



Guide à l'intention des patients et des familles

2025

Fracture de la hanche



Also available in English: WE85-0342
Fractured Hip

www.nshealth.ca

Table des matières

À quoi ressemble l'articulation de la hanche?	2
Types de fractures de la hanche	3
Précautions à prendre pour la hanche	6
Votre hospitalisation	6
Examens	7
Respiration profonde et toux.....	7
Exercice pour la cheville	7
Gestion de la douleur.....	7
Alimentation et médicaments.....	7
Que dois-je apporter à l'hôpital?.....	8
Après l'opération	9
Maîtrise de la douleur	10
Confusion	10
Nausées	10
Peau	11
Enflure	11
Faiblesse	11
Problèmes urinaires.....	12
Problèmes intestinaux	12
Problèmes aux poumons.....	13
Respiration profonde et toux.....	13
Caillots de sang.....	14
Exercices	19
Préparer la maison.....	22
Consultation de suivi avec votre chirurgien·ne	24
Choses à surveiller après l'opération	24
Conduire un véhicule	28
Comment éviter les chutes.....	32
Ostéoporose	33
Alimentation.....	34

Fracture de la hanche

Si votre hanche est cassée ou fracturée, le présent guide vous aidera, vous et vos personnes de soutien, pendant votre hospitalisation et votre rétablissement.

Ce guide vous appartient. Vous pouvez y noter toutes les instructions qui vous sont données.

Mon équipe de soins de santé

Chirurgien·ne, résident·e ou clinicien·ne adjoint·e : _____

Infirmier praticien ou infirmière praticienne (IP) : _____

Infirmier ou infirmière responsable : _____

Infirmier ou infirmière autorisé·e (IA) : _____

Infirmier ou infirmière auxiliaire autorisé·e (inf. aux. aut.) : _____

Physiothérapeute : _____

Aide-physiothérapeute : _____

Ergothérapeute : _____

Aide-ergothérapeute : _____

Assistant·e en réadaptation : _____

Travailleur ou travailleuse social·e : _____

Diététiste : _____

Soins spirituels : _____

Coordonnateur ou coordonnatrice des soins continus : _____

Commis d'unité : _____

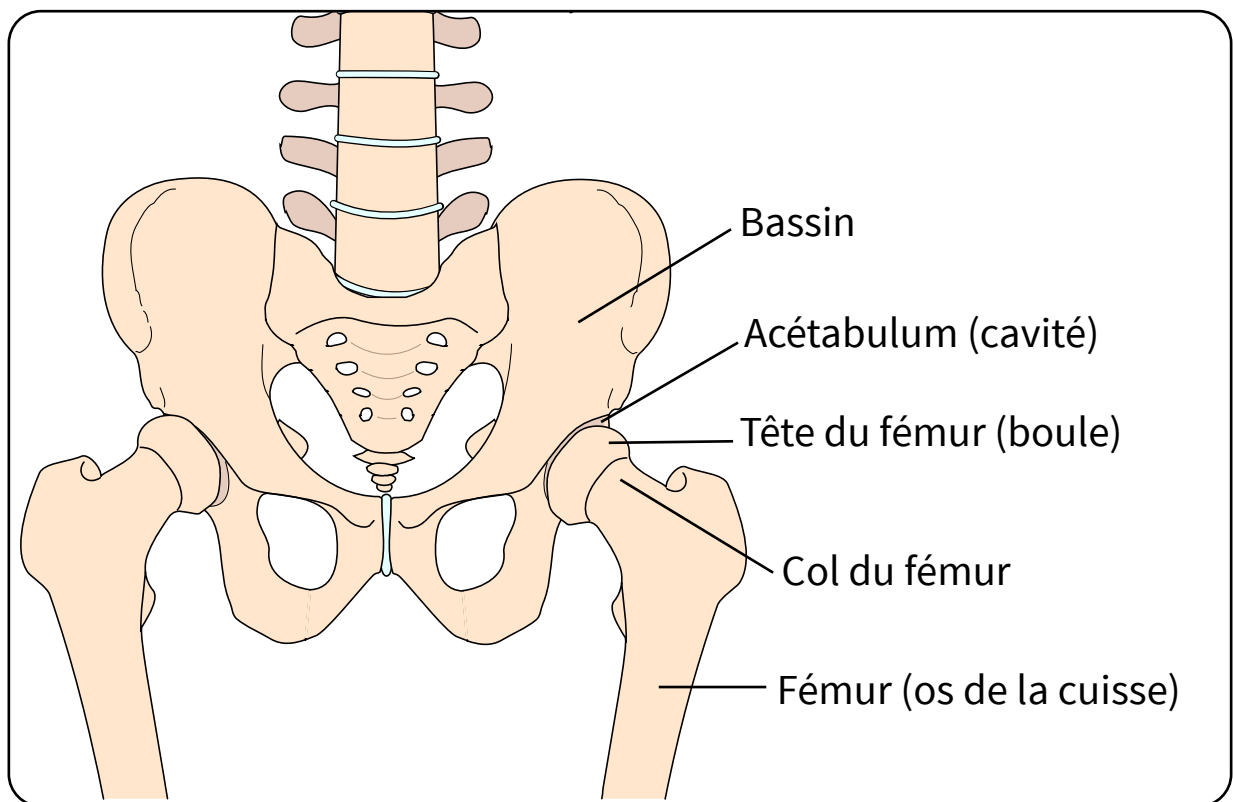
Aide d'unité : _____

Comme chaque cas est différent, ce document n'est qu'un guide. La durée de votre hospitalisation dépendra de ce qui suit :

- › Type de fracture de la hanche
- › Type de soins nécessaires
- › Votre état de santé

À quoi ressemble l'articulation de la hanche?

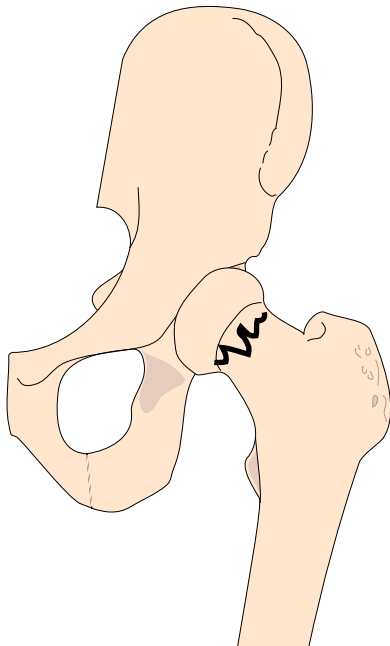
- L'articulation de la hanche est composée de 2 os :
 - › Fémur (os de la cuisse)
 - › Bassin
- La tête (aussi appelée **boule**) du fémur s'insère dans la cavité du bassin. Les muscles et les ligaments maintiennent l'articulation de la hanche ensemble.



