



Un guide pour le Remplacement du genou

Ce guide vous aidera à comprendre votre chirurgie et à vous y préparer. Apportez ce guide avec vous le jour de votre chirurgie.

PRET/SURE
Parcours de rétablissement chirurgical du CUSM
MUHC Surgery Recovery Program

Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre

Ce guide a été conçu par le groupe de travail du cheminement clinique (programme de guérison rapide) du CUSM, les infirmières, les physiothérapeutes ainsi que des chirurgiens orthopédistes : Dr Adam Hart et Dr Michael Tanzer.

Nous remercions Paule Kelly-Rhéaume, des Bibliothèques du CUSM, pour leur révision en langage clair et simple ainsi que les conseils liés à la littératie en santé.

Ce guide a été produit par Precare, une entreprise montréalaise axée sur l'amélioration de l'éducation des patients. Precare crée des guides personnalisés pour les patients, des supports interactifs pour la diffusion d'informations et des solutions numériques pour les établissements de santé à intégrer facilement dans leurs flux de travail. Apprenez-en plus sur precare.ca.

Nous sommes reconnaissants envers les fondations du CUSM et de l'HGM pour leur soutien financier dans la création de ce guide. Des bourses à caractère éducatif versées sans restriction par Abbott Nutrition et Pfizer ont également été accordées pour la création de ce livret.

©2025, Centre universitaire de santé McGill.

Ce document est protégé par les droits d'auteur. Toute reproduction, en totalité ou en partie, est interdite sans autorisation par écrit du groupe de travail du cheminement clinique (programme de guérison rapide).

Important

Ce guide a été conçu à des fins éducatives. Il ne remplace pas l'avis médical ou les conseils donnés par un professionnel de la santé et ne se substitue pas à des soins médicaux. Contactez un professionnel de la santé qualifié si vous avez des questions concernant vos soins de santé.

Précision: Ce guide a été rédigé avec le souci d'une écriture inclusive et épicène, qui s'adresse à tout le monde, peu importe leur genre. Toutefois, certains termes désignant le personnel de la santé ont été conservés seulement dans leur forme masculine ou féminine. C'est le cas, par exemple, de médecin ou de chirurgien qui sont seulement au masculin, et d'infirmière qui est seulement au féminin.

Ce choix a été fait pour éviter de dédoubler chaque désignation et ainsi alléger le texte et faciliter sa lecture. Nous reconnaissons toutefois qu'il peut y avoir autant des hommes que des femmes, que des personnes non binaires qui occupent ces postes.



Fondation
lu Centre universitaire
de santé McGill



McGill University
Health Centre
Foundation



Table des matières

Introduction

À propos de ce guide	5
Qu'est-ce que l'articulation du genou ?	6
Qu'est-ce qu'une chirurgie de remplacement du genou ?	7

Avant votre chirurgie

Vous préparez pour votre chirurgie	8
Votre programme d'exercice	13
Visite à la clinique préopératoire	14
Appel du bureau d'admission	16
Annuler votre chirurgie	17
Hygiène	18
Lingettes nettoyantes	20
Quoi manger et boire	22
Quoi apporter à l'hôpital	24

Jour de la chirurgie

À l'hôpital	25
-------------	----

Après votre chirurgie

Unité de soins post-anesthésiques (USPA)	28
Contrôle de la douleur	30
Le biberon	31

Table des matières

À la maison

Contrôle de la douleur	32
Alimentation	42
Soins de votre incision (coupure)	43
Hygiène	44
Votre programme d'exercice	45
Foire aux questions	50
Rendez-vous de suivi	54

Quand aller à la urgence 55

Ressources

Sites internet utiles	57
Information pour le stationnement	58

Portail / Lien de communication

Plan de l'Hôpital général de Montréal	Endos
---------------------------------------	-------

À propos de ce guide

Lorsque vous êtes admis à l'hôpital pour une chirurgie, vous suivez un programme de guérison rapide appelé cheminement clinique. Ce programme vous aidera à récupérer plus rapidement de votre chirurgie, et ce de façon sécuritaire.

Des études montrent que vous guérirez plus vite si vous suivez les recommandations décrites dans ce guide. Vous y trouverez des conseils sur quoi manger et boire, sur l'activité physique et sur le contrôle de votre douleur. Ces conseils vous aideront à aller mieux plus rapidement.

Ce guide vous :

- Aidera à comprendre votre chirurgie et à vous y préparer.
- Expliquera ce que vous pouvez faire pour guérir mieux et plus vite.

Apportez ce livret avec vous le jour de votre chirurgie. Utilisez-le comme un guide. Le personnel de l'hôpital pourra y référer tout au long de votre récupération et le réviser avant votre départ de l'hôpital.

Avoir une chirurgie peut être une source de stress pour vous et vos proches. Heureusement, nous sommes là pour vous. Nous allons vous soutenir à chaque étape. Si vous avez des questions concernant vos soins, n'hésitez pas à nous les poser.

- *Votre équipe de chirurgie du CUSM*

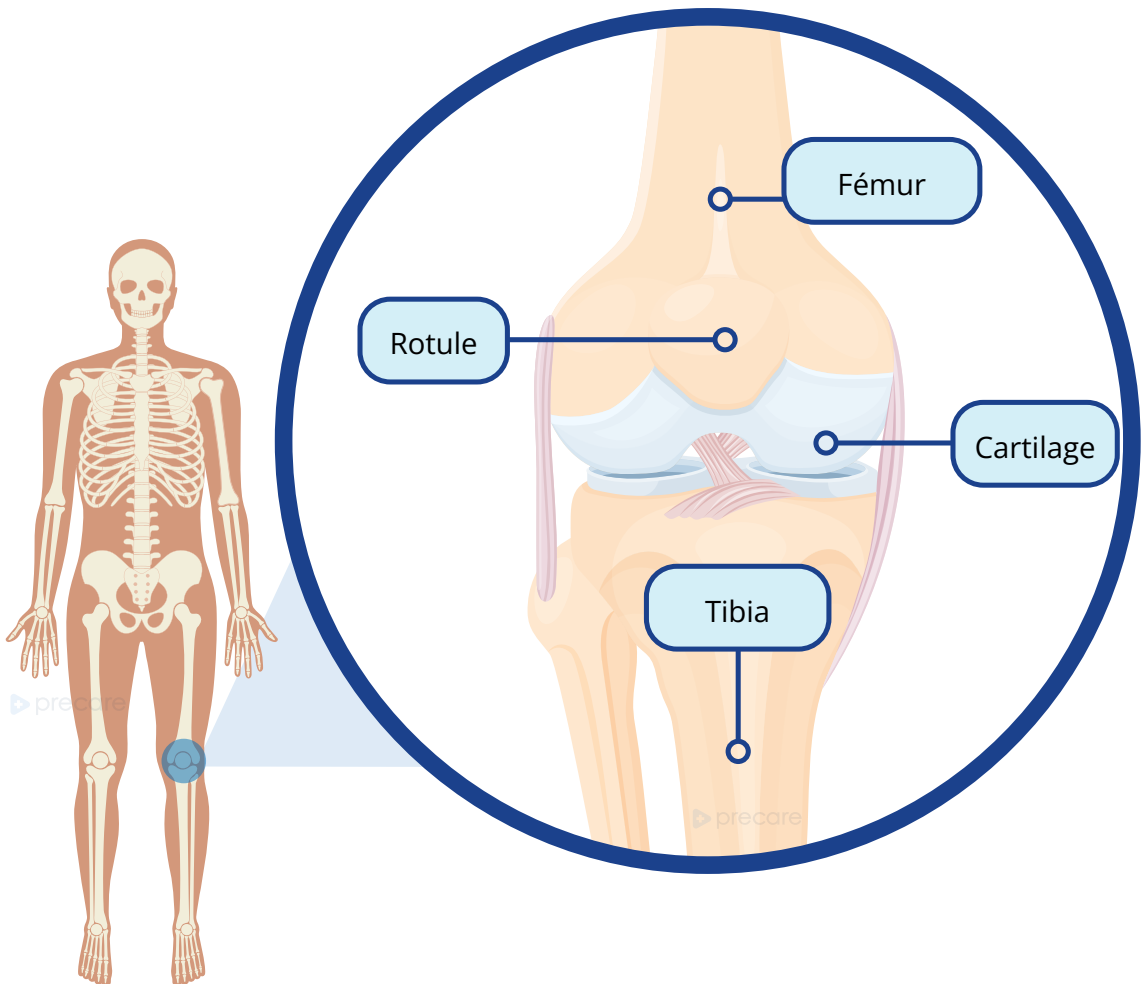


Si vous ne parlez pas français ou anglais :
Venez avec quelqu'un qui peut vous aider à comprendre.

Qu'est-ce que l'articulation du genou ?

Le genou est une articulation située dans le milieu de votre jambe. L'articulation du genou fonctionne comme une charnière. La rotule, est un os triangulaire et plat située à l'avant de l'articulation.

L'os de la cuisse appelé fémur, situé dans le haut de la jambe, est attaché à l'os du mollet appelé tibia, situé dans le bas de la jambe. Le cartilage enrobe ou couvre ces os afin que vous puissiez plier et redresser la jambe.



Qu'est-ce qu'une chirurgie de remplacement du genou ?

Lorsque le cartilage de l'articulation du genou est usé ou endommagé, le chirurgien remplace les 2 surfaces de l'articulation :

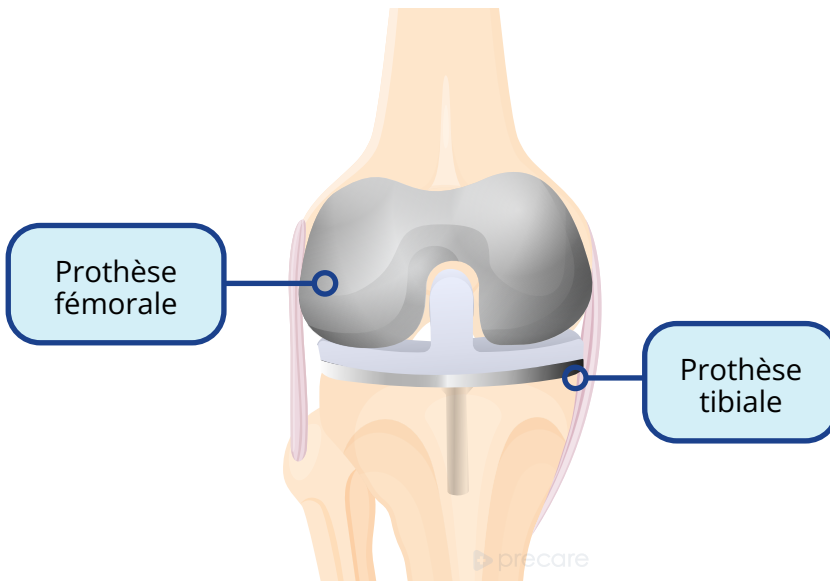
- La partie inférieure du fémur et
- La partie supérieure du tibia

Ces 2 surfaces sont recouvertes de métal ou des pièces de plastique appelé prothèse fémorale et prothèse tibiale.

