



programme de récupération optimisé
prothèse de la **HANCHE**



MEMBRE DU RÉSEAU DE L'ARC

Votre manuel personnel

Nom : _____

Prénom : _____

☐ Femme

☐ Homme

Date de naissance : _____

Tél. fixe : _____ Portable : _____

E-mail : _____

Assurance maladie : _____

Assurance complémentaire : _____

Médecin traitant : _____

Chirurgien : _____

CASE MANAGER

Responsable de votre parcours et de votre projet de sortie. Elle s'assurera que tout est réuni pour un retour à domicile optimal et fera la demande de convalescence si nécessaire.

Avant-propos

Chère patiente, Cher patient,

Vous allez prochainement bénéficier d'une nouvelle hanche grâce à la pose d'une prothèse et nous nous réjouissons de vous accueillir dans notre établissement. Nous souhaitons vous aider à vous rétablir rapidement après l'opération, afin que vous puissiez retrouver votre mobilité et une meilleure qualité de vie.

Le remplacement d'une hanche malade ou usée est une intervention très fréquente de nos jours et vous pouvez contribuer activement au processus de guérison. Ce manuel a été spécifiquement conçu pour vous y aider, en collaboration avec votre chirurgien. Chapitre après chapitre, il vous décrit les différentes étapes qui vous conduiront à la guérison.

Nous vous invitons à vous familiariser avec son contenu : mieux vous êtes informé et plus vous participez activement au processus de guérison, plus vite vous retrouverez une bonne santé.

Nous vous souhaitons d'ores et déjà un prompt rétablissement !

Informations médicales

POURQUOI AVEZ-VOUS BESOIN D'UNE PROTHÈSE DE HANCHE ?

La hanche est considérée comme le pivot de notre appareil locomoteur pour marcher, courir, se pencher, s'asseoir, s'agenouiller, se baisser. Reliant la jambe et le bassin, cette articulation doit être suffisamment solide pour supporter tout le poids du tronc supérieur en position debout.

La hanche est composée de deux structures osseuses :

- L'os iliaque avec sa cavité appelée le cotyle
- Le fémur, avec sa tête fémorale, qui vient prendre place dans le cotyle

Le cotyle et la tête fémorale s'emboîtent parfaitement et sont recouverts, à l'intérieur, d'une couche de cartilage assurant un glissement optimal.

ARTHROSE DE LA HANCHE



Tête fémorale saine



Tête fémorale usée

La hanche est soumise, au quotidien, à de nombreuses contraintes : elle supporte le haut du corps, s'articule à chacun de nos pas et absorbe les pressions causées par la plupart de nos mouvements. Peu à peu, la couche de cartilage s'use et l'arthrose apparaît. Cela provoque des douleurs plus ou moins intenses qui, autrefois, pouvaient conduire à la perte totale de la mobilité. Aujourd'hui, les progrès de la médecine et des techniques chirurgicales permettent de remplacer la hanche malade par une articulation artificielle : la prothèse.

Il faut savoir que l'acte chirurgical n'est proposé que lorsque les méthodes de traitements traditionnelles, telles que les médicaments, les injections, les infiltrations et la physiothérapie ne s'avèrent pas concluants, engendrant une altération de la qualité de vie, notamment en raison des douleurs provoquées par l'arthrose.

LA PROTHÈSE DE LA HANCHE

Calquée sur l'anatomie humaine, la prothèse se compose d'un cotyle, qui viendra se loger dans le bassin et d'une tige fémorale implantée dans l'os du fémur. Entre les deux, une tête sphérique (qui remplace la tête fémorale) se pose sur la tige fémorale et s'articule avec le cotyle. Divers types de prothèses et de composants peuvent être utilisés en fonction de votre âge, de votre situation clinique, mais également en fonction des expériences du chirurgien. La tête fémorale peut être réalisée aussi bien en alliage métallique qu'en céramique. La tige fémorale est, elle aussi, confectionnée en alliage métallique, avec un revêtement supplémentaire ou une structure de surface très poreuse permettant d'accélérer la fixation de l'implant dans l'os naturel.



