

Conseils pour un rétablissement rapide et agréable après une

arthroplastie de la hanche



Auteur et concepteur : D^r Jack Hirsh* (médecin et ancien patient)

Avec la contribution de professionnels de la santé du Centre des sciences de la santé de Hamilton, dont le D^r Mitchell Winemaker (orthopédiste), Helen Bishop (B.H.Sc. [PT]), physiothérapeute, Lynne Taffs (B.H.Sc. [PT]), physiothérapeute, et Danielle Petruccelli (MLIS, M.Sc.)

Les D^{rs} James Lawson, Gordon Guyatt et David Sackett, médecins, et Anna Green, B.H.Sc. (OT), maîtrise en sciences de la réadaptation et instructrice de yoga certifiée, ont aussi participé à la révision du présent document.

Illustrations d'Anna Green et C.J. Steinberg

** Jack Hirsh, CM, MD, FRCP(C), FRACP, FRSC, D.Sc., professeur émérite au département de médecine de l'Université McMaster, à Hamilton, en Ontario, est directeur fondateur du Henderson Research Centre, en plus d'avoir été président du département de médecine.*

Table des matières

Introduction	2
À quoi s'attendre peu après la chirurgie (pendant l'hospitalisation).....	3
À quoi s'attendre au congé	3
Constipation.....	4
Vitesse de rétablissement	4
Pourquoi le renforcement musculaire est-il important?.....	5
Mise en forme avant la chirurgie	5
Amélioration de sa santé cardiovasculaire	7
Exercices de renforcement musculaire	7
Prévention des caillots sanguins.....	11
Conseils pour réduire l'inconfort associé aux mouvements pendant la convalescence	11
Exercices postopératoires	16
Montée dans un véhicule et descente	17
Prévention de la dislocation de la hanche.....	18
Différentes façons d'utiliser sa canne.....	19
Moral et motivation	19
Parlez à un bénévole qui a déjà subi une chirurgie... <i>Connexion Ortho</i>	20
Dates et rendez-vous importants	21

INTRODUCTION

Une arthroplastie de la hanche est une intervention chirurgicale courante qui améliore la qualité de vie de la grande majorité des patients opérés. J'ai rédigé le présent document en tant que patient qui vient de subir une arthroplastie totale de la hanche, mais aussi à titre de médecin qui a traité des centaines de patients après leur chirurgie. Avant mon arthroplastie, j'ai lu la documentation qu'on m'a remise et cherché plus de renseignements en ligne. Je croyais être prêt, mais ce n'était pas le cas. Mon orthopédiste m'a donc incité à écrire ce livret.

Mon ébauche a été revue par des orthopédistes et physiothérapeutes du programme d'orthopédie, de même que par certains de mes collègues à l'Université McMaster et au Centre des sciences de la santé de Hamilton. Ce livret s'adresse aux patients en attente d'une arthroplastie de la hanche. Idéalement, ils devraient en prendre connaissance plusieurs mois avant leur chirurgie afin de tirer profit de notre recommandation la plus importante, soit se mettre en forme le plus possible au préalable. Plus vous êtes en forme avant la chirurgie, plus votre période de rétablissement sera courte et agréable.

En vous mettant en forme le plus possible avant votre chirurgie, vous vous rendez service.

Vous trouverez dans ce livret des conseils sur les sujets suivants :

- À quoi s'attendre peu après la chirurgie.
- À quoi s'attendre au congé.
- Constipation.
- Vitesse de rétablissement.
- Exercices et réadaptation, avant et après la chirurgie.
- Administration de la première dose de l'anticoagulant d'usage pour prévenir les caillots sanguins.
- Conseils sur les mouvements au lit, pour sortir du lit, s'asseoir, se lever, marcher, se pencher, monter dans un véhicule et en descendre, et utiliser une marchette et une canne.
- Soutien par les pairs.

Il y a plusieurs manuels très bien faits qui expliquent l'arthroplastie de la hanche et fournissent de précieux conseils aux patients. Toutefois, ils omettent une bonne partie des sujets abordés ici, comme l'importance d'être aussi en forme que possible avant la chirurgie et les trucs pour se déplacer peu après la chirurgie. J'ai donc écrit ce livret pour remédier à ces lacunes.

D^r Jack Hirsh

À quoi s'attendre peu après la chirurgie (pendant l'hospitalisation)

Dans les jours qui suivent la chirurgie, vous passerez beaucoup de temps couché sur le dos. Un ou deux jours après la chirurgie, on vous incitera à sortir du lit et à faire vos premiers pas à l'aide d'une marchette, sous la supervision d'un physiothérapeute. Cela peut être apeurant, car vous devrez aussi mettre du poids sur la jambe opérée. Votre jambe sera douloureuse et très lourde, et vous vous demanderez si elle peut vraiment soutenir le moindre poids. À votre grande surprise, vous pourrez toutefois y mettre un certain poids et faire quelques pas à l'aide de la marchette.