La surface du genou aussi appelée la rotule peut aussi être remplacée. Cette chirurgie s'appelle une arthroplastie du genou ou un remplacement total du genou.

Le but de la chirurgie :

- réduire votre douleur
- et augmenter votre mobilité.



Vous préparez pour votre chirurgie

Pour les patients de chirurgie d'un jour

Si votre chirurgien vous a avisé que vous serez opéré en chirurgie d'un jour, vous devriez pouvoir quitter l'hôpital et retourner à la maison le même jour que votre chirurgie.



Votre chirurgie sera annulée si personne ne peut vous reconduire à la maison et rester avec vous durant les 24 premières heures après votre chirurgie.

Pour les patients qui seront admis pour la nuit à l'hôpital

Si votre chirurgien vous a avisé que vous resterez la nuit à l'hôpital, vous serez admis dans une chambre d'hôpital après la chirurgie. La plupart des patients qui doivent rester à l'hôpital peuvent quitter le jour après la chirurgie. Parlez à votre infirmière si votre retour à la maison vous inquiète.

Visitez cusc.ca/stationnement pour les tarifs de stationnement.

Pour les patients de chirurgie d'un jour et pour les patients qui seront admis pour la nuit à l'hôpital

Vous :

- Ne pouvez pas quitter l'hôpital seul
- Ne pouvez pas conduire ou retourner à la maison en taxi seul.
- Devez organiser votre transport

Demandez de l'aide

Il se peut que vous ayez besoin d'aide après votre chirurgie.

Demandez de l'aide à votre famille et ami en avance pour qu'ils soient là si vous avez besoin d'eux.

Vous préparez pour votre chirurgie

Préparez votre maison

La plupart des CLSC rendent visite aux patients ou les appellent avant leur chirurgie. Il se peut que votre CLSC vous recommande des équipements à avoir pour votre retour à la maison comme une marchette ou un banc pour le bain. Ils vous aviseront aussi où les acheter.

Aménagez vos espaces pour vous faciliter la vie lorsque vous rentrerez chez vous après la chirurgie.

Voici quelques suggestions :

- Rangez tous les tapis et les carpettes. Faites de l'espace autour du lit, dans les corridors, dans la cuisine et dans la salle de bain pour pouvoir bien passer avec votre marchette.
- Enlevez les fils électriques par terre qui pourraient vous bloquer le chemin. Bougez des meubles au besoin pour pouvoir marcher en toute sécurité après votre chirurgie.
- Achetez 2 tapis de bain antidérapants (pour ne pas glisser) de bonne qualité. Le personnel du CLSC pourra vous en recommander lors de leur visite.
 - 1 pour le fond du bain ou de la douche. Les autocollants antidérapants du bain ne sont pas assez.
 - 1 pour le plancher de la salle de bain

Autres façons de planifier

- Assurez-vous d'avoir des souliers de la bonne taille et des pantoufles avec des semelles qui ne glissent pas.
- Remplissez votre réfrigérateur et votre congélateur. Achetez ou faites des repas congelés en portions d'une personne que vous pourrez réchauffer facilement jusqu'à ce que vous puissiez de nouveau faire à manger.
- Ayez 1 thermomètre pour prendre votre température après la chirurgie.
- Ayez de la glace ou un paquet de pois congelés pour aider à réduire l'enflure et à contrôler la douleur.

Vous préparez pour votre chirurgie

Formulaires d'assurance

Si vous avez des formulaires d'assurance à être remplis, apportez-les au bureau de votre chirurgien.

Certains formulaires doivent être remis au bureau du registraire situé au L6.120 et d'autres formulaires au bureau de votre chirurgien. Le bureau de votre chirurgien vous avisera. Ces formulaires peuvent seulement être remplis après votre chirurgie.

Il pourrait y avoir des frais pour remplir ces formulaires.

Arrêtez de fumer et de vapoter

Cessez de fumer et de vapoter au moins 4 semaines avant votre chirurgie.

- Arrêter de fumer avant votre chirurgie peut réduire la chance d'avoir des complications après la chirurgie. Les infections aux poumons comme la pneumonie, la formation de boule de sang appelé caillot de sang et les infections aux plaies sont toutes des complications pouvant être diminuées.
- C'est possible d'arrêter de fumer, même si vous fumez beaucoup et avez déjà essayé d'arrêter plusieurs fois.
- Notre équipe peut vous prescrire des médicaments pour vous aider à arrêter de fumer.
- Il n'est jamais trop tard pour arrêter! Voir la [page 57](#) pour en savoir plus.



Vous préparez pour votre chirurgie

Arrêter de boire de l'alcool

Arrêtez de boire de l'alcool 2 jours avant votre chirurgie.

L'alcool peut nuire à votre rétablissement.

L'alcool peut changer l'effet de certains médicaments.

Dites-nous si vous avez besoin d'aide pour arrêter de boire.

Certains patients doivent arrêter de boire de l'alcool pendant plusieurs semaines avant la chirurgie.



Usage du cannabis

Dites-nous si vous consommez du cannabis aussi appelé de la marijuana. La consommation de cannabis avant une chirurgie peut augmenter les complications comme celle du tabagisme.

Si vous prenez du cannabis pour des raisons récréatives : arrêtez d'en consommer avant votre chirurgie.

Si vous prenez du cannabis, autorisé par votre médecin, pour des raisons médicales : dites-le-nous lors de votre rendez-vous à la clinique préopératoire.



Vous préparez pour votre chirurgie

Soyez actif

Se mettre en forme avant la chirurgie peut faire une grande différence dans votre guérison. Vous pouvez aider en maintenant un poids santé et par intégrer de l'exercice dans votre routine de tous les jours et hebdomadaire.

Si vous faites déjà de l'exercice, gardez vos bonnes habitudes.

Sinon, commencez petit à petit à ajouter des exercices à votre routine quotidienne.

**L'exercice n'a pas besoin d'être intense pour avoir un impact.
Marcher pendant 10-15 minutes est mieux que de ne pas bouger du tout.**

Tout soin dentaire devra être fait avant votre remplacement total de votre genou. Après votre chirurgie, les procédures dentaires augmentent la chance de développer une infection dans l'articulation de votre genou. On suggère de retarder de 3-6 mois les interventions dentaires après votre remplacement de votre genou. Si vous avez des questions ou des préoccupations, contactez votre chirurgien.



Votre programme d'exercice

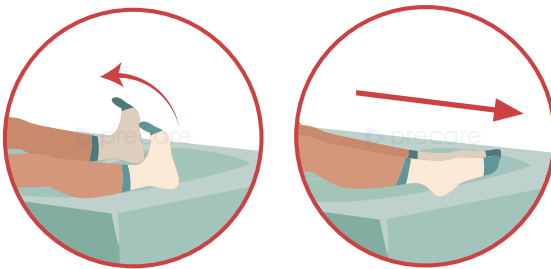
Les exercices suivants vont renforcer vos muscles et aider à mieux guérir après la chirurgie.

- Faites ces exercices couchés sur un lit ou sur une surface dure.
- Répétez chacun des exercices 10 fois.
- Faites chaque exercice 3 fois par jour.

Renforcez les chevilles

Gardez vos jambes droites sans les bouger.

Tirez vos orteils vers vous le plus possible, puis pointez les pieds le plus loin possible.

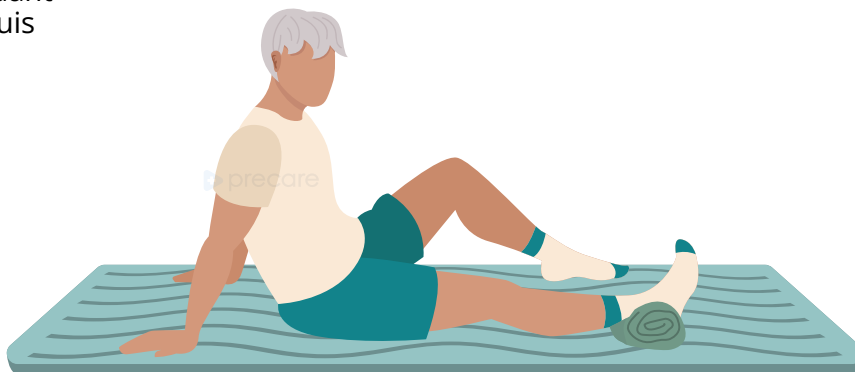


Renforcez la cuisse

Gardez la jambe qui sera opérée droite. Placez une serviette roulée sous la cheville.

Levez vos orteils vers vous et poussez votre genou contre le matelas selon votre tolérance.

Tenez la pose pendant 5 à 10 secondes, puis relâchez.

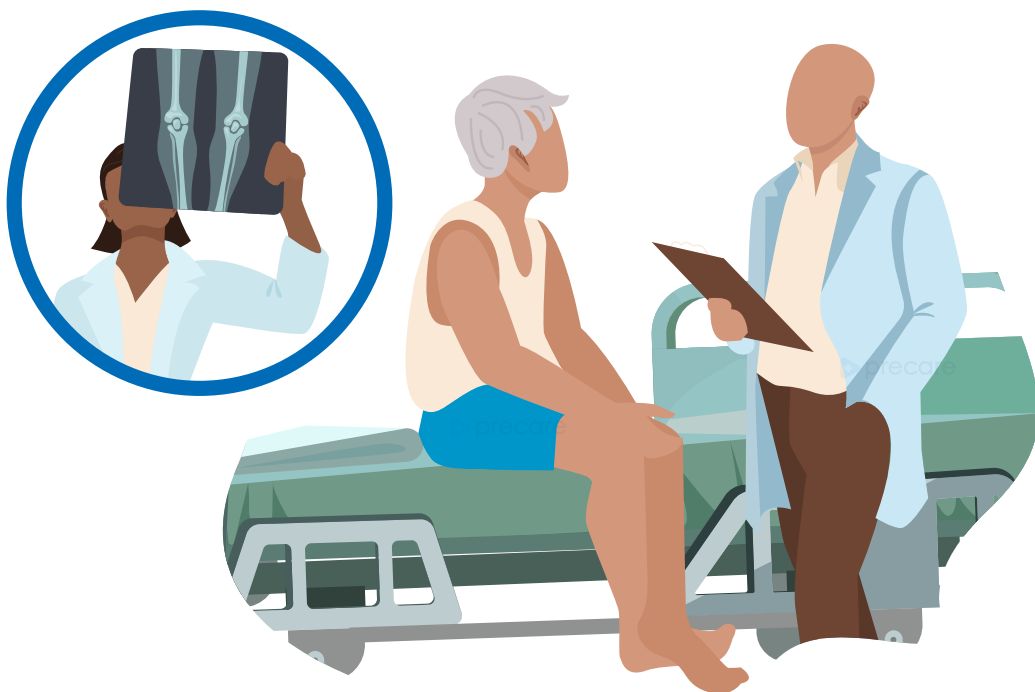


Visite à la clinique préopératoire

Ce rendez-vous est pour évaluer votre état de santé, planifier vos soins et s'assurer que vous êtes prêt pour votre chirurgie.