Différents types d'ancrage

Il existe diverses méthodes d'ancrage d'une prothèse de hanche. La tige et le cotyle peuvent, par exemple, être fixés à l'aide du ciment osseux ou la prothèse peut être insérée sans ciment dans la mesure où l'os est encore assez bon pour recevoir et fixer solidement l'implant.

Divers couples de glissement

Les couples de glissement sont des éléments prothétiques qui frottent l'un contre l'autre, aussi, afin d'éviter autant que possible leur usure, ils sont constitués en céramique, plastique et métaux spéciaux.

Deux types de pose

La prothèse peut être posée par **voie antérieure ou postérieure**, ce qui influera sur la localisation de la cicatrice. Le type de pose (voie antérieure ou postérieure) est défini par le chirurgien et n'influe pas sur les résultats de l'opération. En revanche, elle a une influence sur les mouvements à éviter, ainsi que sur les exercices de rééducation préconisés (**voir exercices pages 17 et suivantes**). Le physiothérapeute et l'ergothérapeute vous fourniront les indications nécessaires et adéquates.

Votre séjour à l'hôpital

Nous souhaitons que votre séjour dans notre établissement se passe dans les meilleures conditions possibles, notamment grâce à ces informations et conseils. Mais il est également important de choisir rapidement une personne qui pourra vous soutenir lors de votre retour à domicile.

CE QUE VOUS DEVREZ APPORTER À L'HÔPITAL

- Ce manuel réservé à votre usage et indispensable pour votre rééducation
- Votre lettre d'admission
- La carte de votre caisse-maladie (éventuellement les documents nécessaires en cas d'assurances complémentaires)
- Le prospectus BBraun : décolonisation complète du corps, complété
- Des vêtements confortables, par exemple un pantalon de jogging ou un short pour la rééducation
- Des chaussures plates, déjà portées, à semelle antidérapante
- Des sous-vêtements et chaussettes
- Un pyjama et éventuellement un peignoir
- Votre nécessaire de toilette
- **Tous les médicaments que vous prenez habituellement, dans leur emballage d'origine, ainsi que la liste de ces derniers avec posologie et fréquence des prises**
- Les numéros de téléphone de proches ou d'amis qui pourront venir vous chercher à l'hôpital
- Un déambulateur si vous en utilisez déjà un ou une paire de cannes, si disponibles
- Un long chausse-pied et, le cas échéant, une longue pince
- Le cas échéant : votre appareil auditif avec piles de rechange
- Le cas échéant : vos prothèses dentaires avec boîte de conservation
- Des directives anticipées ou une procuration à titre préventif, si disponibles
- La liste des opérations et maladies antérieures
- Vous pouvez apporter de la musique personnelle (portable ou MP3) pour l'opération

VOS MÉDICAMENTS

L'anesthésiste vous dira en temps voulu si et jusqu'à quand vous pouvez continuer à prendre vos médicaments habituels. Cela est particulièrement important si vous prenez, par exemple, régulièrement des anticoagulants ou des traitements spéciaux contre le diabète.

AVEZ-VOUS PENSÉ À TOUT ?

Assurez-vous d'avoir réglé les points suivants :

- Vous vous êtes bien préparé à l'opération
- Vous avez lu attentivement le matériel d'information qui vous a été remis
- Vous avez noté toutes les questions que vous souhaitez poser
- Vous avez préparé votre domicile pour votre retour (**voir pages 6, 13 et suivantes**)
- Vous avez désigné une personne prête à vous aider à votre retour

Avant l'opération

RESTEZ AUSSI ACTIF QUE POSSIBLE

Les personnes en bonne santé physique guérissent généralement plus vite après une opération.

ASSUREZ-VOUS DE LA GUÉRISON TOTALE D'ÉVENTUELLES INFECTIONS

Les refroidissements, infections urinaires, ulcères, inflammations cutanées, etc. non guéris peuvent se propager dans l'ensemble du corps lors de l'opération et infecter la région opérée. Il en va de même des dents et gencives malades. En cas de doute concernant une infection, l'opération pourra éventuellement être repoussée.

ÉVITEZ LA NICOTINE

Nous vous conseillons d'arrêter de fumer quatre semaines au moins avant l'opération. Cela permet de limiter les risques de complications pendant et après l'opération.

