

IDENTIFICATION :

Prescription de physiothérapie
Protocole postopératoire

Nom :

Lapidus – Correction Hallux Valgus

Chirurgien :

- Dr K. Cabrejo-Jones
- Dr S. Larrivée
- Dr TV. Mac
- Dr A. Marmen
- Dr J. Valériote

Autre (s) procédure(s) :

- correction orteil(s) marteau
- _____
-

Prénom :

Date de Naissance :

No dossier :

Date de l'intervention : JJ / MM / 20__

Côté opéré : Droit Gauche

Signature de l'orthopédiste : _____ Numéro de pratique : _____

PROTOCOLE

Semaine 0-2

- ✓ Attelle plâtrée
- ✓ Aucune MEC
- ✓ Élevez votre pied au-dessus du niveau du coeur le plus souvent possible pour contrôler l'oedème et la douleur jusqu'à votre rendez-vous.
- ✓ Bougez vos orteils légèrement dans la mesure du possible 1x par heure.

Semaines 2-6

- ✓ Suivi en clinique, retrait des points de suture
- ✓ Garder la botte en tout temps sauf 2-3 fois/jour pour faire les exercices et pour l'hygiène
- ✓ Garder la botte la nuit
- ✓ Espaceur d'orteils en silicone en tout temps sauf pour les exercices (total 3 mois)
- ✓ Aucune mise en charge
- ✓ Mobilisation de la cheville et 1-2^e MTP
- ✓ Contrôle de l'oedème

Semaines 6-10

- ✓ Suivi en clinique + radiographie (retrait des broches si orteil marteau)
- ✓ Progression vers la mise en charge complète dans la botte (semaines 6-8)
- ✓ Espaceur d'orteils en silicone en tout temps sauf pour les exercices
- ✓ Mobilisation de la cheville et 1-2^e MTP
- ✓ Mobilisation de la cicatrice, contrôle de l'oedème
- ✓ Vélo stationnaire avec la botte et une résistance minimale

Semaines 10-14

- ✓ Rendez-vous de suivi (3 mois)
- ✓ Se départir progressivement de la botte - Pratique de la station debout, des transferts de poids et de courtes périodes de marche hors de la botte. Augmenter graduellement le temps et la distance pour être complètement hors de la botte à 12 semaines.
- ✓ Espaceur d'orteils en silicone en tout temps sauf pour les exercices
- ✓ Mobilisation de la cicatrice

- ✓ Mobilisation de la cheville et 1-2^e MTP
- ✓ Exercices de station debout sur une seule jambe
- ✓ Entraînement à la marche
- ✓ Renforcement musculaire
- ✓ Exercices légers d'équilibre / proprioception
- ✓ Vélo stationnaire
- ✓ Natation si la plaie est guérie et qu'il est sécuritaire d'entrer/sortir de la piscine

Semaines 14-16

- ✓ Soulèvements du talon à deux pieds, puis à un pied
- ✓ Progression des exercices d'équilibre / proprioception

Correction d'orteils marteaux : Les patients qui ont une / des corrections d'orteils marteaux avec des broches doivent être prudents dans la protection des broches. Il faut éviter de les frapper. **Les broches seront retirées à 6 semaines.**

Considérations postopératoires

Plaie

Les plaies seront refermées avec un fil de nylon qui devra être retiré à la visite médicale 2 semaine postopératoire. Il y aura une attelle plâtre par-dessus le tout pendant les 2 premières semaines. Elle doit rester sèche en tout temps. Vous pouvez prendre une douche en mettant un sac avec fermeture étanche par-dessus l'attelle. Après la visite médicale vous serez dans une botte amovible qui pourra être retirée pour l'hygiène seulement. Plus de détails vous seront donnés au rdv. Au niveau de la plaie, la rougeur ne signifie pas nécessairement une infection, mais un écoulement important peut être un signe d'infection. Si vous êtes inquiet, contactez immédiatement votre chirurgien (clinique externe d'orthopédie 450-466-5000 poste 2212) ou présentez-vous à l'urgence et ne prenez pas d'antibiotiques avant d'avoir vu le chirurgien.

Douleur et oedème

Si vous avez reçu une anesthésie régionale, le bloc (anesthésie) cessera de faire effet dans les 12-30 heures. Il est normal d'avoir des engourdissements pendant quelques jours après la chirurgie. Cette chirurgie entraîne beaucoup de douleur et d'oedème. Commencez à prendre la médication dès que vous sentez la moindre douleur. Vous pouvez prendre la médication qui vous sera prescrite. Évitez de prendre des anti-inflammatoires x au moins 6 semaines. Il peut persister de l'oedème pendant 6 à 12 mois.

Conduite automobile

La conduite est permise si la chirurgie est au pied GAUCHE, si la douleur et l'oedème le permettent et si la voiture est automatique. Si la chirurgie est du côté DROIT, pour que la conduite soit permise une personne doit « pouvoir tourner le volant sur toute son amplitude et faire fonctionner les commandes du véhicule avec aisance, rapidité et précision, notamment en cas d'urgence et simultanément lorsque requis ». Donc, la conduite automobile peut être reprise si vous êtes capable de freiner rapidement en cas d'urgence. **VOUS NE POUVEZ PAS CONDUIRE TANT QUE VOTRE PIED EST DANS UN PLÂTRE OU UNE BOTTE DE MARCHÉ.** Le patient devrait également contacter sa compagnie d'assurance avant de conduire une voiture.

Retour au travail

Le retour au travail sera individualisé pour chaque patient.