Lors de votre visite à la clinique préopératoire aussi appelée la clinique préop vous pourriez :

- Avoir des prises de sang.
- Avoir un électrocardiogramme aussi appelé un ECG.
- Rencontrer un anesthésiste. Ceci est le médecin qui gèle les parties du corps ou endort les patients pour les chirurgies.
- Avoir une radiographie, aussi appelé rayons X, de votre genou.



Visite à la clinique préopératoire

Vous allez :

- Rencontrer une infirmière qui vous :
 - Dira comment vous préparer à votre chirurgie et à quoi vous attendre pendant votre séjour à l'hôpital.
 - Donnera une prescription pour un onguent à appliquer pendant 5 jours avant la chirurgie. Donnera une prescription pour un onguent à appliquer pendant 5 jours avant la chirurgie pour prévenir l'infection à votre genou.
 - Expliquera comment le biberon fonctionne. Le biberon est utilisé pour le contrôle de la douleur après la chirurgie (voir page 31-38).
- Rencontrer un médecin qui :
 - Vérifiera votre liste de médicaments et vous poseront des questions sur votre état de santé. Si vous avez d'autres problèmes de santé, vous pourriez être dirigé à un autre médecin (un médecin spécialiste) avant la chirurgie.
- Rencontrer un physiothérapeute qui :
 - Reverta avec vous les exercices et les activités avec vous.

Il se peut que vous deviez arrêter de prendre certains médicaments. Vous devez arrêter de prendre des produits à base de plantes avant la chirurgie.

Le médecin de la clinique préopératoire vous avisera quels médicaments vous pouvez continuer à prendre et ceux que vous devriez arrêter.



Si vous avez des questions, contactez les infirmières de la clinique préopératoire de l'Hôpital général de Montréal :

514-934-1934, poste 43778
Lundi au vendredi, 13 h à 15 h
L10-509 (aile L, 10^e étage, salle 509)

Appel du bureau d'admission

Vous devez arriver à l'hôpital 2 à 3 heures avant l'heure prévue de votre chirurgie. La seule exception est si votre chirurgie est planifiée pour 7 h 30 dans ce cas, nous vous demandons d'arriver à 6 h.

L'heure de votre chirurgie n'est pas exacte. Elle pourrait commencer avant ou après l'heure prévue.

Le jour avant votre chirurgie, le bureau d'admission vous appellera pour vous dire quand venir à l'hôpital. Si votre chirurgie est un lundi, l'hôpital vous appellera le vendredi avant votre chirurgie.

Date de la chirurgie : _____

Heure d'arrivée à l'hôpital : _____

Où aller : Service d'admission à la chirurgie D10-124 (aile D, 10^e étage, salle 124)

Si vous n'avez pas reçu d'appel à 14 h le jour avant votre chirurgie, appelez-le 514-934-1934, poste 42190.



Annuler votre chirurgie

Si vous êtes malade, enceinte, ou avez une infection y compris infection urinaire, abcès, ongle incarné infecté, ou ne pouvez pas venir à l'hôpital pour votre chirurgie, appelez le service de réservation central pour le bloc opératoire au 514-934-4460 entre 7h - 15h.

Lorsque vous appelez ou laissez un message, dites-nous :

- votre nom au complet
- la date de votre chirurgie
- votre numéro de téléphone
- votre numéro de carte d'assurance maladie
- le nom de votre chirurgien
- la raison de l'annulation de votre chirurgie

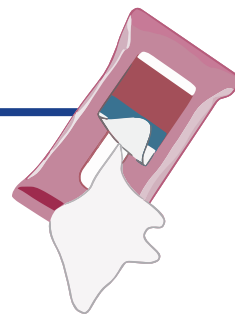
Exception : Si vous devez annuler votre chirurgie la veille après 15 h :

- Appelez le bureau d'admission de l'Hôpital général de Montréal au 514-934-1934, poste 42190.

Votre chirurgie pourrait être retardée ou annulée à cause d'une urgence.
Votre chirurgien vous donnera une autre date pour votre chirurgie dès que possible.

Un rappel :
Commencez à appliquer une mince couche de l'onguent dans vos narines
comme prescrit pendant 5 jours avant la chirurgie.

Hygiène



Débarbouillettes aussi appelées des lingettes nettoyantes

Nous vous donnerons 2 paquets de lingettes nettoyantes avant votre chirurgie :

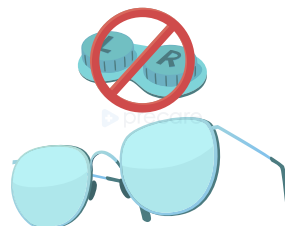
- Utilisez le 1^{er} paquet à la maison, le soir avant votre chirurgie.
- Utilisez le 2^e paquet à l'hôpital, avant votre chirurgie.

Il y a un produit nettoyant appelé la chlorhexidine dans ces lingettes. La chlorhexidine aide à prévenir les infections en tuant les microbes sur votre peau.

Suivez les instructions d'utilisation à la [page 20 et 21](#).

Le soir avant votre chirurgie

- Prenez une douche ou un bain et lavez vos cheveux.
- Lavez votre visage et votre corps avec un savon, incluant le nombril et les parties génitales.
- Séchez votre corps avec une serviette propre.
- Ne rasez pas la région qui doit être opérée.
- Enlevez vos bijoux ou perçages.
- Ne mettez pas de lotion, crème, maquillage ou parfum.
- Enlevez tout vernis à ongles.
- Utilisez les lingettes nettoyantes (suivez les instructions à la [page 20 et 21](#)).
- Portez des vêtements propres au lit.



Hygiène



Le matin de votre chirurgie – À la maison

- Ne prenez pas de douche ou de bain. Le produit sur les lingettes utilisées le soir d'avant doit rester sur votre peau.
- Ne rasez pas la région qui doit être opérée.
- Enlevez vos bijoux ou perçages.
- Si vous avez des verres de contact, portez vos lunettes au lieu.
- Portez des vêtements propres et confortables.

Vous pouvez mettre du désodorisant sur vos aisselles.

Si vous avez vos menstruations (règles) utilisez une serviette hygiénique. Ne mettez pas de tampon ou de coupe menstruelle.

Le matin de votre chirurgie- À l'hôpital

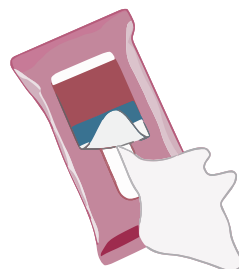
- Utilisez le 2^e paquet de lingettes nettoyantes (suivez les instructions à la page 20 et 21).
- Enfilez votre jaquette d'hôpital.



Lingettes nettoyantes

Que sont les lingettes nettoyantes pour le corps ?

Les lingettes contiennent un produit nettoyant appelé chlorhexidine. Ce produit tue les germes qui causent des infections. Si vous utilisez les lingettes avant la chirurgie, vous diminuez la chance d'infection à votre coupure.



Comment les utiliser ?

1. Votre peau doit être sèche.
2. Vous pouvez réchauffer les lingettes. Placer le paquet aux micro-ondes pour moins de 30 secondes ou les utiliser à la température de la pièce.

Attention : Ne pas utiliser les lingettes si elles sont trop chaudes. Laissez-les refroidir avant de les utiliser.

3. Enlevez l'étiquette pour ouvrir le paquet. Chaque paquet contient 6 lingettes.

- | | |
|-----------------------|------------------|
| 1 - Bras droit | 4 - Jambe droite |
| 2 - Bras gauche | 5 - Jambe gauche |
| 3 - Thorax (poitrine) | 6 - Dos |

4. Essuyez les zones du corps ci-dessous dans l'ordre indiqué. Utilisez 1 lingette pour chaque zone. Essuyez en faisant un mouvement de va-et-vient. Essuyez bien chaque zone. Utilisez toutes les lingettes du paquet.

5. Laissez votre peau sécher à l'air.
6. Mettez des vêtements propres.
7. Jetez les lingettes à la poubelle.



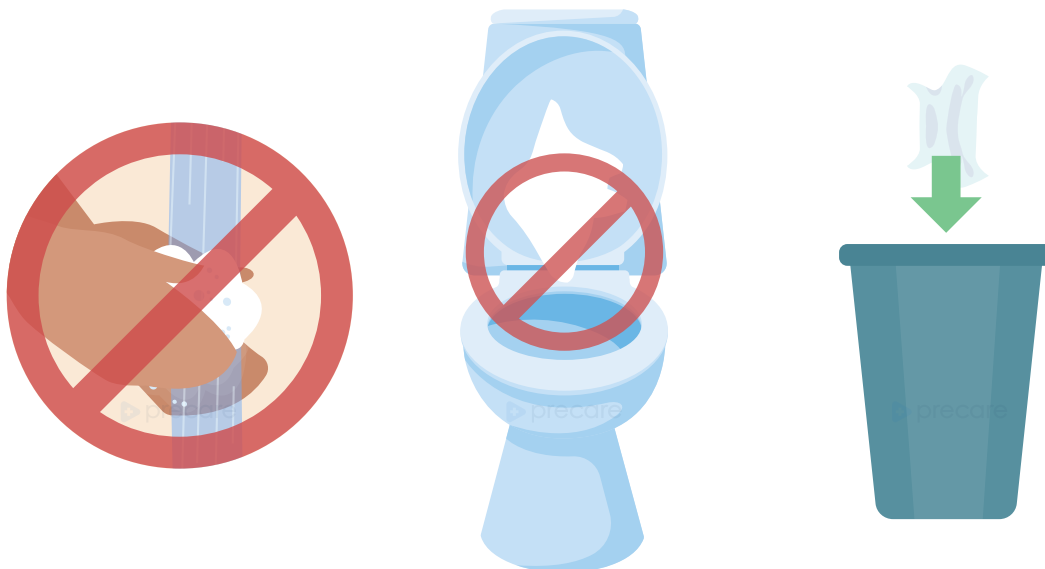
Lingettes nettoyantes

Que dois-je éviter lors de l'utilisation des lingettes nettoyantes?

- Les lingettes ne doivent pas entrer en contact avec votre visage (yeux, oreilles, bouche) et vos parties génitales.
- Lavez votre visage et vos parties génitales avec de l'eau et du savon régulier.
- Ne rincez ou ne mouillez pas les lingettes.
- Ne réutilisez pas les lingettes.
- Ne mettez pas de crème ou de maquillage après avoir utilisé les lingettes.
- Ne jetez pas les lingettes dans la toilette. Jetez-les à la poubelle.

À qui dois-je m'adresser si j'ai des questions?

Parler à votre médecin, infirmière ou tout autre membre de l'équipe soignante.



Quoi manger et boire

L'infirmière de la clinique préopératoire vous expliquera ce que vous devriez manger et boire avant votre chirurgie.

Le jour avant votre chirurgie

- Mangez et buvez comme d'habitude jusqu'à minuit.