FAITES CONTRÔLER VOS MALADIES

Si vous souffrez d'hypertension, de diabète ou de maladies similaires, vous devrez effectuer un contrôle chez votre médecin avant l'opération et, le cas échéant, un examen complémentaire auprès d'un spécialiste, afin de réduire au minimum le risque opératoire. Pensez à apporter les résultats de votre bilan à l'hôpital lors de l'examen préopératoire.

VOTRE LOGEMENT

Faites de la place dans votre logement, notamment dans l'entrée et la salle de bain, afin de pouvoir circuler avec des cannes. Enlevez tous les tapis qui ne sont pas sous des meubles. Mesurez la hauteur des assises (lit, chaises, fauteuil, WC). Si vous mesurez moins de 170 cm, la hauteur des assises doit être comprise entre 45 et 50 cm. Si vous mesurez plus de 170 cm, la hauteur des assises doit être comprise entre 50 et 55 cm.

VOTRE LIT

Le lit doit être assez haut pour vous permettre de vous lever sans problème. Si nécessaire, rehaussez-le avec un deuxième matelas ou des cales sous les pieds.

DORMIR

Au début vous dormirez sur le dos. Après quelques jours, vous pourrez dormir sur le côté non opéré avec un coussin entre les genoux. Il faut attendre six semaines pour pouvoir dormir sur le côté opéré.

UTILISEZ LA BONNE CHAISE

Vérifiez la hauteur des chaises, fauteuils et canapés que vous pourrez utiliser. Au besoin, rehaussez-les avec un gros coussin ferme. Évitez tous ceux qui sont trop bas ou trop mous et préférez des chaises à accoudoirs. Aidez-vous de ces derniers pour vous asseoir ainsi que pour vous lever.

Information au patient

Après avoir convenu d'une date d'opération avec votre chirurgien, vous recevrez à votre domicile différents documents, dont la convocation pour votre intervention. Votre médecin évaluera la possibilité d'effectuer des séances de physiothérapie avant l'opération, adaptées à vos besoins.

Quelques jours avant votre hospitalisation, après les contrôles de routine, vous rencontrerez l'anesthésiste, qui se renseignera sur vos antécédents de maladies et choisira avec vous le type d'anesthésie le mieux adapté. Un premier bilan sanguin sera également effectué à la demande du médecin anesthésiste. **En vue de ce rendez-vous, nous vous remercions de compléter le questionnaire médical.**

Cette consultation sera couplée à une rencontre avec le case manager avec qui vous évaluerez vos besoins et ressources personnels, notamment pour votre retour à domicile. Un bilan sanguin sera également effectué à la demande de l'anesthésiste.

LA DÉCOLONISATION PRÉOPÉRATOIRE

Afin de minimiser les risques d'infections postopératoires, nous vous demandons de suivre un protocole de décolonisation bactérienne avec le kit qui vous sera remis par la case manager lors de votre entrevue. Ce kit comprend :

- **Une mousse cutanée :** à appliquer une fois par jour après votre douche, sur peau sèche
- **Une crème nasale :** à appliquer trois fois par jour avec un coton-tige ou l'embout fourni

Ces mesures doivent être commencées quatre jours avant l'intervention chirurgicale. Nous vous prions de bien vouloir remplir et nous retourner la fiche de suivi d'application.

Le jour de l'opération

AVANT L'OPÉRATION

Une opération peut s'avérer stressante pour vous et vos proches. Pour vous y préparer, nous tenons à vous fournir un maximum d'informations, notamment sur les conditions d'accueil et le déroulement de la journée opératoire.

Le jour de l'opération, vous serez convoqué à une heure précise et vous présenterez à l'accueil de notre établissement. **Vous devrez être à jeûn depuis minuit (soit ne pas boire, manger et fumer)**, avoir pris votre douche avec un savon désinfectant (reçu le jour de la consultation anesthésiste), avoir effectué le protocole de décolonisation bactérienne pendant 4 jours et avoir mis des vêtements propres. Attention à ne pas utiliser de crème pour le visage ou de lait corporel, de vernis à ongles ou de faux ongles, de maquillage, à enlever les piercings, à ne pas venir avec vos bijoux ou des objets de valeurs (pas de coffre à disposition dans les chambres).

