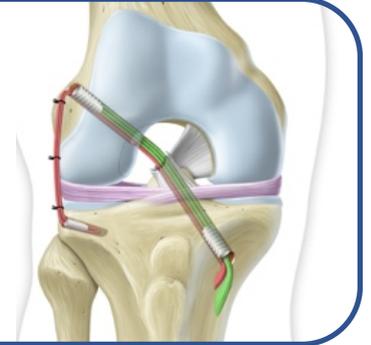




Reconstruction du LCA adulte

CONSIGNES POST OPERATOIRES



POUR DIMINUER LES DOULEURS :

Prendre en systématique le traitement médicamenteux (Paracétamol, Tramadol ou Topalgic et Anti-inflammatoires) comme prescrit sur l'ordonnance.

En pratique: le Paracétamol et le Tramadol (ou Topalgic) peuvent être alternés jusqu'à toutes les 3h. Ne pas hésiter à les prendre en systématique pendant 48h puis à adapter en fonction des douleurs. L'anti-inflammatoire (Biprofénid, Advil) est pris matin et soir en systématique pendant 3 jours.

Glacer le genou 1/2 heure toutes les 2-3 heures pendant au moins 10 jours puis de manière plus espacée, à l'aide de l'attelle cryogène prescrite.

Mettre le **bas de contention côté opéré le plus possible** (même la nuit si bien toléré) les 15 premiers jours, puis uniquement pour la marche pendant 2 mois. Cela limite le gonflement et les sensations de pesanteur et fourmillements dans le pied lors de la mise en position debout.

Rester au **repos** autant que possible la première semaine en privilégiant la station soit allongée soit jambe opérée étendue (sur une chaise par exemple). **Le genou au repos est en position étendue (extension) au maximum. Ne pas mettre en permanence de coussin sous le genou.**

La douleur doit diminuer progressivement au fil des jours après la première semaine. Elles ne doivent pas s'intensifier de façon majeure. La température peut s'élever à 38°- 38°2 autour des 7 à 10 jours post opératoire. Cela correspond à la résorption des hématomes. Toutefois si elle s'accompagne de douleurs ou gonflement importants il faut consulter rapidement.

APPUI, ATTELLE, BEQUILLES :

L'appui est autorisé (sauf contre ordre qui vous aura été alors précisé), **soulagé par les béquilles** qui sont conservées jusqu'à la récupération d'un bon verrouillage du quadriceps (vu avec le kiné), soit 1 mois en moyenne.

La première semaine, il faut éviter les longues périodes debout et les marches prolongées. Préférer des petites périodes de marche de 5 minutes toutes les 2-3 heures.

L'attelle n'a qu'une valeur antalgique. Elle n'a aucun rôle protecteur ou mécanique. Elle est surtout utilisée pour le glaçage. Elle est gardée 1 semaine à 15 jours en moyenne pour marcher et éventuellement la nuit si cela rassure. Il est conseillé de la retirer le reste du temps, notamment lorsqu'on est allongé au repos pour mobiliser et se "réapproprié" son genou.

PANSEMENT :

Le pansement est hermétique et supporte les douches. La première douche est prise 48h après l'intervention avant le passage de l'infirmière. Il est refait 3 fois par semaine par l'infirmière pendant 10 jours. Vous pouvez ôter le pansement définitivement 10 jours après la chirurgie (après avoir pris un bain pour faciliter le geste). Il peut rester quelques « steristrips » qui finiront par tomber tout seuls avec les douches. Laissez la cicatrice à l'air.

La suture chirurgicale est réalisée avec des points résorbables qui peuvent ressortir aux extrémités de la cicatrice. Soit ils tomberont tout seuls au bout d'une quinzaine de jours soit ils seront ôtés lors de la consultation de suivi à 1 mois.

AUTOREEDUCATION : TOUS LES JOURS

Consultez la vidéo « auto rééducation sur le site ncjs.fr

page « je dois me faire opérer du LCA, retour à domicile et suivi post opératoire »

La position de repos du genou est la position d'extension. Ne pas mettre en permanence de coussin sous le genou. Cela rendrait plus difficile une bonne récupération de l'extension du genou qui est la priorité.

Le genou peut être mobilisé en flexion sans limitation VOIR VIDEO

Travailler l'extension active du genou (verrouillage) sur le dos: VOIR VIDEO

Travail extension passive du genou sur le ventre VOIR VIDEO

Au total les 2 principaux objectifs sont :

Une bonne régression des phénomènes inflammatoires et douloureux la première semaine ce qui implique repos, glace, bas de contention et limitation des stations debout prolongées.

Récupérer une extension complète du genou et une contraction active du quadriceps afin d'avoir une marche harmonieuse avec cannes.

Docteur Loïc GEFFROY