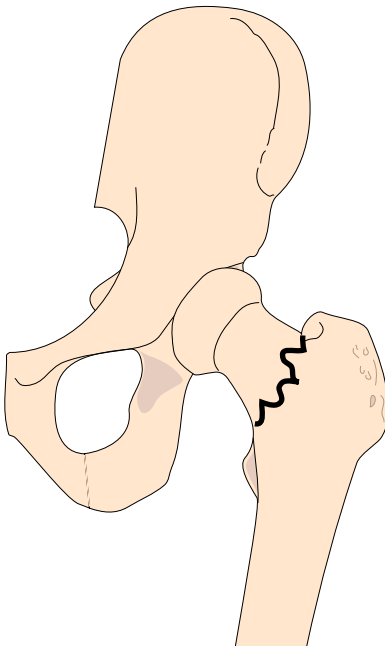
Types de fractures de la hanche

- La hanche peut se casser :
 - › dans le col de l'os (fracture transcervicale);
 - › juste en dessous du col du fémur (fracture intertrochantérienne);
 - › dans le corps de l'os (fracture sous-trochantérienne).

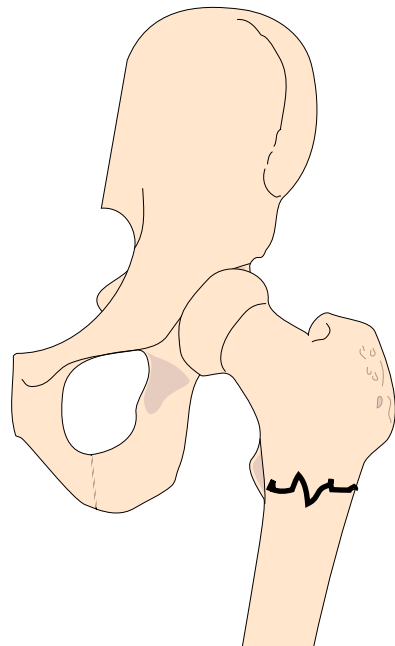
Fracture
transcervical



Fracture
intertrochantérienne



Fracture
sous-trochantérienne



Les fractures de la hanche sont traitées de 2 manières :

1. Sans opération

- Votre prestataire de soins de santé vous examinera et vous fera passer des examens afin de déterminer si vous avez besoin d'une opération.
- Si vous n'avez pas besoin d'opération, votre équipe soignante vous proposera d'autres traitements.

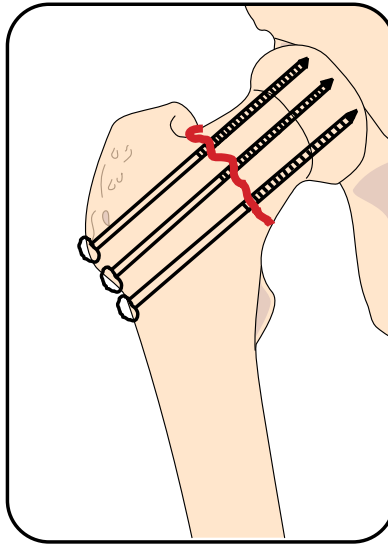
2. Avec opération

- Le ou la chirurgien·ne peut réparer votre hanche de différentes façons. Cela dépendra du type de fracture de la hanche que vous avez.

Fracture transcervicale

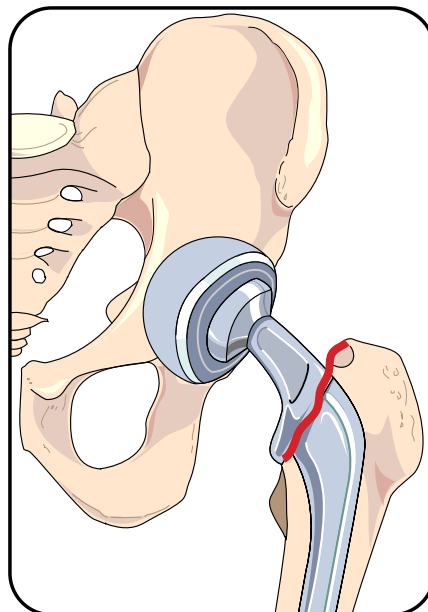
□ Fracture du col du fémur

Le ou la chirurgien·ne peut insérer des tiges de métal à travers la partie fracturée.



□ Remplacement de la hanche

Si votre hanche ne peut pas être réparée, le ou la chirurgien·ne peut remplacer la tête du fémur et/ou la cavité dans laquelle la tête s'insère par une hanche artificielle appelée **prothèse**.

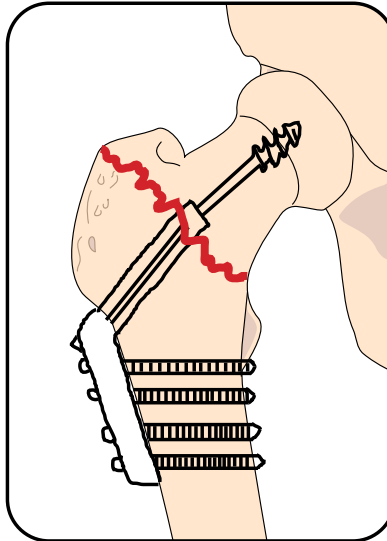


Fracture intertrochantérienne

Ce type de fracture se répare à l'aide de vis de hanche dynamiques (mobiles) ou de clous intramédullaires.

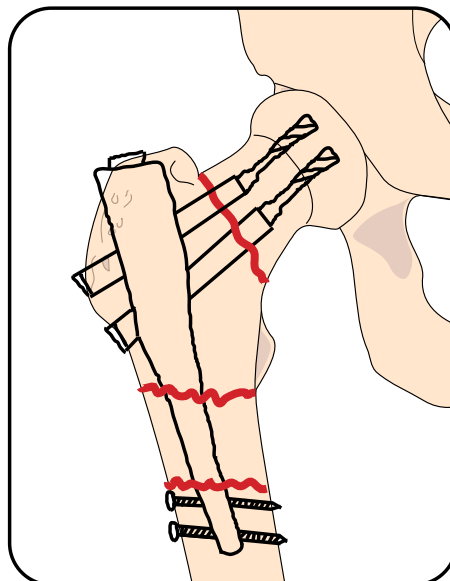
□ Vis de hanche dynamiques ou mobiles (VHD)

Les morceaux de l'os sont maintenus ensemble à l'aide d'une plaque métallique. Cette technique est souvent utilisée en cas de fracture intertrochantérienne.