PRÉPARATION DE L'OPÉRATION

Dans un premier temps, l'équipe en charge de votre admission procédera à l'ouverture de votre dossier et à la vérification de vos coordonnées. Vous serez ensuite accueilli par l'équipe soignante, qui vous installera dans votre chambre. Un contrôle des paramètres vitaux sera effectué et les obligations à respecter avant toute intervention vérifiées.

VOTRE TRAJET AU BLOC OPÉATOIRE

Nous vous accompagnerons au bloc opératoire, accompagné par deux soignants, qui seront avec vous pour vous rassurer.

AU BLOC OPÉATOIRE

Vous serez accueilli en salle de réveil où un contrôle ultime de votre identité, une vérification de l'intervention et du côté à opérer seront réalisés. Des appareils de surveillance seront branchés. Dans un second temps, vous serez perfusé afin de faire la dernière prise de sang et de vous administrer les médicaments nécessaires.

L'équipe du bloc vous conduira en salle d'opération où l'anesthésiste procédera à l'anesthésie préalablement discutée lors de votre consultation.

Durant ce temps, l'équipe chirurgicale prépare et vérifie le matériel. L'opération peut ainsi commencer. Une surveillance en continu est faite pendant toute l'intervention.

Au bloc opératoire, l'anesthésiste surveillera vos paramètres vitaux tout au long de l'acte chirurgical, qui dure environ deux heures, suivant le degré de détérioration de votre hanche.

DANS LA SALLE DE RÉVEIL

Une fois l'opération terminée, vous passerez en moyenne une à deux heures en salle de réveil, où l'équipe soignante assurera votre prise en charge et surveillera l'apparition des douleurs afin d'ajuster les traitements selon vos besoins. Vous serez réveillé lentement et en douceur, puis reconduit dans votre chambre.

Après l'opération

LE DÉBUT DE LA GUÉRISON

Une à deux heures après votre retour en chambre, des contrôles de vos paramètres vitaux seront régulièrement effectués et vous recevrez une collation selon les prescriptions médicales. L'heure viendra ensuite de retrouver votre mobilité et de tester votre nouvelle prothèse.

PREMIER LEVER

Le jour même de l'opération vous serez levé et ferez déjà quelques pas à l'aide d'un moyen auxiliaire adapté à vos capacités et d'une paire de bas de contentions, à titre préventif. Ceci, en fonction de votre état général et de vos douleurs. Vous serez bien évidemment guidé et épaulé par le physiothérapeute ou l'infirmière. A noter que les cannes vous seront utiles pour une période de 4 à 6 semaines.

DOUCHE ET HABILLEMENT

Votre plaie doit rester propre et sèche jusqu'à sa cicatrisation totale. Au début, l'équipe soignante pourra vous aider à faire votre toilette, ainsi qu'à vous habiller/déshabiller en vous montrant les bons gestes. Portez dès le premier jour suivant votre opération des vêtements confortables.

GESTION DE LA DOULEUR

Après l'opération, un traitement antalgique vous sera systématiquement administré. Toutefois, en fonction des douleurs ressenties, **n'hésitez pas à demander à l'équipe soignante des anti-douleurs supplémentaires.**

SORTIE DE L'HÔPITAL

Le jour de votre retour à domicile, l'équipe soignante vous remettra les documents de sortie préparés par votre chirurgien :

- Carte de votre prochain rendez-vous
- Ordonnance pour les cannes
- Ordonnance pour votre traitement
- Certificat médical si vous êtes actif professionnellement
- Soins à domicile selon vos besoins : document comportant les adresses de soins à domicile de même que les aides familiales et les repas à domicile

Rééducation précoce à l'hôpital

La physiothérapie représente un élément clé dans la récupération et le suivi de votre opération. Une étroite collaboration avec les physiothérapeutes, tant avant, pendant qu'après votre hospitalisation sera déterminante pour un retour à domicile dans les meilleures conditions, ainsi que pour un rétablissement optimal.

Vous recevrez également la visite d'un ergothérapeute, qui vous fournira plusieurs outils très utiles, tels qu'un enfile-chaussettes, un chausse-pied ou une pince à long manche. Il vous apprendra à les utiliser afin d'améliorer votre indépendance au quotidien.

Un programme adapté à vos besoins, avec des objectifs précis, sera établi en collaboration avec votre chirurgien et réévalué tout au long de votre séjour.