Après l'opération, la douleur à la hanche est causée par la blessure aux muscles et aux structures environnantes. L'enflure et la lourdeur sont dues au sang qui suinte des incisions dans les muscles et au retrait de l'extrémité du fémur et de l'os iliaque, auquel on a procédé pour installer la prothèse.

À quoi s'attendre au congé

Si tout se passe bien, vous obtiendrez votre congé trois jours après la chirurgie et commencerez à vous déplacer avec une marchette, puis une canne. À l'hôpital, vous bénéficierez de l'aide et du réconfort du personnel de soins infirmiers et de physiothérapie; une fois à la maison, vous serez cependant laissé à vous-même, sauf lors des visites de l'infirmière et du physiothérapeute.

- Vous devrez aussi utiliser un accessoire fonctionnel pour vous déplacer.

Normalement, vous commencerez par vous déplacer avec une marchette, puis passerez à la canne. Celle-ci est beaucoup plus pratique, mais vos jambes doivent être plus fortes et votre équilibre, plus stable.

- Vous ne pourrez pas rester assis dans la même position plus d'une demi-heure sans ressentir de l'inconfort. Vous devriez donc changer de position souvent.
- L'inconfort rendra aussi votre sommeil plus agité. Faites des siestes le jour pour compenser le manque de sommeil.
- Vous aurez du mal à vous asseoir sur la toilette. Vous pourriez aussi éprouver des problèmes de constipation pendant une semaine ou deux.
- Vous vous déplacerez plus lentement; prévoyez les déplacements à la salle de bains en les commençant avant d'avoir trop envie.
- La marche devrait causer une certaine douleur pendant quelques semaines, voire quelques mois. Cela dit, si vous suivez votre programme de physiothérapie et d'exercice, votre réadaptation sera plus rapide.

Fixez-vous des objectifs réalistes et faites les exercices prescrits par votre physiothérapeute.

Constipation.

- Après la chirurgie, on vous administrera des antidouleurs (dérivés de la morphine et de la codéine), qui provoqueront de la constipation en influant sur le système nerveux des intestins.
- Tout devrait revenir à la normale après une semaine environ, avec la disparition des effets des antidouleurs et le retour à une alimentation normale.
- La prise de laxatifs, comme Restoralax, Miralax et Laxaday, dès la deuxième ou troisième journée après la chirurgie, de même qu'une alimentation riche en fibres (céréales entières, fruits et légumes) et la consommation de beaucoup d'eau, favorisent le rétablissement.
- S'asseoir sur la toilette sera pénible au début, car l'enflure de votre cuisse rendra le geste difficile. Cet inconfort se résorbera rapidement avec l'enflure, habituellement en six à dix jours.
- Assurez-vous que le siège de toilette est confortable et à la bonne hauteur. Vous devriez être capable de vous asseoir en gardant la hanche opérée plus haute que le genou (afin que sa flexion soit à moins de 90 degrés). On recommande l'utilisation d'un siège surélevé ou d'une chaise percée au besoin afin de maintenir la flexion de la hanche à moins de 90 degrés.

Vitesse de rétablissement.

- La vitesse de rétablissement varie d'un patient à l'autre, et sa forme physique avant l'opération de même que l'assiduité avec laquelle il effectue sa physiothérapie ont une influence.
- Beaucoup de personnes subissent une arthroplastie de la hanche alors qu'elles ne sont pas en forme en raison de la douleur qu'elles ressentent à la hanche.
- Que vous soyez en forme ou non, vous pouvez tout de même améliorer votre forme physique avec des efforts ciblés.
- Certaines personnes marchent sans accessoire fonctionnel dans le mois suivant la chirurgie, tandis que d'autres doivent attendre de trois à six mois avant d'y arriver.
- Les sportifs dans l'âme (golf, tennis et autre) doivent idéalement obtenir l'autorisation de leur orthopédiste à leur suivi six semaines après l'intervention avant de reprendre leurs activités.

Votre rétablissement sera plus rapide si vous êtes en forme avant votre chirurgie et si vous respectez le programme d'exercice établi par votre physiothérapeute.

Pourquoi le renforcement musculaire est-il important?

La réadaptation commence avant la chirurgie, par le renforcement des muscles clés. Dans les jours qui suivent la chirurgie, vous devrez bouger dans votre lit, en sortir et faire vos premiers pas avec une marchette. Tout cela sera plus facile si vous avez renforcé vos muscles au préalable.

- Peu après la chirurgie, vos mouvements dans le lit dépendront de vos muscles abdominaux et dorsaux.
- Lorsque vous ferez vos premiers pas avec une marchette, la force de la cuisse du côté non opéré facilitera vos efforts pour vous tenir debout, marcher et vous asseoir.
- La force de la cuisse du côté opéré facilitera aussi la marche.
- La force des épaules, des bras et des poignets facilitera la poussée du corps quand vous voudrez vous asseoir dans votre lit, vous lever, soulever la marchette et utiliser une canne.

Renforcer les muscles sollicités dans vos activités quotidiennes peut être extrêmement utile, en plus de réduire l'inconfort. Commencez avant la chirurgie et continuez après celle-ci.

Mise en forme avant la chirurgie.