□ Clous intramédullaires (CI)

Les os sont maintenus en place à l'aide de vis et d'une tige placée à l'intérieur du fémur. Cette technique est souvent utilisée pour les fractures intertrochantériennes et sous-trochantériennes.



Précautions à prendre pour la hanche

Après une opération de la hanche, vous devrez peut-être respecter certaines **précautions concernant la hanche** pendant une période pouvant aller jusqu'à 12 semaines (3 mois), ou aussi longtemps que votre chirurgien·ne ou votre équipe soignante vous le recommandera. Ces restrictions favoriseront la guérison de votre articulation et réduiront le risque de luxation après l'opération.



NE PIVOTER PAS
au niveau des
hanches.



NE CROISEZ PAS vos
jambes au niveau
des chevilles ou des
genoux.



NE VOUS PLIEZ PAS
au niveau de votre
hanche ou de votre
taille à plus de
90 degrés lorsque
vous vous penchez
en avant ou que vous
levez vos genoux.

Votre hospitalisation

- Vous pouvez vous attendre à rester à l'hôpital jusqu'à ce que vous puissiez gérer vous-même votre douleur et marcher sans risque.
- Un membre du personnel infirmier examinera chaque jour vos progrès avec vous et vos personnes de soutien.
 - › Vous pouvez poser toutes vos questions à votre équipe soignante. Nous sommes là pour vous aider.
- Il se peut que vous passiez du service des urgences à la salle d'opération pour que votre hanche puisse être opérée. Il est aussi possible que vous alliez d'abord au service d'orthopédie pour les personnes hospitalisées.
- Votre équipe soignante vous informera, vous et vos personnes de soutien, de la date de votre opération et de la suite des choses.

Examens

- Des radiographies de votre hanche ont été prises au service des urgences afin que le ou la chirurgien·ne puisse déterminer de quel type de traitement vous avez besoin.
- Des analyses de sang et d'autres examens seront également nécessaires.

Respiration profonde et toux

- Comme vous ne pouvez pas bouger à cause de votre fracture, votre respiration risque d'être moins profonde. Cela pourrait provoquer certains problèmes, comme une pneumonie (infection des poumons).
- On vous montrera donc comment faire des exercices de respiration profonde et de toux pour garder vos poumons dégagés.
 - › **Vous devrez faire ces exercices 5 à 10 fois par heure quand vous ne dormirez pas.**
 - › Le personnel infirmier pourrait vous donner un spiromètre pour vous aider à faire ces exercices. Il s'agit d'un appareil qui mesure la profondeur de votre inspiration.

Exercice pour la cheville

- Afin de favoriser la circulation sanguine dans vos jambes, on vous demandera de bouger vos deux chevilles de haut en bas, de 5 à 10 fois par heure.

Gestion de la douleur

- Il est normal que vous ayez de la douleur après vous être fracturé la hanche.
- Si vous ressentez de la douleur, veuillez en parler au personnel infirmier. N'attendez pas que la douleur devienne intense (très forte) avant de demander des antidouleurs (aussi appelés analgésiques).
- **Si vous craignez de développer une dépendance aux médicaments antidouleurs :**
 - › Sachez qu'il est **peu probable** de développer une dépendance aux antidouleurs après un court séjour à l'hôpital.

Alimentation et médicaments

- **Ne mangez et ne buvez rien après minuit la veille de votre opération.**
- L'équipe soignante vous dira peut-être de ne pas prendre certains de vos médicaments avant l'opération. Votre prestataire de soins de santé en discutera avec vous.

Que dois-je apporter à l'hôpital?

- Des articles personnels (comme une brosse à dents, du dentifrice, du shampoing)
 - › Étant donné qu'il est interdit de porter du parfum dans les établissements de Santé Nouvelle-Écosse, **n'utilisez pas** de produits parfumés (comme du parfum, de l'après-rasage, un désodorisant parfumé ou du fixatif) à l'hôpital.
- Votre dentier et son contenant, au besoin.
- Des vêtements confortables (comme des pantalons de jogging et des hauts amples).
 - › Les peignoirs doivent avoir des boutons ou une fermeture éclair à l'avant et être suffisamment courts pour vous éviter de trébucher en marchant.
 - › Vous porterez une chemise d'hôpital pendant une partie de votre hospitalisation.
- Des chaussures légères offrant un bon soutien et ayant une semelle antidérapante (comme des chaussures de course).
 - › Les chaussures à lacets élastiques ou avec une bande Velcro sont plus faciles à mettre et à enlever.
 - › Les pantoufles offrant un bon maintien, dotées d'un talon et d'une semelle antidérapante, conviennent.
 - › **Ne portez pas** de pantoufles ouvertes à l'arrière.

N'apportez pas les articles suivants :

- › Somme d'argent importante
- › Cartes de crédit
- › Téléphone cellulaire
- › Bijoux
- › Parfums et articles parfumés
- › Matériel pour la toilette (comme un siège de toilette surélevé)

Après l'opération

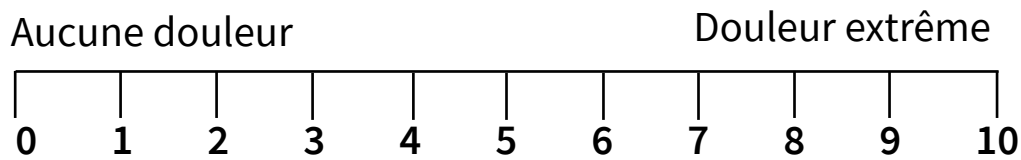
- L'opération durera environ 1 ½ heure à 2 ½ heures.
- Vous irez ensuite à l'Unité de soins post-anesthésiques (USPA) ou à la salle de réveil. On vous surveillera de près jusqu'à ce que vous puissiez aller à l'unité des personnes hospitalisées.
 - › Si vous avez de la douleur ou des nausées (mal de cœur), dites-le au personnel infirmier.
- Si on doit vous observer davantage ou surveiller votre cœur après votre opération :
 - › Vous irez peut-être à l'unité de soins courants (USC) ou à l'unité de soins intensifs (USI) pendant 24 à 48 heures (1 à 2 jours), ou jusqu'à ce que votre chirurgien·ne indique que vous pouvez aller dans une chambre ordinaire.
- Pendant l'opération, on vous donnera une dose d'antibiotique. On vous donnera 2 autres doses une fois à l'unité des personnes hospitalisées. Cela a pour but de prévenir l'infection.