La rééducation commence le jour-même de l'opération. Lors de votre séjour à l'hôpital, vous allez apprendre à entrer et sortir de votre lit, à vous asseoir et vous lever, à marcher avec des cannes, ainsi qu'à monter et descendre les escaliers. Votre physiothérapeute vous enseignera les exercices à réaliser tant à l'hôpital qu'à la maison.

LE LIT

Entrer et sortir du lit



- Vous pouvez entrer et sortir du lit à droite ou à gauche, indépendamment du côté qui a été opéré. L'important est de garder votre jambe opérée dans l'axe du corps.
- Pour sortir du lit, commencez par déplacer votre bassin au bord du lit. Pour cela, fléchissez la jambe non opérée et prenez appui sur vos coudes. Pivotez ensuite en un bloc pour sortir les jambes du lit.
- Pour entrer dans le lit, procédez dans le sens inverse.

Se lever et s'asseoir



- Pour vous lever, tendez votre jambe opérée en avant, prenez appui sur vos mains et sur votre jambe saine puis levez-vous.
- Pour vous asseoir, procédez en sens inverse.

LA MARCHÉ

Les cannes facilitent vos déplacements en minimisant les efforts sur votre hanche opérée. Elles vous seront utiles pendant 4 à 6 semaines (délai à vérifier avec votre chirurgien). La charge autorisée sur votre jambe opérée est déterminée par votre chirurgien.

Marche à trois temps



- Avancez les cannes.



- Avancez la jambe opérée jusqu'aux cannes.



- Ramenez l'autre jambe à côté de la première.

DEUX AUTRES TYPES DE MARCHÉ

Marche à deux temps

- Avancez les cannes en même temps que la jambe opérée.
- Avancez l'autre jambe en avant de la première.

Marche alternée

- Avancez la jambe opérée et la canne du côté opposé.
- Avancez la jambe non opérée et la canne du côté opposé.

LES ESCALIERS

A la montée

- Montez la jambe non opérée sur la marche supérieure, en laissant les cannes en bas.
- Montez la jambe opérée sur la même marche et ramenez les cannes en même temps.



A la descente

- Descendez les cannes sur la marche inférieure.
- Descendez la jambe opérée.
- Descendez la jambe non opérée.



Utilisation de la rampe

- S'il y a une rampe, profitez de l'utiliser.
- Tenez vos deux cannes dans une seule main, comme sur les illustrations ci-dessous.



De retour à la maison

Une règle de base à respecter : **n'en faites pas trop**. Vous n'avez pas besoin de tout faire à la fois ! Les premières semaines, vous aurez encore besoin d'aide, notamment pour les courses et le ménage. Pensez à contacter, avant votre séjour à l'hôpital, une personne qui pourra vous assister à domicile. Si nécessaire, vous pouvez bénéficier de soins à domicile, l'équipe soignante vous aidera à organiser leur venue. Pour récupérer rapidement, il est important que vous continuiez de suivre le programme d'exercices enseigné à l'hôpital et présenté dans cette brochure. Votre chirurgien vous prescrira des séances de physiothérapie à faire dès la sortie de l'hôpital. Si c'est le cas, contactez rapidement le physiothérapeute de votre choix pour fixer des rendez-vous afin d'éviter une pause trop longue dans la rééducation. Il est également possible de poursuivre votre rééducation en ambulatoire dans notre service de physiothérapie.

LES GESTES À ÉVITER

Quelques principes gestuels de base sont à appliquer, afin d'éviter tout risque de luxation de la prothèse. L'application de ces règles durant les six premières semaines suivant l'opération vous assurera une sécurité optimale. De façon générale, il faut éviter tous les mouvements extrêmes et forcés de la hanche.

Évitez de fléchir la hanche opérée à plus de 90° (1)

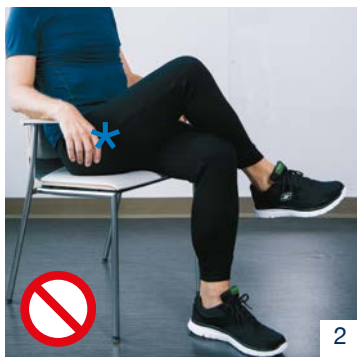
- Vous ne devez pas vous pencher en avant depuis la position assise ou debout.
- Vous ne devez pas vous accroupir.
- La hauteur des assises doit être au minimum au niveau de votre genou.