- La majorité des gens qui subissent une arthroplastie totale de la hanche ont mal à la hanche et ont une mobilité réduite bien des mois avant la chirurgie.
- Ainsi, ils sont habituellement moins actifs, ce qui nuit à leur forme physique et favorise la prise de poids.
- Malgré la douleur, vous mettre en forme autant que possible avant votre chirurgie à la hanche est très important, car cela favorise la réadaptation et réduit l'inconfort.
- Nous savons que ce n'est pas facile, mais en mettant l'accent sur les parties du corps qui ne sont pas douloureuses et qui sont importantes pour votre réadaptation, vous pouvez améliorer votre forme physique sans aggraver l'état de votre articulation douloureuse.
- L'embonpoint rend la période postopératoire plus difficile, car on a alors plus de mal à bouger, à se tenir debout et à s'asseoir.
- Ainsi, si vous faites de l'embonpoint, vous pouvez vous rendre un grand service en participant avant votre chirurgie à un programme de perte de poids, qui peut être jumelé à un programme de mise en forme.

Se mettre en forme et perdre du poids prend plusieurs mois, alors commencez dès que possible.

Les programmes de mise en forme sont plus efficaces s'ils sont accompagnés de directives écrites réalistes, pratiques et structurées en fonction de votre forme physique, de votre poids et de votre incapacité. Selon l'American Fitness Institute, pour tirer le maximum d'un programme de mise en forme, il faut en faire les exercices régulièrement et en augmenter l'intensité progressivement. C'est aussi une bonne idée de rompre la routine en ayant le choix entre un éventail d'exercices.

On peut aborder la mise en forme préopératoire de plusieurs façons :

- Si vous connaissez bien les principes de la mise en forme, vous pouvez établir votre propre programme.
- Toutefois, si vous ne les connaissez pas, vous pouvez recourir aux services d'un entraîneur personnel ou demander à un physiothérapeute de préparer un programme à domicile pour vous.
- Si vous avez accès à un physiothérapeute, vous devriez planifier le programme avec lui.
- Les exercices à faire sont standard et conçus de sorte à cibler les groupes musculaires dont vous aurez le plus besoin pendant la réadaptation.

Pour plus de commodité, classons les exercices en deux catégories : ceux qui favorisent la santé cardiovasculaire et ceux qui renforcent les muscles.

Amélioration de sa santé cardiovasculaire.

Marchez, nagez ou faites du vélo au moins une demi-heure par jour, tous les jours. Ces activités vous donneront plus d'endurance, renforceront vos jambes et vous permettront de maintenir votre poids ou d'en perdre. Si la douleur rend la marche pénible et que vous avez accès à une piscine chauffée, vous pouvez « marcher » dans l'eau. L'eau soutient les jambes et les hanches et permet souvent de réduire la douleur pendant l'exercice. La natation est une excellente façon de se mettre en forme : on peut s'y adonner sans ressentir de douleur à la hanche et elle renforce les muscles des bras et des jambes.

De même, le vélo stationnaire est une très bonne façon de renforcer les muscles jambiers, qui sont si importants. Faire du vélo permet d'enlever une bonne partie du poids supporté par les hanches et n'aggrave habituellement pas la douleur à la hanche.

Choisissez le mode d'exercice qui vous convient le mieux. Augmentez graduellement la durée de vos exercices et notez votre performance dans un journal. Votre progression vous fera plaisir.

Exercices de renforcement musculaire.

Après la chirurgie, vous devrez bouger dans votre lit, vous asseoir, vous tenir debout et marcher avec une marchette, puis une canne. Certains groupes musculaires nous aident à effectuer ces mouvements. Plus ces muscles seront forts avant la chirurgie, plus vous serez à l'aise après celle-ci.

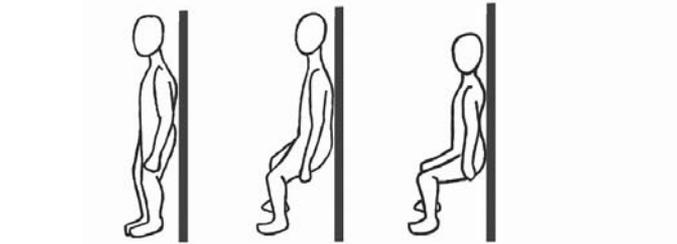
Ces groupes musculaires sont les suivants :

- Cuisses (quadriceps) – Se tenir debout, s'asseoir et marcher
- Bras et épaules (surtout les triceps) – Bouger dans le lit et utiliser les accessoires fonctionnels
- Poignets – Bouger dans le lit et utiliser les accessoires fonctionnels
- Tronc (muscles abdominaux et lombaires) – Bouger dans le lit et s'asseoir

Idéalement, tous les exercices devraient être répétés au moins trois fois. Si vous n'y arrivez pas au début, ne vous découragez pas. Faites de votre mieux; plus votre forme physique s'améliorera, plus vous pourrez faire de répétitions, ce qui est toujours encourageant.

