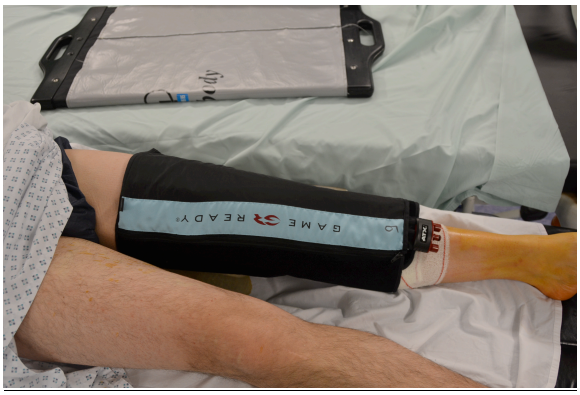
E 3.17.6 Consignes après Prothèse totale de genou

Par Dr Laurent Buisson – chirurgien orthopédiste spécialiste du genou

Les objectifs post opératoires dans le cadre d'une procédure de retour rapide (RRAC) :

J0

1. Attelle compressive froide 4h en programme de compression moyenne (Game ready)
2. Mobilisation du genou en flexion extension libre dès la sortie de l'attelle (0 à 60° immédiatement)
3. Lever et faire quelques pas avec le kiné en appui complet avec deux cannes : reprendre contact avec le sol et analyser le toucher du sol et la perception des nouvelles sensations de votre genou opéré.
4. Si l'état général le permet (tension artériel, fatigue, vertige..) on essaie de vous asseoir au fauteuil un moment



Attelle Game ready posée sur un genou venant d'être opéré

pendulaire au bord du lit avant le lever

mise au fauteuil l'après midi de la chirurgie , ici le redon est en place

J1

1. Se mettre au bord du lit et balancer doucement les jambes
2. Mobiliser les chevilles et faire 50 flexions extension pour faire circuler le sang veineux et mettre en marche les muscles de la jambe
3. Se lever avec le kiné et / ou l'infirmière t faire quelques pas dans la chambre
4. Faire une toilette et s'habiller
5. Passer un moment au fauteuil et bouger les pieds les chevilles. Essayer de plier le genou vers 60-90°
6. S'allonger sur le lit habillé sur le desss de lit et se reposer
7. Recommencer l'après midi
8. Prendre tous ses repas assis au fauteuil
9. Limiter la consommation de télé (pas plus de 2h si possible)
10. Boire beaucoup, eviter les aliments sucrés

J2

1. S'habiller
2. Pendulaire
3. Se lever avec kiné
4. Faire 300 pas dans la journée
5. Sortir dans le couloir avec deux cannes
6. Assis pour les repas
7. Plier à 90° le genou
8. 300 contractions de cuisse dans la journée

J3

1. fin du redon (si mis en place)
2. début des escaliers
3. pansement léger
4. Marcher dans les couloirs avec 2 cannes
5. Quitter les cannes en chambre
6. Commencer à sortir
7. Organiser la sortie (rdv infirmière et kiné)
8. La sortie commence à être possible pour le spersonnes en bonne condition physique

J4

1. Idem J3 avec plus de mobilisation et de marche
2. Escaliers
3. Sortie possible

J5 : sortie et retour à domicile

1. Retour en voiture
2. Marche avec deux cannes
3. Passer en pharmacie

Consignes à domicile

1. Marcher tous les jours au moins 300 pas

2. Se lever et s'habiller
3. Mettre les bas de contention pendant les 35 premiers jours
4. Avertissez votre médecin en cas d'infection ou de fièvre (abcès dentaire, plaie, ulcère de jambe, infection urinaire ;...) pour ne pas infecter votre prothèse.
5. Glacer le genou au moins deux fois par jour ou utiliser une genouillère réfrigérante.Votre genou peut rester inflammatoire (chaud et gonflé) pendant trois mois voire plus pour certaines personnes.
6. Ne pas conduire avant un mois, mais les déplacements en voiture trains ou avion sont autorisés à condition de gérer les longues distances par des pauses pour marcher afin d'éviter une phlébite
7. Revenir aux consultations prévues avec toutes vos radios.
8. Avoir les coordonnées du secrétariat pour telephoner en cas de besoin.

L'appui complet est réalisé le jour même sous la surveillance du kinésithérapeute protégé par deux cannes et une genouillère articulée. Vous devez continuer à domicile.

La stimulation du quadriceps est essentielle, elle se fait en volontaire aidé par le kiné et éventuellement avec des éléctrostimulateurs.

Un exemple de travail consiste à faire des séries de contractions flash pour réveiller le muscle puis des contractions longues pour enrichir le muscle en collagène et en fibres musculaires.
Le protocole suivant est proposé (prendre une montre) :

1. Faire 12 contractions flash des deux cuisses, jambes allongées sur le lit, talon posé sur le lit (non suspendu) avec un petit coussin sous le genou pour le genou opéré. Ce sont des contractions volontaires rapides d'une seconde mais avec le but de contracter pleinement le muscle et le relacher aussitôt complètement.
2. Faire 5 séries de suite soit 60 contractions en espacant les séries de 20 secondes.
3. Faire 8 contractions longues de 6 secondes puisque le muscle est maintenant réveillé et rempli de sang. Vous contractez 6 secondes pleinement puis vous relachez complètement 6 secondes en répétant l'opération 8 fois.
4. Faire 5 séries de suite soit 40 contractions en espacant les séries de 30 secondes.

5. Si vous répétez ce long exercice trois fois dans la journée cela fera 300 contractions par jour…en fonction des douleurs bien evidemment.

La récupération des amplitudes articulaires se fait progressivement mais doit démarrer le jour même de l'intervention. Plier fréquement votre genou, allongé ou assis. Un bon exercice consiste à plier le genou au bord du lit en balancier en se servant du poids du pied comme d'un pendule.

Le travail de l'extension doit se faire progressivement en douceur. Il est important de le travailler tous les jours.

La marche régulière est importante pour stimuler le drainage veineux, la dispersion des hématomes, favoriser l'entretient musculaire et la densité osseuse.

La cicatrice doit être massée régulièrement avec une pommade grasse pour éviter qu'elle ne colle et devienne adhérente après la fin des pansements (passé 15 jours). Massez la dans le sens de la cicatrice et transversalement. Elle restera pigmentée pendant 6 mois, et pendant cette période vous devez la protéger du soleil (sparadrap ou écran total). Après ce délai, elle deviendra progressivement blanche. Si elle suinte au delà de 15 jours ce n'est pas normal ; montrez là à votre médecin.

La rééducation auprès de votre kiné doit être régulière et programmée avant intervention. Ne faites pas trop de séances, un excès de rééducation entraîne une inflammation de votre genou et peut rétracter la capsule articulaire. Les massages et la prise en main sont indispensables. Respectez un rythme de trois séances par semaine.

La cryothérapie (application de froid) est recommandée par séquences de trois séances de 30 minutes par jour pendant le premier mois et plus si le genou reste chaud.