Évitez de croiser les jambes (2)

- Vous ne devez pas croiser les jambes.
- Lorsque vous aurez le droit de dormir sur le côté, mettez un coussin entre vos genoux.

Évitez de faire des rotations avec la hanche opérée

- Vous ne devez pas tourner la jambe opérée et le pied vers l'intérieur ou l'extérieur.
- En position debout ou assise, vous ne devez pas tourner le haut du corps sans tourner le bassin et les jambes.
- Pour faire demi-tour, faites des petits pas sans pivoter sur la jambe opérée.



CONSEILS

De retour chez vous, votre mobilité sera encore limitée, d'où l'importance de prendre au préalable les dispositions suivantes.*

S'asseoir et se lever des toilettes

- Mesurez la hauteur de vos toilettes et procurez-vous un rehausse-WC si nécessaire. Si vous mesurez moins de 170 cm, la hauteur de l'assise doit être de 45 à 50 cm. Si vous mesurez plus de 170 cm, elle doit être de 50 à 55 cm.

Se doucher/se baigner

- Équipez votre douche d'un tapis antiglis, éventuellement d'une barre d'appui et d'une chaise de douche ainsi que d'une planche de bain.
- Il est déconseillé de s'asseoir au fond de la baignoire durant les six premières semaines qui suivent l'opération. Pour vous doucher assis dans votre baignoire, équipez-la d'une planche de bain et d'un tapis antiglis. Pour entrer dans la baignoire, il faut s'asseoir sur la planche de bain, puis pivoter pour entrer les jambes en bloc (comme pour entrer dans le lit).
- Tant que vous avez les agrafes sur la cicatrice, vous ne pouvez pas vous doucher.
- Il n'est pas recommandé de se baigner (piscine, lac, bains thermaux) durant les deux mois qui suivent l'opération et seulement lorsque la cicatrice est bien fermée.
- Pour vous laver les jambes et les pieds sans vous pencher en avant, utilisez une brosse pour le dos ou l'autre pied.
- Pour vous sécher les pieds, utilisez un grand linge comme sur les illustrations ci-dessous.

Soin de la cicatrice

- Appliquer un écran total sur la cicatrice si vous vous exposez au soleil (pendant 18 mois).
- Ne pas faire de massage sur la cicatrice pendant les 6 semaines postopératoires afin d'éviter de stimuler la prolifération des cellules.

Soins dentaires

Éviter les soins dentaires pendant les 3 mois postopératoires, soins d'hygiène dentaire inclus.



*A la fin de la brochure, vous trouverez les coordonnées de magasins spécialisés dans la vente et la location de moyens auxiliaires.

Vous habiller/déshabiller

- Habillez-vous de préférence en position assise.
- Pour habiller le bas du corps, commencez toujours par le côté opéré. Aidez-vous d'une pince de préhension ou d'un enfiler-chaussettes.
- Pour vous déshabiller, commencez par le côté non opéré.
- Portez si possible des chaussures plates, fermées et sans lacets. Enfilez-les avec un chausse-pied à long manche.
- Attention : le chausse-pied ne s'utilise pas de la même façon si l'intervention chirurgicale a eu lieu par voie postérieure ou antérieure (renseignez-vous auprès de votre chirurgien ou de l'équipe soignante si vous n'êtes pas sûr).



Voie postérieure



Voie antérieure



Enfiler-chaussettes

Ramasser des objets au sol

- Ne vous accroupissez surtout pas, la prothèse de hanche ne doit en aucun cas être fléchi au maximum.
- Utilisez une pince de préhension ou baissez-vous en tendant la jambe opérée vers l'arrière et en vous appuyant avec une main.



En voiture

Tant que vous ne pouvez pas conduire, voyagez toujours à l'avant, sur le siège passager. Reprenez le volant uniquement lorsque votre chirurgien vous y aura clairement autorisé. En général, il faut compter environ quatre semaines après l'opération. Il en va en premier lieu de votre sécurité.