Exercices pour les cuisses (quadriceps) :

1. Flexions sur jambes au mur – Appuyez le dos au mur, les pieds parallèles aux hanches, à environ un pied du mur. Pliez les genoux au plus à 90 degrés et maintenez la position de 30 secondes à une minute. Répétez trois fois, si possible.



2. Extensions des genoux avec poids aux chevilles – Placez-vous en position assise, avec des poids aux chevilles de 2 à 10 lb, puis soulevez la jambe bien droite avant de fléchir le genou. Faites trois séries de dix extensions, si possible.

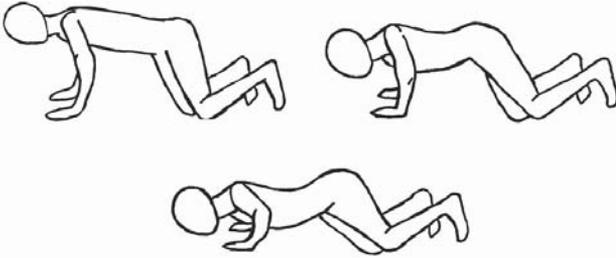


Exercices pour les poignets, bras (triceps) et épaules :

1. Aviron avec poids dans les mains – Placez-vous en position assise ou debout en tenant un poids de 2 à 10 lb dans une main et pliez le bras. Poussez le bras vers l'arrière et le haut. Répétez le mouvement dix fois (ou aussi souvent que votre force le permet), puis changez de bras.

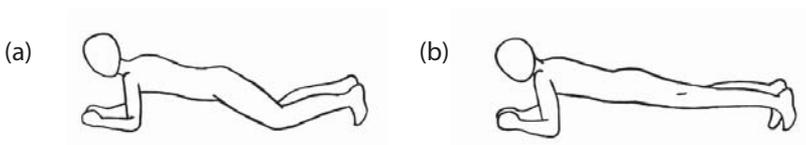


2. Pompes sur les genoux – Placez les paumes contre un plancher dur, directement sous les épaules. Pliez les genoux afin de les poser doucement sur le sol, derrière les hanches. Gardez les coudes près du corps et descendez doucement le torse en pliant les bras, puis soulevez le torse en les dépliant. Inspirez en soulevant le torse, expirez en le descendant.
Attention : Consultez votre orthopédiste ou physiothérapeute avant d'essayer cet exercice.

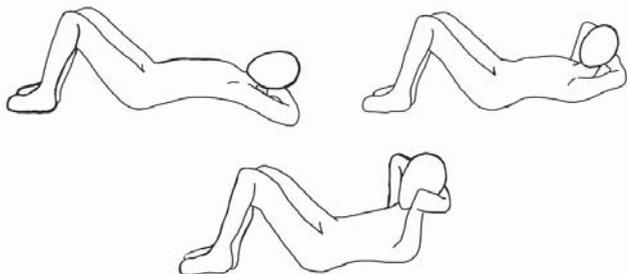


Exercices pour le tronc (muscles abdominaux et lombaires) :

1. Planche abdominale – a) Beaucoup de personnes ne peuvent pas effectuer l'exercice standard, mais on peut l'adapter, entre autres en supportant le poids du haut du corps avec les coudes et celui du bas du corps avec les genoux. Maintenez cette position aussi longtemps que possible. b) Si vous en êtes capable, faites l'exercice standard en supportant le poids du haut du corps avec les coudes et celui du bas du corps avec les orteils. Maintenez cette position aussi longtemps que possible, et reprenez la position trois fois.
Attention : Consultez votre orthopédiste ou physiothérapeute avant d'essayer cet exercice.

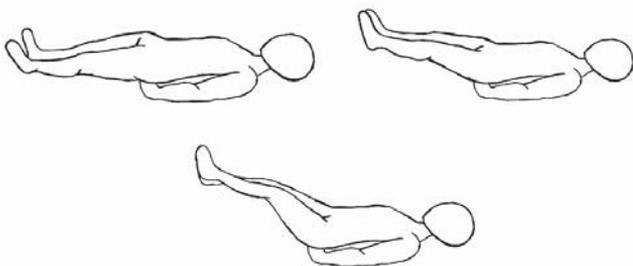


2. Demi-redressements assis (muscles abdominaux supérieurs) – Couchez-vous sur le dos, les genoux fléchis, puis placez les mains sur la nuque et soulevez le torse. Essayez de ne pas serrer les coudes et de rentrer le ventre en soulevant le torse. Expirez en soulevant le torse, et inspirez en le descendant. Essayez de ne pas descendre complètement contre le sol avant d'avoir répété le mouvement au moins dix fois.



3. Redressements des jambes (muscles abdominaux inférieurs et lombaires) – Couchez-vous sur le dos, puis placez la paume des mains contre le sol, sous les fesses. Levez doucement les jambes en les gardant droites et jointes tout en inspirant, puis descendez-les encore plus doucement en expirant. Essayez de ne pas les descendre complètement contre le sol avant d'avoir répété le mouvement au moins trois fois. Essayez de garder le bas du dos contre le sol.

Attention : Consultez votre orthopédiste ou physiothérapeute avant d'essayer cet exercice.