Pendant votre séjour à l'unité des personnes hospitalisées

- À votre arrivée à l'unité, le personnel infirmier vérifiera aux 4 heures vos signes vitaux (tension artérielle, rythme cardiaque, rythme respiratoire, température, pouls), ainsi que les sensations et le mouvement dans la jambe et le pied concernés (pendant 24 heures, 1 journée).
- Le personnel infirmier examinera votre abdomen (ventre) avec un stéthoscope pour vérifier les bruits intestinaux.
- D'autres membres de votre équipe soignante (comme les physiothérapeutes, les ergothérapeutes, le travailleur social ou la travailleuse sociale et les diététistes) vous examineront si nécessaire.
- Pendant les premières heures après l'opération, on pourrait vous donner des morceaux de glace ou des gorgées d'eau.
- Il est aussi probablement que l'on procède à des analyses sanguines.
- On vous encouragera à faire le plus de choses possible par vous-même.
- Votre jambe pourrait avoir des ecchymoses (bleus) et être enflée. Vous pourriez ressentir de la douleur lorsque vous bougerez.
- Le personnel infirmier vérifiera le bandage et vous demandera si vous avez de la douleur.

Maîtrise de la douleur

- Après une opération, il est normal d'avoir de la douleur.
- Pour déterminer l'intensité de la douleur, on vous demandera d'utiliser une échelle dans laquelle « 0 » signifie aucune douleur et « 10 » une douleur extrême.



- Nous vous donnerons des analgésiques pour aider à soulager votre douleur.
- Contrôler la douleur vous aidera à faire des exercices pour votre hanche et à bouger davantage. **Cela est important pour votre rétablissement.**
- Votre douleur diminuera au fur et à mesure que vous guérirez.
- Si vous avez de la douleur, veuillez en informer votre personnel infirmier. **N'attendez pas** que la douleur devienne intense pour demander des analgésiques.

Confusion

- Chez certaines personnes, les produits anesthésiants (médicaments) utilisés pendant l'opération, ainsi que les antidouleurs entraînent de la confusion.
 - › Si cela vous est déjà arrivé pendant une hospitalisation, dites-le à votre chirurgien·ne ou à un autre membre de l'équipe soignante.
- **Personnes de soutien – Si vous remarquez un comportement différent ou de l'agitation chez votre proche, informez-en le personnel infirmier ou un autre membre de l'équipe soignante.**

Nausées

- Vous pourriez avoir des nausées dues à l'anesthésie ou aux antidouleurs.
- Prévenez le personnel infirmier si vous ne vous sentez pas bien ou si vous avez la nausée. On vous donnera des médicaments pour vous soulager.

Peau

- Le personnel infirmier vérifiera souvent vos bandages.
- Rester au lit met de la pression sur votre peau. Avec le temps, vous pourriez avoir des plaies de pression (plaies de lit). Informez immédiatement votre équipe soignante si vous avez une sensation de brûlures, des rougeurs ou de la douleur.
- Si vous ressentez une pression ou une douleur au niveau des talons, un membre de votre équipe soignante vous mettra des protège-talons en mousse.
- **Pour éviter d'abîmer votre peau, essayez de :**
 - › changer souvent de position;
 - › bouger autant que vous le pouvez.
- Essayez de vous lever et sortir du lit pour tous les repas.
- Après l'opération, votre équipe soignante vous rappellera de vous lever et de bouger le plus possible. Vous devrez également le faire une fois à la maison.

Enflure

- Après l'opération, il est normal que votre jambe opérée soit enflée. Cela peut durer quelques semaines. Il est possible que l'enflure augmente à mesure que vous reprendrez vos activités.
- **Pour aider à réduire l'enflure :**
 - › évitez de rester en position assise trop longtemps;
 - › bougez souvent vos chevilles de haut en bas.

Faiblesse

- Après l'opération, vous pourriez ressentir de la fatigue et des étourdissements en vous levant. **Demandez à quelqu'un de vous aider à vous lever jusqu'à ce que vous puissiez vous déplacer par vous-même en toute sécurité.**
- L'équipe soignante vous dira quand il sera sécuritaire de vous lever par vous-même.

Problèmes urinaires

- Il est normal d'avoir de la difficulté à uriner après une opération.
- Vous pourriez :
 - › avoir besoin d'uriner plus souvent;
 - › avoir un besoin urgent d'uriner (immédiatement);
 - › ressentir une douleur ou une sensation de brûlure en urinant.

Prévenez le personnel infirmier si vous présentez l'un de ces symptômes.

- Si vous présentez l'un de ces symptômes après votre retour à domicile, veuillez appeler votre prestataire de soins de santé primaires (médecin de famille, infirmier praticien ou infirmière praticienne) ou le cabinet de votre chirurgien·ne.

Problèmes intestinaux

- Il se peut que vos habitudes intestinales (selles) changent après votre opération. Certains médicaments peuvent provoquer de la constipation (difficulté à faire caca).
- Pendant votre hospitalisation, votre chirurgien·ne pourrait vous prescrire un laxatif (médicament qui vous aide à aller à la selle) ou un émollient fécal.
- Si vous rentrez chez vous avec un traitement antidouleur, vous devrez peut-être continuer à prendre un laxatif. Vous pouvez vous procurer ces produits sans ordonnance dans n'importe quelle pharmacie.
- **Pour aider à éviter la constipation :**
 - › Buvez 6 à 8 verres de liquides (comme de l'eau, du lait, du jus de fruits, du thé ou du café décaféiné) chaque jour.
 - › Au fil du temps, augmentez progressivement votre consommation d'aliments riches en fibres (comme le pain et les céréales à grains entiers, les fruits frais, les légumes, les légumineuses [pois secs, haricots et lentilles], les noix et les graines).
 - › Bougez autant que possible chaque jour.

Problèmes aux poumons

- Pour vous aider à garder vos poumons dégagés, levez-vous et bougez autant que possible chaque jour.
- **Quand vous ne dormez pas, il est important de faire des exercices de respiration profonde et de toux toutes les heures.** Respirer profondément et tousser permet de :
 - › gonfler (agrandir) les poumons;
 - › éliminer le mucus des poumons et de la gorge;
 - › réduire le risque d'infection pulmonaire.

Respiration profonde et toux

1. En position assise ou allongée, placez vos 2 mains sur le haut de votre ventre, sous la cage thoracique.
2. Inspirez le plus profondément possible. Vous sentirez votre ventre se gonfler sous vos mains.
3. Retenez votre souffle pendant 2 à 3 secondes.
4. Expirez lentement par la bouche.
5. Refaites la démarche 3 ou 4 fois.
6. Toussez vigoureusement – **se racler la gorge ne suffit pas.**
7. Enchaînez avec 2 ou 3 autres respirations profondes.
8. Faites cet exercice toutes les heures lorsque vous ne dormez pas.

