez à l'extérieur quand les trottoirs sont secs. Songez à vous rendre à un centre commercial pour marcher lorsque les trottoirs sont mouillés ou glissants. En moins de 6 à 12 semaines, vous pourrez reprendre vos activités habituelles. Vous pourrez aussi recommencer à vous adonner à des activités récréatives comme le ski de fond, la natation, le golf, le tennis ou le vélo ou à utiliser un exerciceur elliptique. Nous vous déconseillons les activités prolongées à fort impact, comme la course ou le saut. Votre chirurgien ou votre physiothérapeute peut vous conseiller et vous guider concernant la reprise de vos activités.			

Complications après l'opération – ce qu'il faut faire

Si vous avez les problèmes suivants :

- Intensification de la douleur au mollet + enflure
- Douleur nouvelle ou soudaine à la poitrine
- Difficulté à respirer au repos

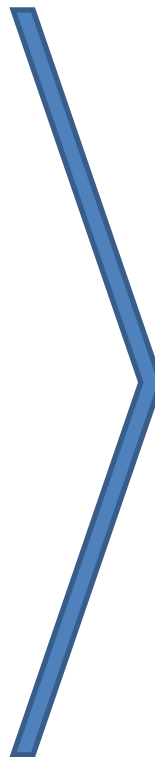


Allez immédiatement au service des urgences.

Si vous remarquez les problèmes suivants :

La plaie...

- est rouge ou de plus en plus chaude au toucher;
- devient de plus en plus enflée et de plus en plus dure;
- laisse couler un liquide jaunâtre ou verdâtre;
- dégage une mauvaise odeur;
- saigne au point d'imbiber le pansement;
- s'ouvre.
- Vous ressentez une douleur intense autour de la plaie (8, 9 ou 10 sur 10).
- La jambe opérée a soudainement l'air plus courte et vous ressentez une douleur intense autour de la plaie.
- Vous avez une fièvre de plus de 38 °C.
- Vous avez un accident ou faites une chute.



Appelez votre chirurgien. Si vous ne pouvez pas joindre ce dernier et que, selon vous, il n'est pas prudent d'attendre, appelez votre médecin de famille ou allez au service des urgences le plus proche.

Pour prévenir la formation de caillots de sang dans les jambes et les poumons, nous vous encourageons à faire les exercices ci-dessous après l'opération. Votre infirmière ou infirmier ou votre physiothérapeute pourrait passer ces exercices en revue avec vous.

Exercices de respiration profonde et de toux

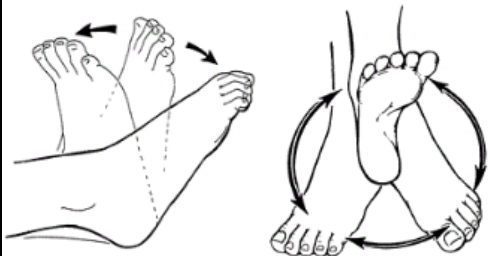


Installez-vous confortablement (soit étendu ou assis)

- Prenez 5 inspirations profondes
- Toussez fort; faites 2-3 répétitions

Faites cet exercice toutes les 15 minutes quand vous êtes réveillé.

Rotations du pied et de la cheville




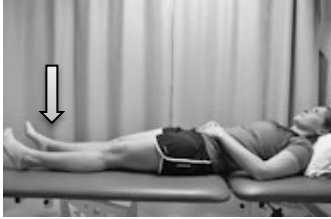

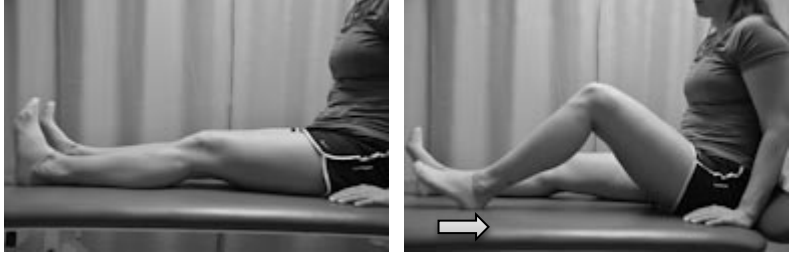
Faites cet exercice en position couchée sur le dos ou assise au lit.