- Avant d'entrer dans la voiture, demandez à votre chauffeur de reculer au maximum le siège et d'incliner le dossier vers l'arrière. Pour faciliter vos mouvements, vous pouvez glisser un sac plastique sur le siège.
- Asseyez-vous latéralement, dos à la voiture, la jambe opérée tendue en avant, puis pivotez pour entrer les jambes dans la voiture.
- Pour sortir, commencez par pivoter d'un bloc, puis levez-vous.



Sexualité

Vous pourrez reprendre une activité sexuelle lorsque vous vous sentirez bien après environ six semaines. Jusqu'à la fin du 3^e mois, préférez une position sur le dos et laissez votre partenaire jouer le rôle actif afin de ménager votre hanche.

Sport

La reprise des activités sportives doit être progressive et adaptée. La marche est recommandée immédiatement sur surface plane et le vélo (dame) dès que vous pourrez pédaler sans douleurs. Demandez l'avis de votre chirurgien quant aux autres activités sportives, une grande majorité est compatible.

Exercices de rééducation

Afin que votre jambe opérée retrouve mobilité et force, il est important de pratiquer régulièrement des exercices. Pour chaque exercice, effectuez **10 à 30 répétitions, trois fois par jour**. Les exercices ne doivent pas provoquer de douleurs supplémentaires.

POSITION COUCHÉE

Stimulez votre circulation



- Bougez les chevilles d'avant en arrière, sans faire des cercles.

Mobilisez votre hanche



- Pliez la jambe en glissant le talon sur le lit.

Renforcez votre quadriceps (cuisse)



- Placez une serviette roulée sous votre genou.
- Ecrasez la serviette avec le genou et décollez votre talon du lit.
- Freinez le mouvement à la descente.

Renforcez vos fessiers



- Soulevez les fesses en poussant sur les talons.

Exercice à faire uniquement si vous êtes opéré par voie postérieure.

POSITION DEBOUT

Renforcez vos fessiers



- Tenez-vous à un objet fixe ou à un meuble et écartez la jambe lentement sur le côté.
- Ne vous penchez pas sur le côté, votre dos doit rester droit.

Mobilisez votre hanche



- Tenez-vous à un objet fixe ou à un meuble et levez lentement votre genou.
- Ne pliez pas votre hanche à plus de 90°.

Renforcez vos fessiers et vos quadriceps



- Tenez-vous à un objet fixe ou à un meuble. Pliez lentement vos genoux jusqu'à atteindre une position agréable. Puis relevez-vous.
- En faisant cet exercice, ne vous penchez pas vers l'avant et gardez vos pieds à plat sur le sol.

Renforcez vos mollets



- Montez sur la pointe des pieds en respectant la charge autorisée.

Renforcez vos fessiers



- Tenez-vous à un objet fixe ou à un meuble et déplacez votre jambe lentement vers l'arrière.
- En faisant cet exercice, ne vous penchez pas vers l'avant et gardez la jambe tendue.

Exercice à faire uniquement si vous êtes opéré par voie postérieure.

Renforcez vos ischio-jambiers (arrière cuisse)



- Tenez-vous à un objet fixe ou à un meuble et pliez votre genou de manière à ramener le talon vers les fesses.
- Ne vous penchez pas vers l'avant, votre dos doit rester droit.



POSITION ASSISE

Renforcez votre quadriceps (cuisse)

- Soulevez le pied en tendant le genou.
- Freinez la descente.

Vos rendez-vous

Visite chez le chirurgien : _____

Consultation avec l'anesthésiste et le case manager: _____

Visite de contrôle : _____

Date de l'opération: _____

NOTES

[illegible]

Adresses utiles

PHYSIOTHÉRAPIE

Hôpital de Moutier – Physiothérapie

Beausite 49

CH-2740 Moutier

Tél. +41 32 494 30 33

LOCATION DE MOYENS AUXILIAIRES

Domitec

Francillon 30

CH-2610 Saint-Imier

Tél. +41 32 941 10 11

www.domitec.ch

(livraison à domicile possible)

Serei

Rue de la Ronde 30

CH-2300 La Chaux-de-Fonds

Tél. +41 32 886 81 00

www.shop.serei.ch

(livraison à domicile possible)

Hôpital de Moutier · Beausite 49 · CH-2740 Moutier · Tél. +41 32 494 39 43 · www.reseaudelarc.net