Caillots de sang

- Après une opération, le risque d'avoir des caillots de sang est plus élevé.
- **Pour aider à prévenir les caillots de sang, il est très important de :**
 - › faire les exercices qu'on vous a donnés;
 - › vous lever et bouger autant que vous le pouvez.

- **Voici des signes liés à un caillot de sang dans la jambe :**

- › Rougeur
- › Enflure
- › Chaleur
- › Douleur à n'importe quel endroit d'une des 2 jambes

Si vous avez l'un des signes liés à un caillot de sang dans la jambe, dites-le immédiatement à l'équipe soignante.

- **Voici des signes liés à un caillot de sang dans les poumons :**

- › Douleur aiguë dans la poitrine
- › Rythme cardiaque rapide
- › Crachats contenant du sang
- › Essoufflement ou difficulté à respirer
- › Fièvre (température supérieure à 38 °C ou 100,4 °F)

Prévenez immédiatement un membre de votre équipe soignante si vous présentez des signes de caillot sanguin dans les poumons.

- **Si vous présentez l'un de ces symptômes après votre retour à domicile, appelez le 911 ou rendez-vous immédiatement au service des urgences le plus proche.**

Anticoagulant

- Ce médicament aide à prévenir la formation de caillots sanguins. Votre chirurgien·ne vous prescrira le type d'anticoagulant et la posologie qui vous conviennent.
- **Il est important de prendre ce médicament conformément à l'ordonnance jusqu'à ce que le traitement soit terminé.**
 - › Après votre opération, vous recevrez un anticoagulant par injection ou sous forme de comprimés pendant votre hospitalisation, et après votre retour à la maison.
 - › Une fois à la maison, vous devrez prendre ce médicament vous-même. **Le personnel infirmier vous montrera comment faire.**

Lorsque vous êtes en position debout ou assise, veuillez à respecter :

- › les restrictions de mise en charge qui vous ont été prescrites (voir page suivante);
- › les précautions concernant la hanche qui vous ont été précisées (voir page 6).

Apprendre à bouger

- Si vous avez subi une arthroplastie (remplacement) de la hanche, le risque de luxation (dislocation) est le plus élevé quand vous changez de position. Vous pouvez protéger votre nouvelle hanche en planifiant vos mouvements.

Position allongée sur le dos

- La meilleure position pour s'allonger dans son lit est sur le dos.
- Essayez de garder les genoux et les orteils pointés vers le haut.



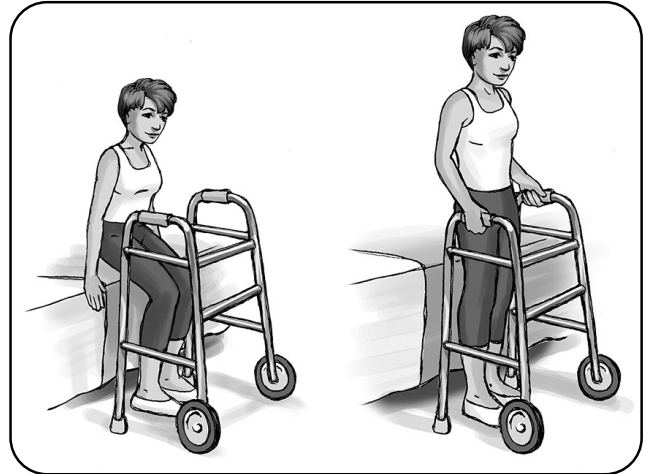
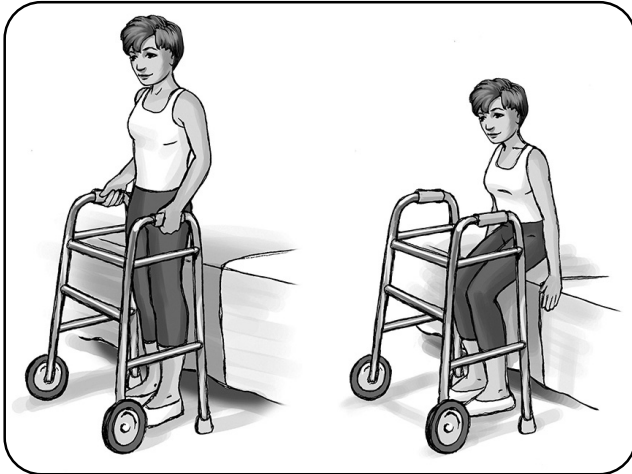
Position allongée sur le côté

- Vous devrez vous allonger sur le côté opposé à celui de l'opération.
- Votre personnel infirmier ou votre physiothérapeute vous montrera comment vous tourner en toute sécurité sur le côté.
- Placez quelques oreillers entre vos jambes afin de maintenir votre hanche, votre genou et votre cheville du côté opéré au même niveau.



Comment me coucher et me lever?

Après votre opération, le personnel infirmier ou votre physiothérapeute vous montrera comment vous coucher et vous lever du lit en toute sécurité. Si vous devez respecter des précautions concernant votre hanche, **NE vous assoyez PAS** dans votre lit et ne vous penchez pas en avant pour attraper quelque chose, car cela vous obligerait à plier la hanche à plus de 90 degrés. Vous pouvez facilement attraper des objets à l'aide d'une pince à long manche.



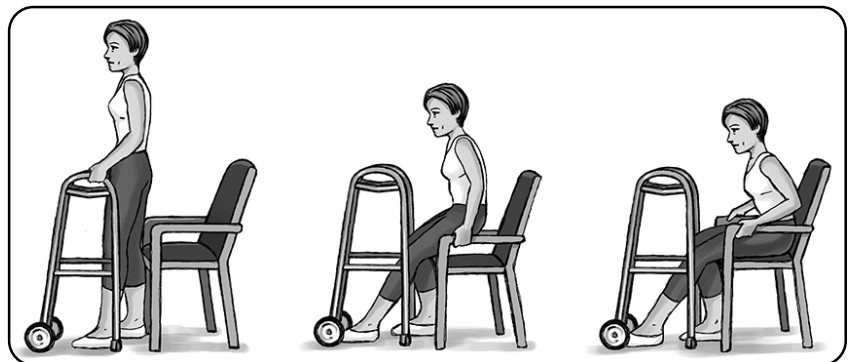
Mise en appui ou en charge

- La mise en charge correspond au poids que vous pouvez exercer sur votre jambe opérée. En général, après l'opération, vous pouvez exercer une charge sur votre jambe dans la mesure où vous pouvez la tolérer.
- Si des restrictions s'appliquent quant au poids que vous pouvez exercer sur votre jambe opérée, le personnel infirmier et votre physiothérapeute vous montreront comment marcher.