*Assurez-vous de garder les jambes droites. Vous devriez sentir un étirement dans le mollet.

- Pointez les orteils vers le haut, puis vers le bas, le plus loin possible.
- Faites l'extension-flexion de la cheville 10 fois.
- Plutôt que de faire des extensions-flexions, vous pouvez aussi faire des cercles avec vos pieds, 10 fois dans chaque direction.

Faites cet exercice toutes les heures quand vous êtes réveillé.

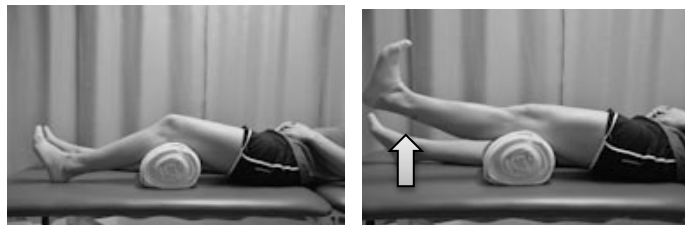
Exercices postopératoires

EXERCICES	
Exercices pour la cheville <ul style="list-style-type: none">• Pointez vos orteils vers le haut, puis vers le bas. Faites des cercles avec vos pieds.• Faites 10 répétitions par heure.	
Exercice de renforcement statique des muscles fessiers et ischio-jambiers <ul style="list-style-type: none">• Contractez les muscles fessiers tout en écrasant votre talon dans le matelas.• Maintenez pendant 5 secondes.• Faites 10 répétitions, 3 fois par jour.	
Exercice de renforcement statique du quadriceps <ul style="list-style-type: none">• Contractez les muscles de la cuisse tout en écrasant votre genou dans le matelas.• Maintenez pendant 5 secondes.• Faites 10 répétitions, 3 fois par jour.	
Glissement du talon <ul style="list-style-type: none">• Pliez le genou opéré en glissant le talon aussi loin que possible vers vos fesses.• Faites 10 répétitions, 3 fois par jour.	

EXERCICES

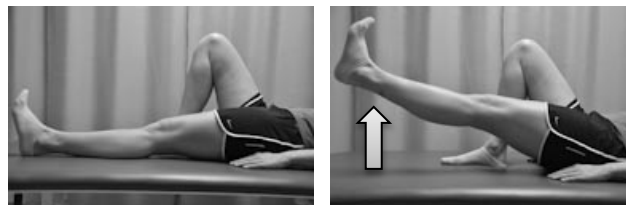
Renforcement du quadriceps sur rouleau

- Allongez-vous comme sur la photo, un rouleau ou une boîte à café de 6 à 8 po sous le genou opéré.
- Tout en écrasant le genou contre le rouleau, levez le talon jusqu'à ce que votre jambe soit **complètement droite**.
- Faites 10 répétitions, 3 fois par jour.



Extension de la jambe

- Allongez-vous comme sur la photo, la jambe opérée **complètement droite**, l'autre jambe pliée.
- Soulevez la jambe opérée de 6 à 8 po tout en la gardant **complètement droite**.
- Faites 10 répétitions, 3 fois par jour.



Étirement du genou

- Placez une serviette roulée sous le talon; pressez le genou dans le lit pour sentir un étirement.
- Maintenez cette position pendant 30 à 60 secondes.
- Faites 3 répétitions, 3 fois par jour.



Flexion du genou

- Asseyez-vous sur le bord d'une chaise
- Poussez la jambe opérée vers l'arrière avec la jambe saine pour aider à plier le genou opéré
- Maintenez cette position pendant 30 à 60 secondes.
- Faites 3 répétitions, 3 fois par jour.



Notes personnelles

Nous espérons que ce livret vous a fourni les renseignements dont vous avez besoin pour obtenir les meilleurs résultats possible après votre remplacement du genou. Les renseignements qui s’y trouvent sont tirés des connaissances et de l’expérience de professionnels de la santé.