Le matin de la chirurgie

- De minuit jusqu'à 2 heures avant votre chirurgie, buvez seulement des liquides clairs. Des exemples de liquides clairs sont de l'eau, du jus sans pulpe c'est-à-dire des jus que vous pouvez voir à travers et des suçons glacés.
- Ne buvez pas de produits laitiers ou de jus avec pulpe.
- Arrêtez de boire 2 heures avant votre chirurgie. Ceci est habituellement le temps de votre arrivée à l'hôpital.



Exception : Si on vous demande d'arriver à l'hôpital à 6 h, arrêtez de boire à 5 h 30.

Quoi manger et boire

Instructions spéciales pour certains patients

L'infirmière de la clinique préopératoire vous dira si cette section vous concerne et où vous procurez la boisson ENROUTE.

Le matin de votre chirurgie :

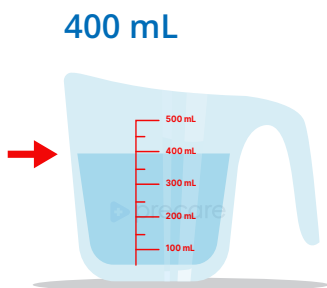
Buvez 1 boisson ENROUTE. Cette boisson contient des sucres et des sels spéciaux qui vous donneront l'énergie nécessaire pour vous préparer à votre chirurgie. ENROUTE est un liquide clair.

Quand :

Buvez la boisson ENROUTE 2 à 3 heures avant votre chirurgie. Cela est d'habitude à la même heure que votre arrivée à l'hôpital.

Exception: Si on vous demande d'arriver à 6 h, buvez-la entre 5 h et 5 h 30.

Comment :



1. Mesurez 400 mL (1 tasse et 3/4) d'eau froide.



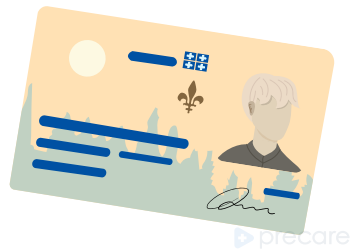
2. Versez toute la poudre du sachet dans l'eau et mélangez jusqu'à tout dissoudre.



3. Buvez tout de suite après avoir mélangé, en 5 minutes. Ne buvez pas en petites gorgées.

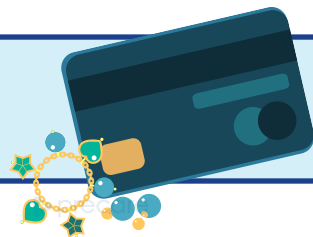
Quoi apporter à l'hôpital

- Ce guide,
- 1 paquet des lingettes nettoyantes,
- Votre carte d'assurance maladie,
- Liste des médicaments que vous prenez à la maison. Demandez-la à votre pharmacien,
- Le numéro de télécopieur de votre pharmacie.
Si vous quittez l'hôpital la journée même de l'hôpital, votre infirmière transmettra votre prescription directement à votre pharmacie,
- Béquilles or marchette avec votre nom,
- Vêtements amples et confortables pour votre retour à la maison,
- Appareil CPAP si vous avez l'apnée du sommeil,
- Tout formulaire d'assurance qui doit être rempli,
- Vos lunettes, verres de contact, prothèses auditives ou dentiers et leurs contenants, avec votre nom,



Apportez-les dans un petit sac avec votre nom écrit dessus. L'endroit pour le ranger est petit.

Laissez tous vos objets de valeur, cartes de crédit et bijoux à la maison. L'hôpital n'est pas responsable d'objets perdus ou volés.



À l'hôpital

Le bureau d'admission

Si votre chirurgie est à l'hôpital général de Montréal, allez au service d'admission à la chirurgie D10-124 (aile D, 10^e étage, salle 124) à l'heure demandée.

Votre infirmière :

- Vous demandera d'utiliser les lingettes nettoyantes
- Vous demandera d'enfiler une jaquette d'hôpital
- Complètera une liste de vérification préopératoire avec vous
- Vous donnera des médicaments
- Placera vos effets personnels dans un endroit sécuritaire

À l'hôpital

La salle d'opération

Un préposé aux bénéficiaires vous conduira à la salle d'opération.

Dans la salle d'opération, vous allez rencontrer les membres de l'équipe chirurgicale et l'anesthésiologiste.

L'anesthésiologiste :

- est le médecin qui va s'assurer que vous ne ressentez pas de la douleur durant la chirurgie.
- vous expliquera quel type d'anesthésie vous convient le mieux.

Habituellement, les patients reçoivent une anesthésie régionale et non une anesthésie générale pour cette chirurgie. Ceci signifie que vous n'allez pas sentir de douleur, mais un engourdissement autour de votre genou.

On vous donnera des médicaments pour vous détendre et sommeiller. Ne pas ressentir aucune sensation à vos jambes avec une anesthésie régionale est normal et ne durera pas.



À l'hôpital

La salle d'attente

Votre famille et vos amis peuvent attendre au D10-117 (aile D, 10^e étage, salle 117). La salle est petite. Limitez le nombre de personnes qui viennent avec vous.

Le personnel de la salle de réveil aussi appelé l'unité de soins postanesthésique ou USPA téléphonera à vos proches pour leur donner de vos nouvelles et pour leur dire si et quand ils peuvent vous rendre visite.

Accès au Wi-Fi gratuit	Pour vous connecter au réseau : Réseau : CUSM-MUHC-PUBLIC Nom d'utilisateur : public Mot de passe: wifi
Café	6 ^e étage, près de l'entrée principale sur l'avenue Cedar
Cafétéria	D4 – aile D, 4 ^e étage
Restaurant « The Hospitality Corner »	D6-125 (aile D, 6 ^e étage, salle 125)
Guichet bancaire	6 ^e étage, près de l'entrée principale sur l'avenue Cedar
Boutique de cadeaux	D6 -145 (aile D, 6 ^e étage, salle 145)
Salle de prière/ méditation	D6-165 (aile D, 6 ^e étage, salle 165)



Unité de soins post-anesthésiques (USPA)

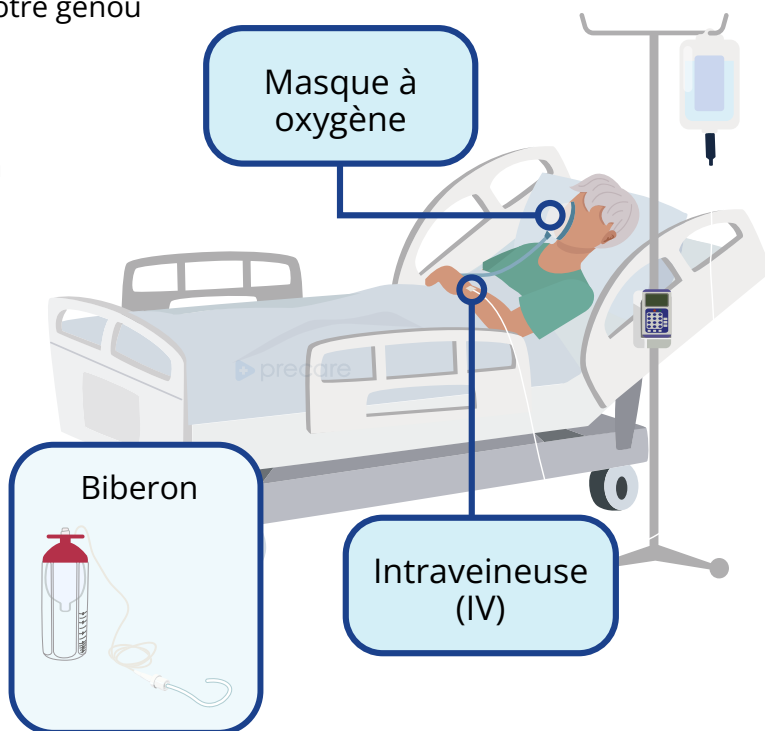
Après votre chirurgie, vous vous réveillerez dans l'unité de soins postanesthésiques, aussi appelée la salle de réveil. Vous y resterez quelques heures.

Il se peut que vous ayez :

- Un masque qui vous donne de l'oxygène
- Un tube dans votre veine appelée intraveineuse ou IV vous donnant les liquides et les médicaments
- Un oreiller sous votre genou opéré, pour aider la flexion de votre genou
- Un petit contenant appelé un « biberon » qui vous donne de la médication contre la douleur (voir page 40 pour plus d'information)
- Une radiographie de votre genou

Votre infirmière :

- Vérifiera souvent votre pouls et votre pression sanguine
- Vérifiera votre pansement
- Demandra à propos de votre douleur
- S'assura de votre confort
- Appliquera de la glace sur votre genou



Unité de soins post-anesthésiques (USPA)

Pour les patients de chirurgie d'un jour

- Vous quitterez pour la maison de la salle de réveil. Nous aviserons votre famille ou ami lorsque vous serez prêt pour quitter l'hôpital. Ceci peut prendre plusieurs heures.
- Vous recevrez un repas avant votre congé de l'hôpital.
- Votre anesthésiologiste vous rendra visite avant votre congé.

Pour les patients qui passent la nuit à l'hôpital

- Vous serez transféré à votre chambre d'hôpital après quelques heures à la salle de réveil. Vos proches pourront vous rendre visite une fois que vous êtes dans votre chambre d'hôpital.
- Une fois transféré à votre chambre d'hôpital : vous devez boire et manger, avec de l'aide, vous levez et vous s'asseoir à une chaise et marcher aux toilettes.
- Assurez-vous de garder votre cloche d'appel à portée de la main.

Pour les patients de chirurgie d'un jour et ceux hospitalisés qui passent la nuit à l'hôpital

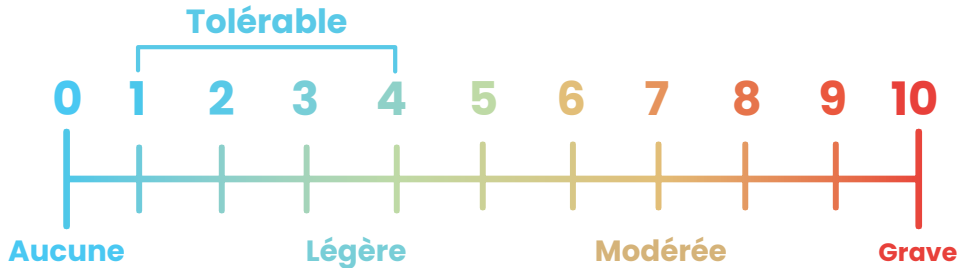
Avant le retour à la maison l'infirmière :

- Et la physiothérapeute évalueront votre mobilité pour assurer un retour sécuritaire à la maison.
- Reverta votre programme d'exercice ([page 45-49](#)) et les instructions de départ avec vous.
- Expliquera comment bien utiliser les médicaments postopératoires prescrits incluant la médication pour la douleur.
- Reverta avec vous et votre accompagnateur la section « À la maison » de ce guide surtout le contenu au sujet des caillots de sang, comment prendre soin de votre incision et de votre biberon, quand se doucher, conduire et retourner au travail.