Position assise

Pour vous asseoir :

1. Placez-vous dos au bord de la chaise, du fauteuil ou du lit.
 2. Repérez le bord de la chaise, du fauteuil ou du lit avec l'arrière de vos genoux.
 3. Faites glisser votre jambe opérée vers l'avant.
 4. Tenez les accoudoirs de la chaise ou du fauteuil ou posez vos mains sur le lit.
 5. Abaissez-vous lentement et en douceur jusqu'à la position assise.
- **N'oubliez pas que les chaises et fauteuils avec accoudoirs conviennent mieux.**

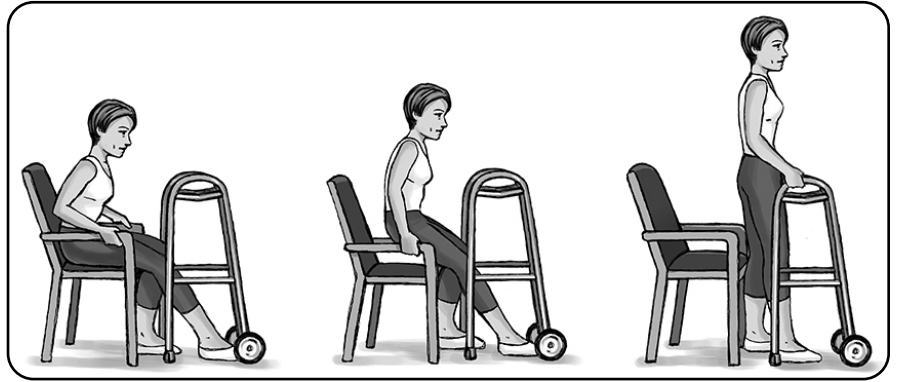


- **Ne vous assoyez pas** sur des chaises basses. Si nécessaire, placez un coussin sur la chaise pour la remonter.
- **Vos genoux ne doivent pas dépasser la hauteur de vos hanches.**

Position debout

Pour vous lever :

1. Placez-vous au bord de la chaise, du fauteuil ou du lit.
2. Pliez la jambe non opérée sous vous pour supporter le poids de votre corps.
3. Faites glisser la jambe opérée vers l'avant.
4. Appuyez-vous sur les accoudoirs de la chaise ou du fauteuil ou sur le lit pour vous lever. Appuyez principalement sur la jambe non opérée.
5. Une fois que vous avez retrouvé votre équilibre, utilisez votre déambulateur (marchette).



Marche

- Au début, vous utiliserez un déambulateur ou des béquilles. Ensuite, vous passerez à une canne ou à une béquille.
- Les premières fois que vous vous lèverez de votre lit, vous pourriez vous sentir faible ou avoir des étourdissements. Assurez-vous de la présence d'un membre du personnel infirmier ou de votre physiothérapeute. **Prévenez un membre de votre équipe soignante dès que vous vous sentez faible ou que vous avez des étourdissements.** Votre physiothérapeute vous indiquera quand vous pourrez marcher sans aide en toute sécurité.

Marche avec un déambulateur :

1. Faites d'abord avancer votre déambulateur.
 2. Avancez d'abord avec la jambe opérée, puis avec la jambe non opérée.
- **Faites de courtes marches aussi souvent que possible à l'aide de votre déambulateur.** Essayez de marcher plus loin dès que vous en êtes capable.
 - › La marche aide à prévenir la raideur articulaire et est bénéfique pour votre santé en général, votre force et votre circulation sanguine.

Action de se tourner :

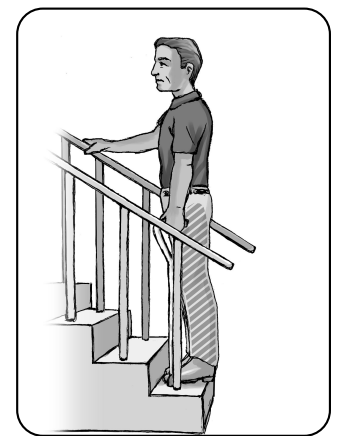
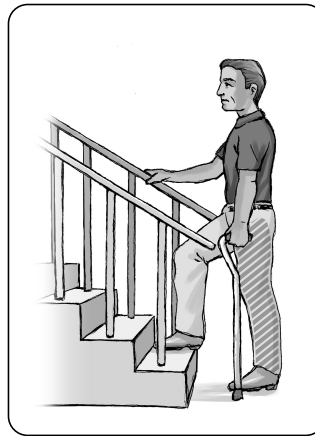
- Tournez-vous vers le côté qui n'a pas été opéré.
- **Ne faites pas** de torsion du corps.
- Soulevez vos pieds et faites de petits pas.

Pour les escaliers, les bordures et les marches

- Votre physiothérapeute vous montrera comment monter les escaliers en toute sécurité.

Pour monter des escaliers avec une rampe, commencez par poser le pied de la jambe non opérée.

1. Placez-vous face à la marche. Tenez votre canne dans la main opposée à la main qui tient la rampe.
2. Placez-vous près de la marche.
3. Tenez la rampe de l'autre main.
4. Appuyez-vous sur la rampe et sur votre canne.



5. Montez la marche avec votre jambe non opérée.
6. Tendez votre jambe non opérée et levez simultanément votre canne et votre jambe opérée.

Remarque – La jambe ombrée est la jambe opérée.

Pour descendre des escaliers avec une rampe : votre canne et la jambe opérée descendent en premier

1. Tenez la rampe d'une main et votre canne de l'autre.
 2. Placez-vous près du bord de la marche, face à l'escalier.
 3. Posez votre canne au milieu de la marche inférieure suivante, puis posez votre jambe opérée.
 4. Descendez ensuite sur la même marche avec votre jambe non opérée.
- Lorsque vous êtes à la maison, demandez à quelqu'un de vous accompagner lorsque vous montez ou descendez les escaliers, jusqu'à ce que vous puissiez le faire de manière autonome en toute sécurité. Cette personne doit :
 - › vous suivre de près lorsque vous montez;
 - › se placer une marche plus bas que vous lorsque vous descendez.

Exercices

- **Après l'opération, faire des exercices permet de :**
 - › renforcer les muscles de vos jambes;
 - › faire bouger votre hanche et prévenir la raideur articulaire;
 - › améliorer la circulation dans vos jambes.
- Faire des exercices avec les deux jambes aidera à améliorer la circulation, à renforcer les muscles et à prévenir les caillots de sang.
- Votre physiothérapeute ou l'assistant·e en réadaptation vous montrera comment faire les exercices.
- Vous devrez faire ces exercices plusieurs fois par jour, pendant votre hospitalisation et une fois de retour à la maison. Au fur et à mesure que vous gagnerez en force, votre physiothérapeute vous proposera des exercices plus difficiles (progression).