Strength in your leg, abdominal and back muscles and in your shoulders, arms and wrists will make it easier to stand, sit, move around in bed and walk.

Prévention des caillots sanguins.

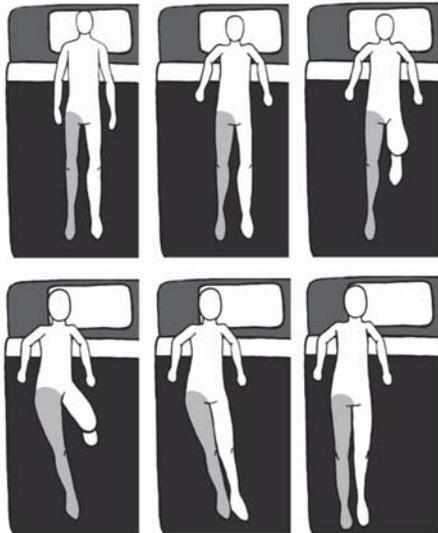
Par le passé, la formation de caillots sanguins dans la jambe était une complication inquiétante de l'arthroplastie de la hanche, car ils pouvaient se rendre aux poumons et provoquer une grave embolie pulmonaire. Les risques de caillots sanguins et d'embolie pulmonaire sont beaucoup plus faibles aujourd'hui, grâce à des interventions chirurgicales moins traumatiques, à une mobilisation rapide et à l'utilisation d'anticoagulants.

Les anticoagulants préviennent la formation de caillots sanguins si on en commence l'administration de 12 à 24 heures après la chirurgie.

Conseils pour réduire l'inconfort associé aux mouvements pendant la convalescence

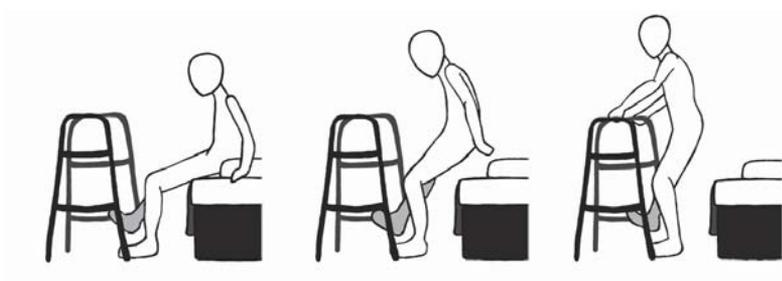
Bouger d'un côté à l'autre du lit :

- La meilleure façon de bouger d'un côté à l'autre du lit est de plier la jambe non opérée, de mettre le pied à plat sur le lit et de légèrement soulever les hanches pour amener le bassin jusqu'au bord du lit (ou du divan).
- Vous pouvez aussi utiliser les coudes pour soulever les épaules et le dos après avoir déplacé les hanches. Déplacez d'abord le bassin sur le côté, puis les épaules et le haut du corps. Une fois de retour contre le lit, alignez les jambes au reste du corps. Les jambes doivent rester parallèles et jointes dans tous les mouvements.
- Si vous vous déplacez dans le sens de la jambe opérée, vous pouvez utiliser l'autre jambe pour la pousser doucement vers la bonne position.
- Prenez votre temps; faites une série de petits mouvements latéraux.



Se lever à l'aide d'une marchette ou si on est assis sur une chaise :

- Mettez les deux mains à plat sur le lit et pliez la jambe non opérée à la hanche et au genou en appuyant le pied bien au sol.
- Poussez avec les mains pour vous lever, puis penchez-vous vers l'avant et agrippez les poignées de la marchette.
- La jambe opérée devrait être devant l'autre. Vous pouvez soit la garder légèrement soulevée ou déposée au sol jusqu'à ce que vous agrippiez les poignées de la marchette.



Se lever à l'aide d'une canne :

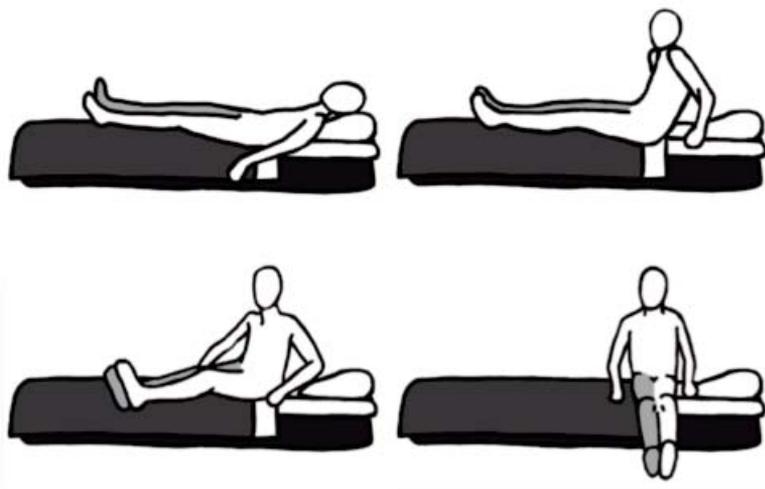
- Pliez la jambe non opérée à la hanche et au genou en appuyant le pied bien au sol.
- Utilisez le bras du côté non opéré pour stabiliser votre position et prenez la canne avec l'autre main (celle du côté opéré).
- En un seul mouvement, appuyez-vous sur la canne et redressez la jambe non opérée.
- La jambe opérée devrait être devant l'autre. Vous pouvez soit la garder légèrement soulevée ou déposée au sol jusqu'à ce que vous soyez debout.