Contrôle de la douleur

Il est important de bien contrôler votre douleur après la chirurgie. Un bon contrôle de la douleur vous aidera à :

- Mieux respirer
- Bouger plus facilement
- Mieux manger
- Mieux dormir
- Guérir plus vite



Nous vous demanderons de décrire votre douleur en utilisant un chiffre sur une échelle de 0 à 10.

0 signifie aucune douleur et 10 est la pire douleur que vous pouvez imaginer.

Nous voulons garder votre douleur sous 4. La douleur diffère d'une personne à l'autre. Attendez-vous à ressentir de la douleur après la chirurgie, mais cette douleur ne devrait pas vous empêcher d'effectuer vos exercices.

Dites-le-nous si votre douleur est sévère (plus que 4/10).

Nous ajusterons votre médication afin de diminuer votre douleur.

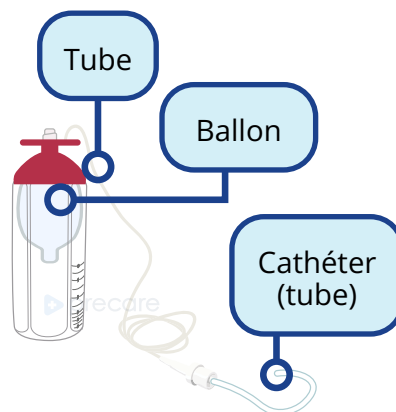
N'attendez pas que la douleur devienne trop intense avant de nous le dire.

Le biberon

Le biberon est un petit contenant ou une bouteille attachée à votre jambe. Il maintient la zone autour de votre genou gelé pour que vous ne ressentiez aucune douleur. Un petit tube attaché au biberon sera placé près d'un nerf dans votre jambe. Ceci engourdira la région autour de votre genou et de votre coupure. Le biberon a un sac à l'intérieur qui ressemble à un ballon.

Le biberon peut vous donner de la médication contre la douleur en continu c'est-à-dire sans arrêt, pendant 3 jours.

Vous recevrez une pochette ou un étui pour vous aider à transporter le biberon.



Si vous rentrez à la maison avec le biberon nous allons vous :

- Apprendre comment prendre soin de votre biberon, du tube et du pansement,
- Fournir de l'information et revoir comment prendre soin du biberon et les étapes pour le retirer (voir page 36-37).

Un ami ou un membre de votre famille ou vous-même doivent prendre soin du biberon et du tube.



Si vous rentrez à la maison sans le biberon :

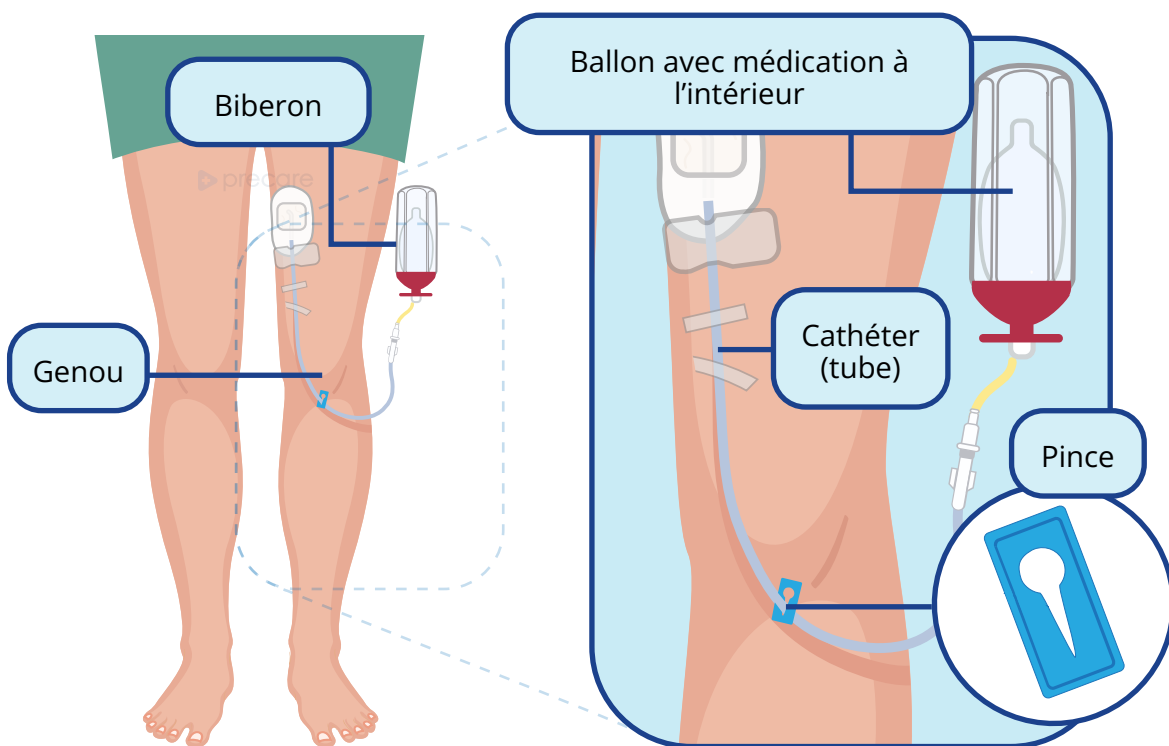
- Le biberon et le tube seront retirés avant votre départ de l'hôpital. Vous continuerez à prendre des médicaments antidouleur, d'appliquer de la glace et faire les exercices pour gérer votre douleur.

Contrôle de la douleur

Usage du biberon à la maison

Votre anesthésiologiste a placé un petit tube flexible, aussi appelé cathéter, dans votre peau, près de votre genou. Le biberon est attaché à ce tube. Le ballon à l'intérieur du biberon est rempli de médicament anesthésiant liquide.

Une fois à la maison, un ami/membre de votre famille ou vous-même aller retirer le tube et le biberon 3 jours après la chirurgie.



Combien de temps dois-je garder le biberon?

- Lorsque le ballon à l'intérieur du biberon est vide, il n'y a plus de médicaments. À ce stade, le biberon et le tube doivent être retirés. Généralement, 3 jours après votre chirurgie, le biberon et le tube sont retirés.

Contrôle de la douleur

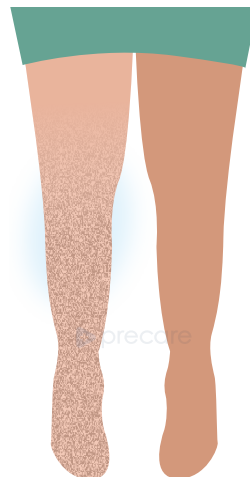
Quelles sensations vais-je avoir avec le biberon ?

Il est normal de ressentir :

- Des sensations d'engourdissement, de lourdeur et de picotement dans la zone où vous avez été opéré.
- Que la zone ou la jambe soit comme perdue ou qu'elle ne fasse plus partie de votre corps.

Il pourrait être difficile de la bouger. Ceci est temporaire.

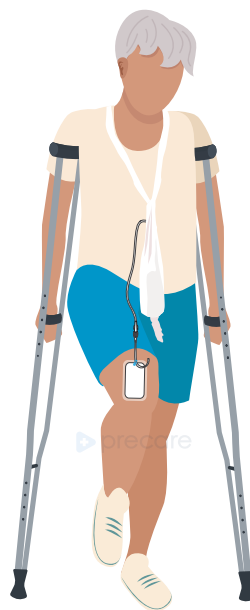
Ces sensations sont souvent plus fortes tout de suite après la chirurgie. Elles vont disparaître une fois que la médication est terminée et que le tube et le biberon seront retirés.



Comment transporter le biberon ?

Gardez le biberon à peu près au même niveau où le tube flexible entre dans votre peau.

Nous vous montrerons comment transporter le biberon en utilisant un étui qui peut être facilement attaché à vos vêtements ou autour de votre cou.



Comment dois-je éviter les blessures lorsque la zone est engourdie ?

- Vérifiez toujours la température de l'eau ou des objets avec votre main ou votre autre jambe. Vous ne pourrez pas ressentir les températures extrêmes (très chaud ou très froid) dans la jambe avec le biberon.
- Utilisez une canne ou une marchette.



Contrôle de la douleur

Que faire si la zone autour du tube fuit?

Ne vous inquiétez pas si du liquide fuit du dessous du pansement du biberon. Ceci est normal.

Vous pouvez placer une débarbouillette derrière votre genou pour absorber le liquide.

Si le pansement se relâche, renforcez-le avec du ruban adhésif de type médical que vous trouverez en pharmacie.

Est-ce que je peux prendre un bain ou une douche avec le biberon?

Non.

Pour éviter les blessures et mouiller la zone autour du tube

Ne pas:

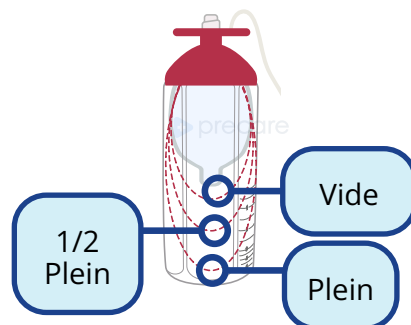
- Mouillez la zone autour du tube
- Prendre de douche ou bain jusqu'à ce que le pansement au genou est retiré.



Comment savoir si le médicament antidouleur/anesthésiant se répand à l'intérieur de ma jambe?

Si votre douleur est soulagée, le système fonctionne comme prévu.

Le ballon qui se trouve à l'intérieur du biberon va diminuer au fur et à mesure qu'il se dégonfle ; il pousse doucement le médicament antidouleur à travers le tube.



Contrôle de la douleur

À quels effets secondaires dois-je faire attention ?

La plupart des personnes n'ont pas d'effets secondaires sérieux avec ce médicament. Dans de rares cas, certaines personnes peuvent avoir 1 ou plus que 1 effet secondaire grave ci-dessous :



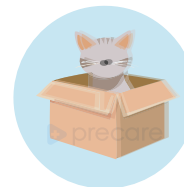
Forte douleur



Étourdissements
ou sensation de
vertige



Bourdonnement
dans les oreilles



Vision floue ou
double



Goût de métal
dans la bouche



Nausées ou
vomissements



Somnolence



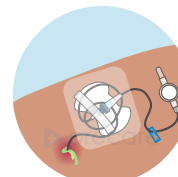
Augmentation
de l'anxiété ou
essoufflement



Sensations
d'engourdissement ou de
picotement autour de la
bouche



Contraction musculaire,
tremblements ou
convulsion



Rougeurs, enflure, pus
ou liquide de couleur
verte ou jaune à l'endroit
où le tube entre dans la
peau

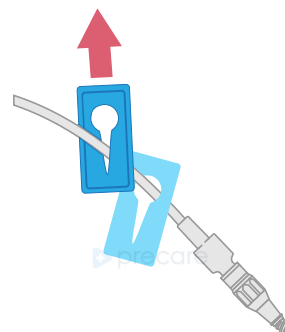
Contrôle de la douleur

Si vous ressentez l'un des effets secondaires qui se trouvent dans la liste ci-dessous :

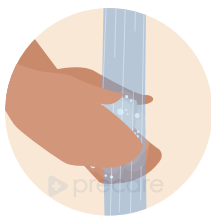
- Pincez le tube immédiatement pour cesser le flux du médicament.
- Téléphonez à l'Unité de soins post-anesthésiques au 515-934-1934, poste 43285.