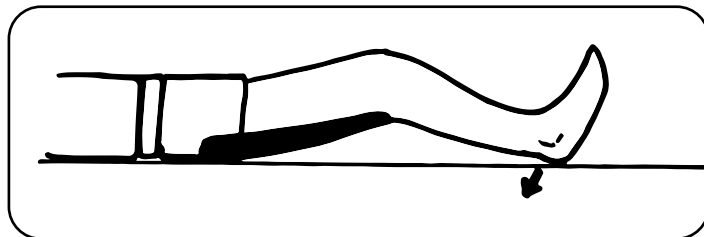
Exercices juste après l'opération

Faites les exercices ci-dessous au moins 3 fois par jour, avec les deux jambes.

Exercices pour les jambes (en position couchée)

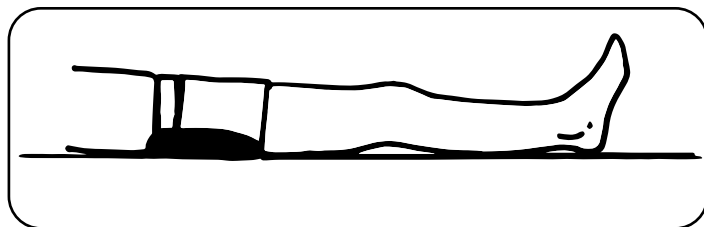
Exercice isométrique de flexion des jambes couchée

- Pliez le genou légèrement.
- Poussez le talon vers le lit.
- Serrez les muscles à l'arrière de la cuisse.
- Maintenez pendant 5 secondes.
- Relâchez, puis répétez 10 fois.



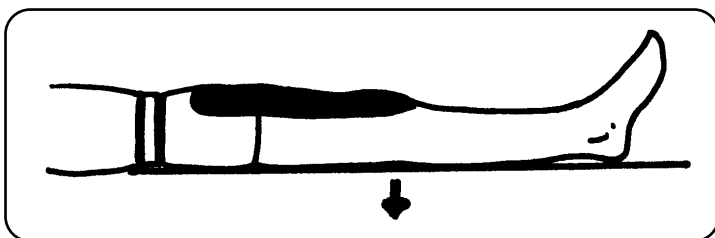
Exercice isométrique pour le fessier

- Serrez les fesses.
- Maintenez pendant 5 secondes.
- Relâchez, puis répétez 10 fois.



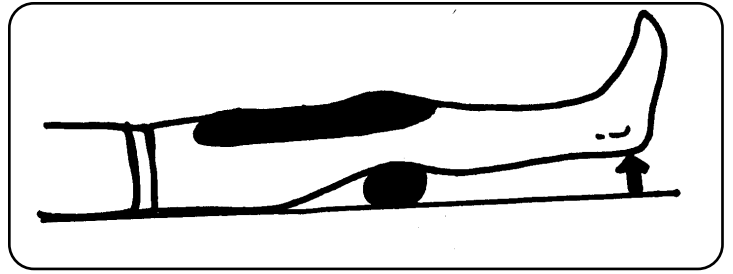
Exercice isométrique pour les quadriceps

- Redressez votre jambe en serrant les muscles à l'avant de votre cuisse.
- Poussez le genou vers le lit.
- Maintenez pendant 5 secondes.
- Relâchez, puis répétez 10 fois.



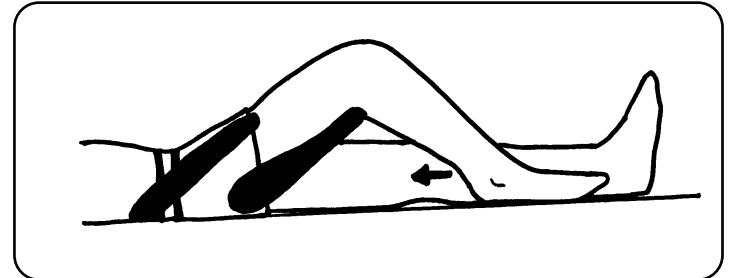
Exercice pour les quadriceps avec un rouleau

- Enroulez une grande serviette et placez-la sous votre genou.
- Relevez votre pied du lit en redressant la jambe.
- **Ne levez pas** le genou de la serviette.
- Maintenez pendant 5 secondes.
- Relâchez, puis répétez 10 fois.



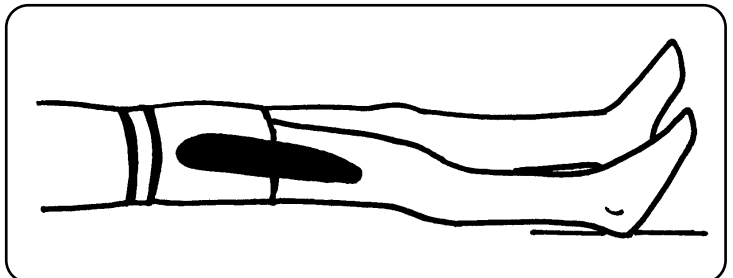
Glissement du talon

- Ramenez les talons vers les fesses.
- Gardez les talons et les fesses sur le lit.
- Maintenez pendant 5 secondes.
- Relâchez, puis répétez 10 fois.



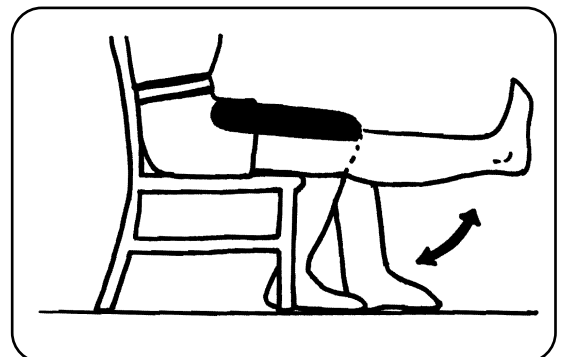
Abduction de la hanche

- Faites glisser la jambe sur le côté. Gardez les orteils pointés vers le plafond.
- Maintenez pendant 5 secondes.
- Ramenez la jambe contre l'autre jambe.
- Relâchez, puis répétez 10 fois.



Extension du genou (en position assise)

- Redressez la jambe le plus possible.
- Maintenez pendant 5 secondes.
- Ramenez ensuite le talon le plus loin possible vers l'arrière sous la chaise.
- Maintenez pendant 5 secondes.
- Relâchez, puis répétez 10 fois.