Juste après la chirurgie, alors que la jambe opérée est enflée et faible, on peut faciliter les mouvements latéraux en plaçant des feuilles de plastique sous les talons. Vous pouvez aussi faire une écharpe à placer sous le pied du côté opéré et utiliser les bras pour la soulever doucement en la déplaçant sur le côté. Vous devriez pratiquer ces mouvements à l'hôpital, sous la supervision de votre physiothérapeute.

Se lever quand on est allongé dans le lit ou sur le divan :

- Bougez vers un côté du lit, tel qu'indiqué précédemment, jusqu'à ce que votre corps soit parallèle au bord du lit (ou du divan).
- Utilisez ensuite les coudes pour soulever le haut du corps, puis pivotez sur les fesses en pressant la paume des mains sur le lit et en déplaçant les jambes d'un bloc de façon à vous retrouver assis sur le bord du lit, les jambes ballantes.



S'asseoir dans un fauteuil :

- Vous aurez du mal à trouver une position assise ou inclinée confortable dans les semaines suivant votre chirurgie.
- Après 20 à 30 minutes dans la même position, vous aurez probablement mal dans la région de la hanche opérée.



Réduisez l'inconfort quand vous êtes assis en changeant souvent de position.

- Si possible, ayez plusieurs fauteuils bien adaptés à votre disposition.
- Ces fauteuils devraient avoir des appuie-bras stables et des coussins bien rembourrés pour soulager la pression sur les fesses et le dos.
- Placez les coussins et le coussin en coin de sorte que les hanches soient plus hautes que les genoux pour ne pas forcer votre nouvelle articulation par une flexion à plus de 90 degrés.

Se lever d'un fauteuil à l'aide d'une marchette :

- Mettez les mains fermement sur les appuie-bras et pliez la jambe non opérée à la hanche et au genou en appuyant le pied bien au sol.
- En un seul mouvement, poussez avec les bras et redressez la jambe non opérée.
- La jambe opérée devrait être devant l'autre; le pied devrait reposer doucement au sol jusqu'à ce que vous agrippiez les poignées de la marchette.



Se lever d'un fauteuil à l'aide d'une canne :

- Mettez la main du côté non opéré sur l'appuie-bras.
- Pendant que cette jambe est pliée à la hanche et au genou et que le pied est appuyé bien au sol, prenez la canne de l'autre main.
- En un seul mouvement, poussez avec les bras et redressez la jambe non opérée.
- La jambe opérée devrait être devant l'autre; le pied devrait reposer doucement au sol jusqu'à ce que vous soyez debout.

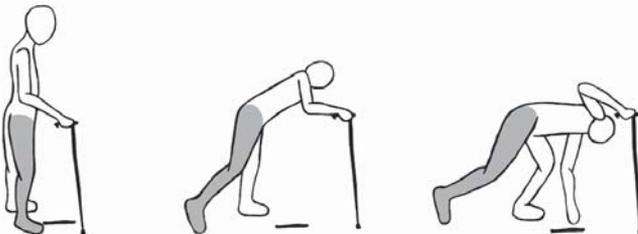


Se pencher :

Évitez de vous pencher à partir de la taille. Utilisez votre pince pour ramasser les objets. Si vous êtes très en forme et que la jambe non opérée est assez forte, vous pouvez vous pencher en faisant le mouvement détaillé ci-après.

Remarque : Ce mouvement est difficile pour les aînés et nécessite de la force. On recommande à la grande majorité des patients qui reçoivent des soins à domicile de ne pas le faire. Avant de l'essayer, consultez votre physiothérapeute.

- Tenez la canne dans la main du côté opéré et supportez votre poids avec la jambe non opérée et la canne.
- Penchez-vous vers l'avant en plaçant la jambe opérée derrière l'autre afin que votre corps forme une ligne droite.
- Fléchissez le genou de la jambe opérée en utilisant les muscles de la cuisse du côté non opéré et la canne, du côté opéré, pour supporter votre poids en vous penchant vers l'avant.



Exercices postopératoires.

Vous recevrez des directives explicites d'un physiothérapeute et devriez effectuer ces exercices au quotidien. Vous commencerez par marcher, d'abord avec une marchette, puis avec une canne.

Quand pourrai-je marcher dehors?