Vous devrez fournir :

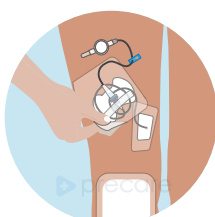
- Votre nom,
- Votre numéro de votre carte d'assurance maladie,
- La date de votre chirurgie,
- Le nom du chirurgien



Comment retirer le biberon et le tube ?



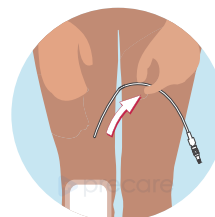
1. Lavez-vous les mains avec du savon et de l'eau.



2. Enlevez le ruban adhésif jusqu'à ce que vous puissiez voir l'endroit où le tube entre dans la peau.



3. Ne coupez pas le tube.



4. Tenez le tube entre vos doigts, puis doucement, mais fermement, retirez le tube de votre peau. Utilisez l'autre main pour tenir la peau pour l'empêcher d'être tirée en direction du tube. Le tube devrait sortir facilement.

Contrôle de la douleur

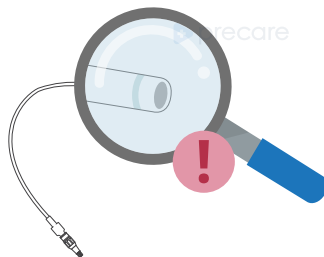
Comment retirer le biberon et le tube ?

Si vous sentez qu'il ne bouge pas, ou si vous avez beaucoup de douleur, arrêtez tout. Changez l'angle du tube, massez la peau autour du tube et essayez de nouveau de le retirer.

Si le tube ne bouge toujours pas ou si vous avez encore de la douleur, arrêtez et téléphonez à l'unité de soins post-anesthésiques au 514-934-1934, poste 43285.

Rappelez-vous que vous devez donner votre nom, votre numéro d'identification d'hôpital qui se trouve sur votre carte d'hôpital, la date de votre chirurgie, et le nom de votre chirurgien. Vous devez expliquer les problèmes que vous rencontrez lorsque vous essayez de retirer le biberon.

5. Vérifiez le bout du tube qui est sorti de votre jambe. Il devrait y avoir une marque de couleur argent au bout. Cela montre que le tube a été complètement retiré.
6. Vous pourriez encore ressentir les effets du médicament qui gèle la région du genou pendant 2 à 3 heures après que le ballon s'est vidé ou le tube retiré. Vous allez peu à peu commencer à sentir que votre jambe dégele.
7. Le tube et le biberon peuvent être jetés.
8. Tous les jours, vérifiez la zone où le tube était inséré jusqu'à ce que la zone soit guérie.
9. C'est normal qu'une petite quantité de liquide clair ou rose s'écoule de l'endroit où le tube a été inséré. Mettez un pansement ou diachylon « band-aid » sur la zone pendant 24 heures.
10. Si vous avez de la douleur, continuez à prendre vos médicaments antidouleur (pilules) comme prescrit par votre chirurgien ([voir page 40](#)).



Contrôle de la douleur

Et si j'ai d'autres questions en lien avec le biberon?

Si vous avez des questions sur l'utilisation du biberon, téléphonez à l'Unité de soins post-anesthésiques (USPA) : 514-934-1934, poste 43285.

Vous pouvez aussi lire en ligne les informations destinées pour les patients en lien avec les biberons aussi appelés les dispositifs d'élastomère.

Quoi faire si j'ai tout de même de la douleur avec le biberon ?

Vous pouvez prendre des pilules de médicaments antidouleur pour vous aider à calmer la douleur. Ces médicaments seront prescrits par votre chirurgien (voir page 40).

Que dois-je faire si j'ai de la douleur après mes sessions d'exercices ?

Après chaque session d'exercices, si vous avez de la douleur, appliquez de la glace ou un sac de pois congelés sur le genou opéré pour diminuer la douleur et l'inflammation.

- Mettez la glace dans un sac de plastique
- Entourez le sac d'un linge sec. Ne mettez pas la glace directement sur votre peau.
- Appliquer la glace sur votre genou toutes les 2 heures, mais seulement pendant 15 minutes à chaque fois.

Si vous continuez à faire vos exercices, votre douleur va diminuer.

Si la douleur vous empêche de faire vos exercices, prenez vos médicaments antidouleur comme prescrit par votre chirurgien 60 minutes avant de faire vos exercices.

Vous ne savez pas quelles questions poser ? Vous voulez en savoir plus sur l'utilisation sécuritaire des analgésiques à votre retour à la maison. Consultez :

Cinq questions à poser sur vos médicaments www.ismp-canada.org/download/MedRec/MedSafety_5_questions_to_ask_poster.pdf

Contrôle de la douleur



Pilules

Vous allez recevoir une prescription pour vous aider à gérer votre douleur et être plus confortable et pour aider votre mobilité.

Lorsque vous quittez l'hôpital, allez à la pharmacie avec votre prescription pour la faire remplir.

Les pilules antidouleurs comprendront :

- L'acétaminophène, aussi appelé Tylenol
- Un anti-inflammatoire, qui diminue l'enflure, appelé Célécoxib ou Celebrex.

Prenez le Tylenol et le Célécoxib en premier pour contrôler la douleur.

Ajouter le narcotique (hydromorphone ou dilaudid) seulement si la douleur n'est pas bien contrôlée avec le tylenol et l'anti-inflammatoire.

Si vous ajoutez un narcotique pour mieux contrôler la douleur, il est important de ne pas arrêter de prendre le Tylenol et l'anti-inflammatoire comme prescrit.

La douleur va diminuer avec le temps.

Si vous continuez à faire vos exercices, votre douleur diminuera. N'hésitez pas à prendre les pilules pour la douleur 60 minutes avant de commencer à faire vos exercices ou à l'heure du coucher.

Si vous avez plus de douleur et que votre médication contre la douleur ne vous soulage pas, nous vous suggérons de contacter le bureau de votre chirurgien. Si c'est hors des heures de travail, vous pouvez communiquer vos préoccupations en écrivant dans le portail patient aussi connu sous le lien de [communication orthopédique \(mcgillpeep.ca\)](http://mcgillpeep.ca), ou allez aux urgences.

Apporter tous les médicaments non utilisés à la pharmacie.

Contrôle de la douleur

Recommandations de l'application de la glace pour réduire l'enflure

1 à 3 jours après la chirurgie	Appliquer la glace toutes les 2 à 3 heures (par exemple, 6 à 12 fois par jour), pendant environ 10 à 20 minutes à chaque séance
4 à 14 jours après la chirurgie	Appliquer la glace 3 à 5 fois par jour (le matin / avant l'activité / après la physiothérapie / le soir)
2 semaines après la chirurgie	Appliquer la glace au besoin (par exemple, après une séance de physiothérapie, une longue période debout, ou en cas de raideur)

Précautions :

- Toujours placer un linge ou une serviette entre la peau et la glace pour éviter les engelures ou les blessures dues au froid.
- Vérifier la peau pour déceler des signes de refroidissement excessif, tels qu'un engourdissement ou une décoloration blanche marquée.
- Éviter de laisser la glace en place pendant le sommeil. Les séances continues et prolongées peuvent causer des blessures dues au froid.



Contrôle de la douleur

Les opiacés et la constipation

Les opiacés peuvent causer de la difficulté à aller à la selle, aussi appelée constipation.

Pour prévenir la constipation :

- Buvez 6 à 8 verres d'eau par jour sauf si vous avez une maladie cardiaque ou rénale ou un problème de santé qui vous empêche de boire beaucoup
- Mangez plus de grains entiers, de fruits et de légumes
- Faites de l'exercice régulièrement
- Prenez les émoullients prescrits



Alimentation

Vous n'avez aucune restriction alimentaire. Mangez et buvez ce que vous voulez. Incluez des aliments contenant des fibres telles que fruits, légumes, grains entiers.

Buvez assez d'eau pour aider à prévenir la constipation. Les médicaments contre la douleur et être moins actif peuvent causer de la constipation.

Pour aider votre corps à guérir :

Mangez des aliments avec des protéines. La viande, le tofu, le poisson, la volaille ou poulet, les légumineuses et les produits laitiers sont de bonne source de protéines.



Soins de votre incision (coupure)

Des agrafes métalliques ou des sutures ou points fondants ont été utilisés pour fermer votre coupure.

Votre coupure pourrait être recouverte d'un bandage élastique.

Retirez le bandage élastique, si vous en avez un, le jour après la chirurgie.

Sous le bandage élastique, il y a un pansement qui couvre votre coupure. Une partie de ce pansement est transparent et ressemble à un nid d'abeilles.

- Retirez ce bandage et remplacez-le seulement s'il devient souillé (trempé). On vous donnera un pansement supplémentaire avant votre départ de l'hôpital.
- Ce pansement doit recouvrir votre coupure pendant 7 jours après votre chirurgie. Il pourra être retiré après 7 jours.

L'infirmière du CLSC enlèvera vos agrafes environ 10 jours après votre chirurgie.

Nous aviserons l'infirmière du CLSC de retirer les agrafes environ 10 jours après votre chirurgie. Une fois les agrafes retirées, et si votre incision ne coule pas, elle pourra rester à l'air libre sans pansement.

À quoi s'attendre

Votre peau pourrait légèrement s'épaissir près de la coupure. Ceci est normal.

Plusieurs patients ressentent une sensation d'engourdissement près de la coupure. Ceci est normal. Cette sensation devra diminuer avec le temps.

Hygiène

Envisager de vous laver au l'évier pendant quelques jours.