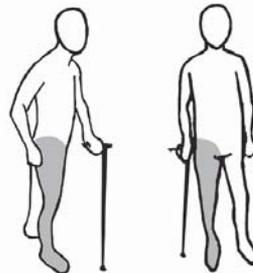
- Commencez par marcher souvent à l'intérieur, sur de courtes distances.
- Une fois la douleur et l'inconfort de la marche tolérables et votre équilibre sûr, vous pouvez sortir marcher.
- Demandez à quelqu'un de vous accompagner pour les premières promenades à l'extérieur.
- Essayez d'opter pour un chemin sans pente.
- Certaines personnes peuvent sortir avec leur marchette, puis leur canne, dans la deuxième semaine suivant la chirurgie, tandis que d'autres doivent attendre plus d'un mois. Tout dépend de votre forme physique et de votre motivation. N'oubliez pas que vos progrès s'accéléreront et que votre forme physique s'améliorera au fur et à mesure que vous augmenterez l'intensité de vos exercices.

Est-il possible de faire trop d'exercice?

Tant que vous ne prenez pas de positions interdites avec la jambe opérée (p. ex. croiser la jambe opérée sur l'autre et fléchir la hanche à plus de 90 degrés) et que la douleur est tolérable, rien ne prouve que la marche peut causer des dommages permanents; elle contribue plutôt à améliorer la force musculaire et l'équilibre.

Il est préférable d'éviter de prendre des antidouleurs avant d'effectuer vos promenades quotidiennes, car le degré d'inconfort ressenti aide à savoir quand vous arrêter et vous reposer.

Quand vous vous arrêtez pour vous reposer et que vous utilisez une canne, changez de main et appuyez-vous sur la canne avec la main du côté opéré.

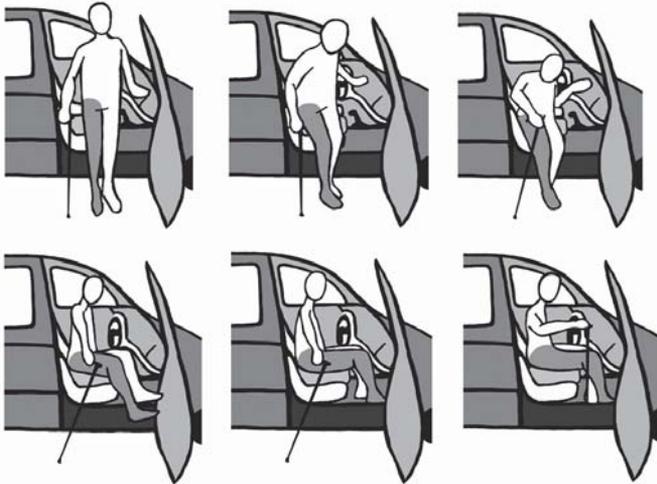


Jusqu'ou puis-je aller?

- Commencer la journée en faisant les exercices du physiothérapeute est une bonne idée.
- Commencez par de courtes promenades sur environ 100 m, puis augmentez graduellement la distance tous les 2 ou 3 jours.
- N'hésitez pas à vous arrêter pendant vos promenades pour vous reposer.
- Il est préférable de faire de courtes promenades plusieurs fois par jour qu'une grande promenade.

Montée dans un véhicule et descente.

- La méthode est semblable à celle pour s'asseoir et se lever.
- Placez un coussin en coin enveloppé de plastique sur le siège pour mieux glisser les fesses dans une position à 90 degrés.
- Reculez vers le véhicule jusqu'à ce que vous sentiez les mollets contre le siège.
- À l'aide de votre canne, dans la main du côté opéré, assoyez-vous en supportant votre poids sur la jambe non opérée.
- Si vous pouvez vous appuyer sur une surface (comme le tableau de bord) ou vous agripper à une poignée, faites-le avec la main du côté non opéré pour stabiliser votre mouvement.
- Une fois assis, les jambes jointes, faites pivoter votre corps de 90 degrés de façon à regarder devant.
- Assurez-vous que la hauteur du siège, avec l'ajout du coussin en coin, vous permet d'avoir les hanches plus hautes que les genoux.



Pour sortir du véhicule, faire l'inverse :

- La porte doit être grande ouverte sur une surface plane et dégagée où vous pourrez vous tenir debout. Faites pivoter vos jambes en gardant la flexion à 90 degrés, puis déposez les pieds au sol.
- À l'aide de votre canne, dans la main du côté opéré, appuyez le poids de votre corps sur la jambe non opérée pour vous lever en vous servant de la main libre pour stabiliser le mouvement.

Prévention de la dislocation de la hanche.

On vous conseillera d'éviter certains mouvements et positions qui pourraient accroître les risques de dislocation de la hanche.

- Évitez de croiser les jambes quand vous dormez en vous mettant un oreiller entre les genoux.
- Évitez l'hyperflexion de la hanche en veillant à ce que les hanches soient plus hautes que les genoux quand vous êtes assis.
- Vous pouvez éviter les rotations soudaines et les extensions forcées en veillant à ce que votre poids soit supporté par la jambe et le bras du côté non opéré quand vous êtes assis ou debout, tout en gardant la jambe opérée devant.
- Les risques de dislocation s'estompent au fil du temps et sont faibles à trois mois, mais il reste des risques et vous devrez toujours éviter certains mouvements exagérés de yoga et de Pilates. Demandez à votre orthopédiste ou physiothérapeute d'approuver les mouvements de yoga ou de Pilates envisagés avant de les effectuer.
- Pivoter sur la jambe opérée quand elle est en extension ou en hyperextension est une autre façon, moins courante, de se disloquer la hanche; cela peut se produire quand on essaie d'atteindre un objet sur sa table de nuit du côté opposé à la jambe opérée. Tournez-vous toujours sur le côté dans de telles circonstances. Apprenez à garder les pieds ou les orteils alignés avec le torse ou la poitrine quand vous vous tournez.