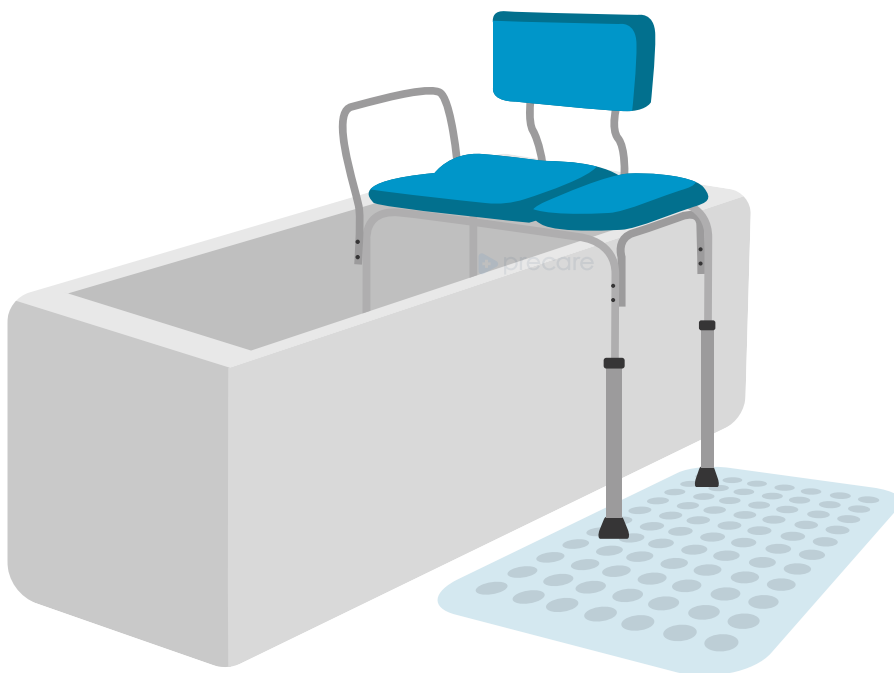
Ne pas prendre une douche ou un bain jusqu'à ce que le biberon soit retiré.
Aucun bain ou piscine jusqu'à votre rendez-vous de suivi avec votre chirurgien.

Il est très important de garder le bandage sec et bien scellé pour prévenir les infections.

Votre chirurgien vous avisera quand vous pouvez commencer à vous doucher.
Suivre les instructions de votre chirurgien en lien avec quand vous pouvez commencer à prendre une douche.

Si vous avez des agrafes en métal pour fermer votre coupure : Vous pouvez prendre une douche 24 heures après le retrait de celles-ci et si votre incision ne coule pas.

Utilisez un banc ajustable pour prendre votre douche pendant votre convalescence.

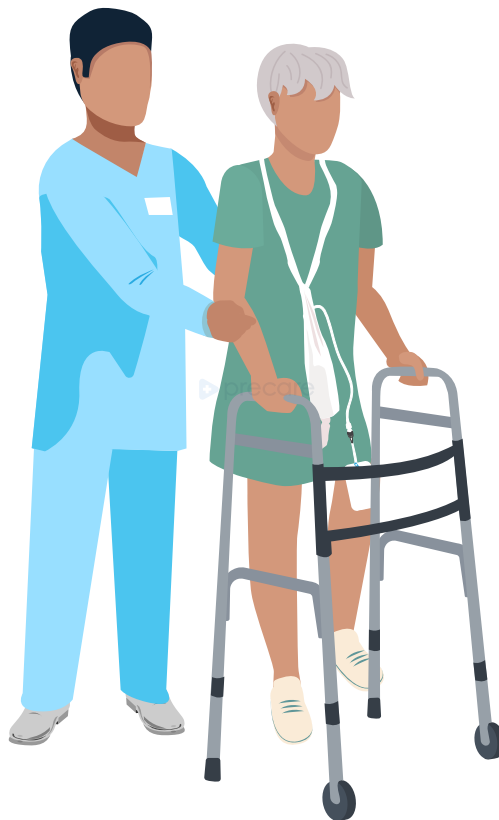


Votre programme d'exercice

Que vous quittiez ou non la journée de votre chirurgie ou le jour suivant votre chirurgie, ce programme d'exercice devra être commencé le plus tôt possible. Plusieurs de ces exercices peuvent être commencés le jour même de votre chirurgie ou le jour après votre chirurgie.

Marcher

- Marcher est le meilleur exercice.
- Marcher augmente la flexibilité, la circulation du sang et la force de votre genou.
- Commencer à marcher à l'hôpital avec l'aide du personnel. Petit à petit, vous aurez plus d'endurance. Faites plusieurs marches courtes par jour.
- Utilisez une marchette, une canne ou des béquilles selon les recommandations de votre physiothérapeute, jusqu'à ce que votre jambe soit plus forte. Dès que vous pourrez vous tenir debout, essayez de répartir votre poids de manière égale sur les 2 jambes.
- Si votre chirurgien vous suggère d'utiliser une canne, vous devrez l'utiliser du côté opposé de la jambe opérée. Par exemple, si vous avez eu un remplacement du genou gauche, votre cane doit être dans votre main droite. Cela vous sera expliqué avant votre congé de l'hôpital.

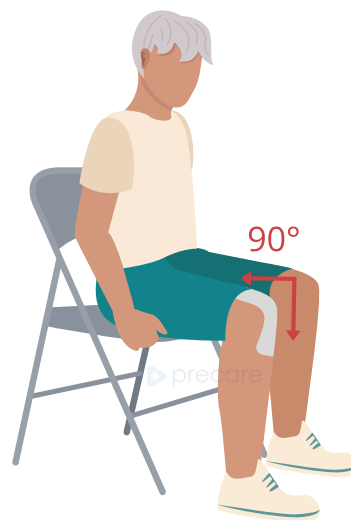


Votre programme d'exercice

Suivez les recommandations du physiothérapeute pour aider votre guérison. Évitez qu'on force à plier votre genou après votre chirurgie.

**Évitez de faire tourner votre genou ou de sauter.
Ne faites pas trop travailler votre genou.**

- Faites vos exercices 3 fois par jour.
- Répétez chacun des exercices au moins 10 fois et augmentez peu à peu le nombre de répétitions selon votre tolérance.
- L'objectif est de plier votre genou à 90 degrés et de tendre complètement votre jambe pendant la 1^{re} semaine.
- Il est important de faire les exercices lentement et de prendre une pause entre chaque exercice.



Ne mettez pas un oreiller ou une serviette roulée sous votre genou sauf si un exercice le demande.

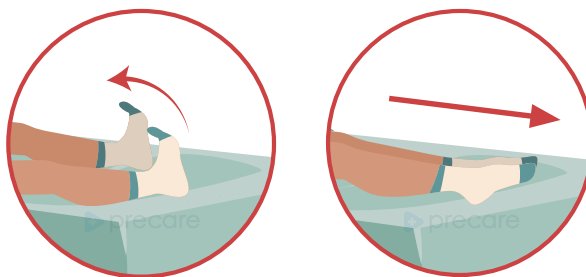
Le physiothérapeute choisira les exercices qui vous conviendront le mieux en mettant un crochet ✓ dans les boîtes ci-dessous.

Votre programme d'exercice

Exercices à faire en position couchée

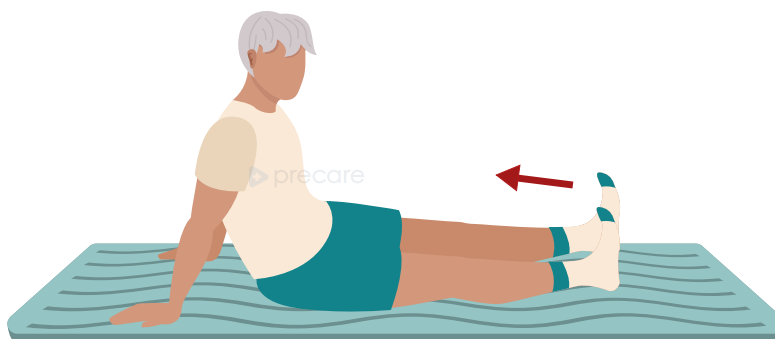
☐ Renforcez les chevilles

- Gardez vos jambes droites sans les bouger.
- Tirez vos orteils vers vous le plus possible, puis pointez les pieds le plus loin possible.



☐ Renforcez la cuisse

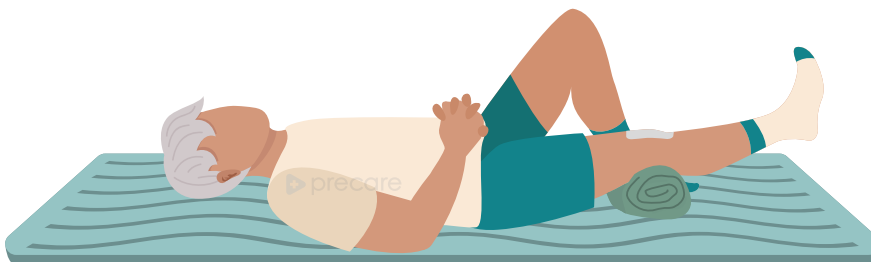
- Avec les jambes bien droites, placez une serviette roulée sous la cheville. Levez vos orteils vers vous et poussez votre genou contre le matelas selon votre tolérance.
- Tenez la pose pendant 5 à 10 secondes, puis relâchez.



Votre programme d'exercice

□ Extension du genou

- Placez une serviette roulée sous votre genou opéré.
- Levez votre pied et tendez votre jambe pour qu'elle soit droite, sans lever le genou de la serviette.
- Gardez la pose 5 à 10 secondes et relâchez.



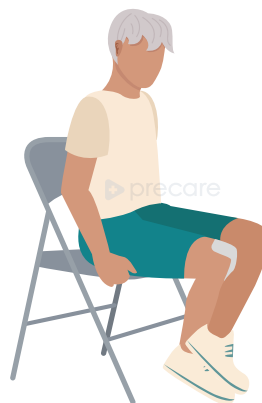
□ Extension du genou - en position assise

- Assoyez-vous dans une chaise avec un siège dur et plat.
- Redressez votre jambe opérée en levant votre pied le plus haut possible sans soulever votre cuisse du siège de la chaise. Gardez la pose 5 à 10 secondes.



□ Flexion du genou - en position assise

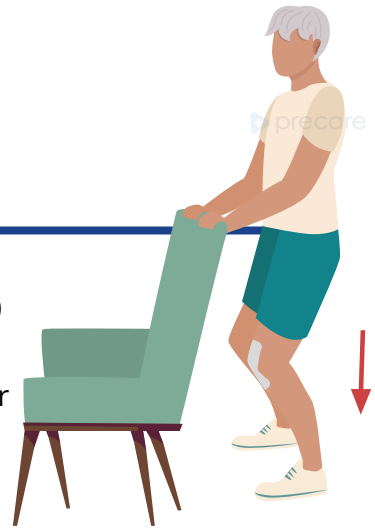
- Assoyez-vous dans une chaise et pliez le genou opéré, en poussant le talon vers l'arrière.
- Vous pouvez utiliser l'autre jambe pour vous aider.
- Pliez le genou jusqu'à ce que vous sentiez un étirement du genou. Gardez la pose 5 à 10 secondes.



Votre programme d'exercice

☐ Renforcement par la flexion des jambes (squat)

- Mettez-vous debout et placez vos mains sur votre marchette ou le dossier d'une chaise pour maintenir l'équilibre.
- Placez ensuite les pieds à la largeur des hanches et mettez le même poids sur chaque jambe.
- Pliez un peu les genoux en vous penchant vers l'avant.
- N'allez pas trop bas.
- Gardez la pose pour 5 à 10 secondes.



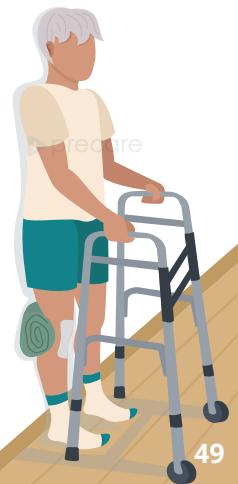
☐ Se préparer à monter les escaliers

- Mettez-vous debout et placez vos mains sur votre marchette ou le dossier d'une chaise pour maintenir l'équilibre.
- Levez les genoux l'un après l'autre, comme si vous alliez monter un escalier.
- Gardez la pose pour 5 à 10 secondes



☐ Renforcer les quadriceps

- Debout, avec votre dos accoté au mur, écartez les pieds et mettez les mains sur votre marchette pour maintenir l'équilibre.
- Mettez le même poids sur chaque jambe.
- Placer une serviette roulée à l'arrière de votre genou.
- Pressez contre le mur pour que l'arrière de votre genou touche au mur
- Gardez la pose pour 5 à 10 secondes



Foire aux questions



Est-ce que je peux faire des tâches ménagères ?

Au début, il se peut que vous ayez besoin de l'aide pour faire des tâches ménagères.

Pour transporter des objets lors de vos déplacements dans la maison, vous pouvez utiliser un tablier avec de grandes poches, un sac à dos, ou encore fixer un panier à votre marchette.

Si possible, vous pouvez placer votre table près du comptoir de la cuisine pendant toute la durée de votre convalescence.



Quand puis-je reprendre mes activités sportives ?

Discutez avec votre chirurgien quand vous pouvez retourner au travail et avant de commencer des activités sportives. Attendez l'accord de votre chirurgien avant de reprendre vos activités sportives.



Quelle sorte d'activité physique peut-on pratiquer en toute sécurité avant et après la chirurgie ?

Marcher est le meilleur exercice et celui qui est le plus sécuritaire.

Augmenter la distance ou le temps de vos marches chaque jour selon votre tolérance.

La marche aide à augmenter la flexibilité et la circulation sanguine et à renforcer le genou.

La nage et la thérapie aquatique sont aussi des activités qui conviennent parfaitement. Vous devez vous assurer que votre coupure est bien guérie avant de nager. Vérifier d'abord auprès de votre chirurgien ou votre infirmière.

Foire aux questions



Qu'est-ce que je dois faire ou dire avant des traitements dentaires ou autres chirurgies?

Comme mentionné avant, si vous avez besoin des soins dentaires, ceux-ci devront être faits avant votre chirurgie planifiée pour le remplacement du genou. Après votre chirurgie, des soins dentaires augmentent la chance de développer une infection dans la jointure. Généralement, vous devez retarder les soins dentaires pour 3-6 mois après votre remplacement du genou. Si vous avez des questions ou préoccupations, contactez votre chirurgien.

Si vous avez besoin d'avoir une chirurgie ou des traitements dentaires, avisez le chirurgien ou le dentiste que vous avez une prothèse du genou.

Vous pourriez devoir prendre un antibiotique pour éviter une infection.



Est-ce sécuritaire de voyager et de conduire après la chirurgie ?

Si vous voyagez en automobile, nous vous recommandons d'arrêter toutes les heures pour marcher. Marcher aidera la circulation du sang dans vos jambes.



Puis-je prendre l'avion après ma chirurgie?

La chance de former des caillots de sang est élevé après une chirurgie.

Vous ne devriez donc pas prendre l'avion avant d'avoir fini de prendre vos médicaments anticoagulants.



Quand puis-je reprendre mes activités sexuelles?

Vous reprendre vos activités sexuelles aussitôt que vous vous sentez à l'aise de le faire.

Foire aux questions



Quand puis-je recommencer à conduire?

Les opioïdes peuvent causer de la somnolence. Ne conduisez pas si vous prenez des opioïdes pour contrôler votre douleur. Votre chirurgien vous avisera lorsque vous pouvez recommencer à conduire.

Si vous avez été opéré à la jambe gauche

- Vous pouvez conduire avec une voiture à transmission automatique dès que vous vous en sentez capable.

Si vous avez été opéré à la jambe droite

- Ce n'est pas sécuritaire de conduire avant d'avoir repris le contrôle total de votre jambe. Vous devez être capable de passer rapidement de la pédale d'accélérateur à la pédale de frein. Le temps d'attente avant de pouvoir conduire à nouveau dépend de chaque personne. Il est habituellement entre 4 à 8 semaines.

Quand est-ce que je pourrais mettre tout mon poids sur mon genou?

Il peut s'écouler un certain temps avant que vous puissiez vous tenir debout ou marcher en mettant tout votre poids sur votre jambe. Ceci s'appelle une « mise en charge complète ».

Être capable de mettre une mise en charge complète dépend de votre arthrite et de la chirurgie que vous avez subie. Habituellement, il n'y a pas de limitation pour la mise en charge de votre jambe opérée. Vous pouvez mettre tout votre poids, selon votre tolérance, sur la jambe opérée.

Foire aux questions

Comment est-ce que je vais monter et descendre les escaliers?

Pour monter

Montez la première marche avec votre jambe non opérée.

Faites suivre votre jambe opérée, en posant votre canne ou béquille en même temps sur la marche.

Pour descendre

Posez d'abord votre canne ou béquille et votre jambe opérée sur la marche.

Faites descendre votre jambe non opérée sur la même marche.



Foire aux questions

Pendant combien de temps ma jambe sera-t-elle enflée?

Votre jambe risque d'être enflée pendant les premiers jours après votre chirurgie. C'est normal.

L'enflure va progressivement diminuer au cours des semaines.

Il est normal que votre jambe soit enflée si vous passez beaucoup de temps debout.

Plus vous marcherez dans les jours et semaines qui suivent votre chirurgie, plus l'enflure diminuera.

Pendant la nuit, l'enflure devrait diminuer et votre jambe ne devrait pas être trop enflée lorsque vous vous réveillez.

Si votre jambe est gonflée le matin avant de vous lever, appelez votre chirurgien.

Rendez-vous de suivi

Après votre chirurgie, vous aurez un rendez-vous avec votre chirurgien.

Nous vous téléphonerons dans les 24 à 48h, pendant les jours de semaine, après votre congé pour organiser votre rendez-vous. Vous recevrez un message texte ou un appel pour confirmer la date et l'heure.

Pensez à écrire vos questions à l'avance pour bien vous préparer à ce rendez-vous.

Note : Si vous sortez de l'hôpital un vendredi, nous vous appellerons le lundi.



Quand aller à l'urgence

Les complications sont rares, mais il est important que vous sachiez ce qui est normal et ce à quoi vous devez faire attention.

Si l'un de ces effets survient après votre chirurgie, contactez votre chirurgien en 1^{er}, ou si en dehors des heures de travail vous pouvez envoyer un message en utilisant le portail aussi connu sous le lien de [communication orthopédique \(mcgillpeep.ca\)](https://communication.orthopedique.mcgillpeep.ca) ou présentez-vous aux urgences.

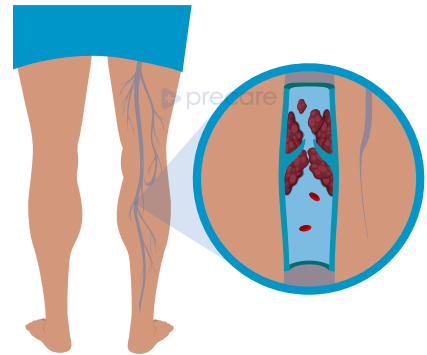
1. Phlébite aussi connue sous des caillots de sang

Après une chirurgie, il y a plus de chance qu'un caillot de sang se forme dans l'une ou l'autre des jambes.

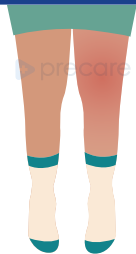
Un caillot de sang peut causer une inflammation de la veine appelée phlébite. Ceci peut entraîner parfois de graves conséquences.

Pour prévenir les caillots de sang :

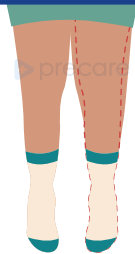
- Prenez les médicaments anticoagulants prescrits.
- Faites vos exercices, levez-vous et bougez le plus possible après la chirurgie.



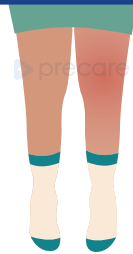
Les signes d'une phlébite sont :



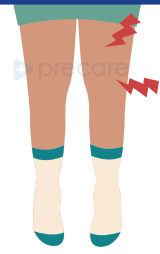
Rougeur



Gonflement qui s'aggrave ou gonflement présent au réveil le matin



Chaleur accrue



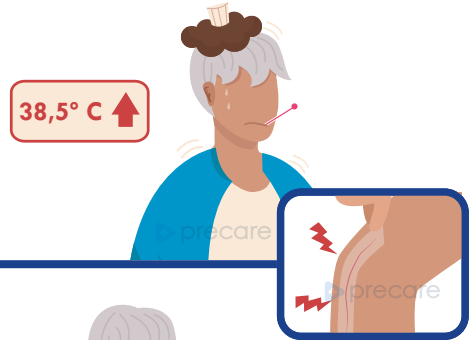
Douleur croissante avec de la fièvre

Quand aller à l'urgence

2. Infection

Votre coupure fait mal et est rouge et dure.
Vous voyez du pus ou du liquide sortir de votre coupure.

Vous faites de la fièvre et votre température de plus de 38.5°C / 101°F pour 2 jours de suite.



3. Vous n'êtes pas capable de boire de liquides (nausée ou vomissement).



4. Vous êtes essoufflé ou avez de la difficulté à respirer.



5. Vous urinez souvent, avez mal ou avez une sensation de brûlure quand vous urinez, ou avez très envie, mais ne pouvez pas aller à la salle de bain.



Ressources

Les CLSC peuvent souvent vous donner des listes d'organismes communautaires pour vous aider pendant que vous guérissez.

Ils vous aideront à trouver des solutions. Ils pourraient peut-être vous donner des noms de ressources ou de services comme :

- Les livraisons de repas (popotes roulantes)
- Les services de traiteur
- Les épiceries offrant des services de livraison
- Les services de ménage
- De l'aide générale

Sites internet utiles

Ressources pour vous aider à arrêter de fumer

- Ligne d'écoute J'ARRÊTE : 1-866-527-7383 (sans frais) ou jarrete.qc.ca
- Centres d'abandon du tabagisme : informez-vous auprès de votre CLSC
- Association pulmonaire du Québec : 1-888-768-6669 (sans frais) ou poumonquebec.ca/
- Clinique d'abandon du tabagisme du CUSM : Il vous faudra une référence médicale de votre médecin. Envoyez la référence par télécopieur au : 514-934-8488.

Vous cherchez plus d'informations au sujet de votre chirurgie ?

Visiter les bibliothèques du CUSM portail des patients.
<https://www.bibliothequesusm.ca/patients/>



Information pour le stationnement



<https://cusm.ca/stationnement>

Portail / Lien de communication



mcgillpeep.ca/

Plan de l'Hôpital général de Montréal

1650 Avenue Cedar,
Montréal, Québec
H3G 1A4