Ne croisez pas la jambe opérée sur l'autre. Ne fléchissez pas la hanche opérée au-delà de 90 degrés. Évitez les rotations soudaines et les extensions forcées.

Différentes façons d'utiliser sa canne.

La canne est votre meilleure amie après votre chirurgie à la hanche; il faut donc apprendre à l'utiliser adéquatement. On utilise la canne pour faciliter les mouvements sur une jambe, en la tenant dans la main du côté OPPOSÉ à la jambe qui supporte votre poids.

La canne est utilisée pour les mouvements sur une jambe; c'est le deuxième point de contact avec le sol qui permet de supporter la jambe opérée.

- *Quand vous marchez*, la jambe opérée doit être supportée dès que vous mettez du poids dessus. La canne est donc dans la main du côté opposé à la jambe opérée, et le poids est appliqué simultanément sur la canne et la jambe opérée.
- *Quand vous vous levez ou vous asseyez*, prenez la canne dans la main du côté opéré afin de vous en servir comme deuxième point de contact quand vous appliquez du poids sur la jambe non opérée.

Moral et motivation.

- La période postopératoire est difficile, mais la situation s'améliore avec le temps.
- Soyez optimiste, évitez les positions dangereuses, faites les exercices prescrits par votre physiothérapeute et augmentez graduellement la distance de vos promenades.

Parlez à un bénévole qui a déjà subi une chirurgie... *Connexion Ortho*



Lorsque vous vous préparez à une chirurgie majeure, vous pouvez être dépassé par l'information et les procédures auxquelles vous faites face. Ne pas savoir à quoi s'attendre est difficile; il n'est donc pas évident de se préparer ou de savoir par où commencer. Le présent livret pourra vous aider. Il pourrait aussi être utile de parler à quelqu'un qui a vécu la même expérience. Le programme *Connexion Ortho* a été fondé sur ce principe.

Connexion Ortho est un programme gratuit de soutien téléphonique par les pairs dans le cadre duquel vous, ou une personne qui s'occupe de vous, êtes jumelé à un bénévole formé qui a déjà subi une intervention semblable. Les bénévoles du programme offrent un point de vue pratique et réaliste de ce qui vous attend et des conseils sur la façon de s'y préparer.

Leurs connaissances, expérience, compréhension et encouragements permettent aux bénévoles de *Connexion Ortho* de vous rassurer et de vous informer pendant que vous attendez votre chirurgie ou durant votre rétablissement. Vous pouvez ainsi participer plus activement aux soins que vous recevez.

Connexion Ortho est à la disposition de tout patient qui a été aiguillé vers un orthopédiste pour un traitement, peu importe où il se trouve au Canada. Selon le type de traitement, votre lieu de résidence et vos préférences, la Fondation Canadienne d'Orthopédie vous jumellera à un bénévole. Puis, le bénévole de *Connexion Ortho* communiquera avec vous, généralement dans un délai de deux jours, pour vous offrir son aide.

Pour accéder au programme, téléphonez à la Fondation Canadienne d'Orthopédie, au 1-800-461-3639; vous pouvez aussi consulter le site **www.orthoconnect.org** pour obtenir des renseignements exacts et à jour sur la santé des os et des articulations.



1.800.461.3639
www.whenithurtstomove.org
www.orthoconnect.org

Le présent livret est réalisé gratuitement par la
Fondation Canadienne d'Orthopédie, le seul organisme
de bienfaisance canadien se consacrant exclusivement
à la santé des os et articulations.

Vous avez d'autres questions?

Nous mettons à votre disposition des ressources et programmes de soutien
gratuits et fiables approuvés par des orthopédistes afin de vous aider
à retrouver votre mobilité. Téléphonnez dès aujourd'hui! Nous sommes
là pour vous soutenir dans tout votre cheminement.



Bayer HealthCare

Les renseignements contenus dans le présent livret sont généraux et pratiques et ne remplacent en rien une consultation, des soins ou les directives d'un professionnel de la santé. La Fondation Canadienne d'Orthopédie n'approuve aucun produit ou traitement en particulier.

L'exactitude, la fiabilité et l'utilité du contenu de ce livret pour le public cible ont été examinées par le Comité d'examen scientifique et médical de la Fondation Canadienne d'Orthopédie. La Fondation Canadienne d'Orthopédie fait tout pour que les renseignements de ce livret soient exacts et fiables. Toutefois, elle ne garantit pas que ces renseignements sont complets ou qu'ils ne contiennent pas d'erreurs. Avant de prendre une décision médicale, ou pour toute question à propos de votre condition médicale, consultez votre orthopédiste.