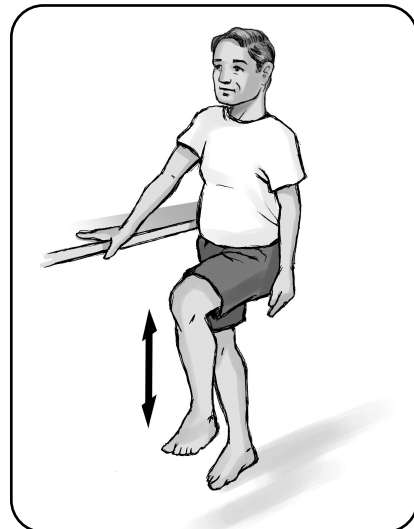
Exercices des jambes en position debout

Dès que les exercices des pages 19 et 20 deviennent faciles, vous pouvez commencer les exercices en position debout. Tenez-vous debout en vous tenant à une chaise, un comptoir ou à un évier.

Remarque – N'utilisez pas un déambulateur ou des béquilles pour rester en équilibre. Cela est dangereux.

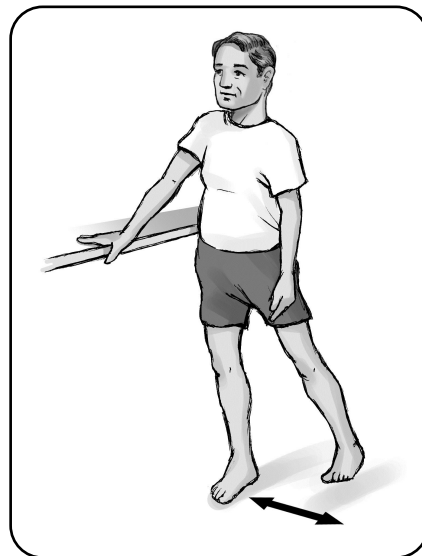
Flexion de la hanche et du genou

- Tenez-vous debout, en position bien droite.
- Soulevez le genou de la jambe qui a été opérée.
 - › **Ne vous penchez pas** en avant et ne vous pliez pas au niveau de la taille.
 - › **Pendant les 8 premières semaines, ne levez votre genou que de manière à ce que votre hanche ne dépasse pas 90 degrés.**
- Maintenez pendant 5 secondes.
- Vous devez sentir le muscle situé à l'avant de votre hanche.
- Relâchez, puis répétez 10 fois.



Abduction

- Tenez-vous debout, en position bien droite.
- Relevez la jambe opérée sur le côté.
- **Ne vous penchez pas** d'un côté ou de l'autre.
- Maintenez pendant 5 secondes.
- Vous devez sentir les muscles sur le côté de la cuisse et de la hanche.
- Relâchez, puis répétez 10 fois.



Extension de la hanche

- Tenez-vous debout en position bien droite.
- Relevez la jambe opérée derrière vous en gardant votre genou bien droit.
- **Ne vous penchez pas** en avant lorsque vous soulevez la jambe.
- Maintenez pendant 5 secondes.
- Vous devez sentir les muscles à l'arrière de la cuisse et les fesses.
- Relâchez, puis répétez 10 fois.



Flexion du genou

- Tenez-vous debout en position bien droite.
- Pliez le genou en ramenant le talon de la jambe opérée vers les fesses.
- **Ne bougez pas** la hanche.
- Maintenez pendant 5 secondes.
- Vous devez sentir les muscles situés à l'arrière de votre cuisse. Vous pouvez aussi ressentir un étirement dans la partie avant de la cuisse.
- Relâchez, puis répétez 10 fois.



La douleur est votre guide. Si vous avez mal, arrêtez.

Se préparer à sortir de l'hôpital

- Après une opération de la hanche, certaines personnes peuvent retourner chez elles ou à la maison de soins infirmiers. D'autres doivent être hospitalisées dans un hôpital de leur région ou dans une autre unité de soins afin de se rétablir.
- **Le jour de votre congé, prévoyez quelqu'un pour vous conduire à la maison en quittant l'hôpital avant 10 h.**

Préparer la maison

- Une fois de retour à la maison, vous aurez probablement besoin d'aide. Si vous vivez seul·e, demandez à quelqu'un de rester avec vous. La durée pendant laquelle vous aurez besoin d'aide dépendra de votre rétablissement.
- Demandez à quelqu'un de préparer des repas et de les congeler.
- Retirez tous les tapis qui ne sont pas fixés.
- Placez le matériel de cuisine et les articles dans les autres pièces de manière à ne pas devoir vous pencher ou vous étirer pour les atteindre.

Équipement

- Vous aurez besoin d'un déambulateur ou de béquilles. Votre physiothérapeute vous dira ce que vous devez utiliser. Vous n'aurez **pas** besoin d'apporter votre propre équipement à l'hôpital, sauf si votre physiothérapeute le demande.
- Il se peut que vous ayez besoin de matériel comme un siège de toilette surélevé ou d'une pince à long manche. Votre physiothérapeute ou ergothérapeute déterminera ce dont vous aurez besoin pendant votre hospitalisation.
- Vous pourrez emprunter, louer ou acheter l'équipement recommandé par votre physiothérapeute. Pour vous procurer ce dont vous avez besoin, vous pouvez :
 - › Appeler la Croix-Rouge canadienne
 - › Consulter la rubrique « fournitures médicales » dans les PagesJaunes^{MC}
 - › Aller dans une pharmacie locale dotée d'une section pour les soins à domicile
- Vous aurez besoin d'une chaise ou d'un fauteuil haut et ferme avec des accoudoirs (comme un fauteuil à haut dossier avec oreilles ou une chaise de capitaine d'un mobilier de salle à manger). Il peut être difficile de se lever d'une chaise basse après une opération.

Services et aides à domicile

- Le programme de soins continus est le programme provincial de soins à domicile du ministère de la Santé et du Mieux-être. Ce programme offre les services suivants :
 - › Soins infirmiers
 - › Aide pour les soins personnels
 - › Tâches ménagères générales
 - › Lessive
 - › Préparation de repas
 - › Soins de relève ou de répit pour les personnes proches aidantes
 - › Oxygénothérapie
- Pendant votre hospitalisation, il se peut qu'une personne responsable de la coordination des soins aille vous voir. Elle fera une évaluation des soins à domicile et vous aidera à planifier vos soins, au besoin. Si vous avez des questions sur les soins à domicile, veuillez vous adresser au personnel infirmier, à votre physiothérapeute ou à votre ergothérapeute.
- Vous et vos personnes de soutien pouvez avoir accès à un travailleur social ou une travailleuse sociale de l'hôpital pour obtenir des conseils en cas de préoccupations d'ordre social et émotionnel. Cette personne peut vous donner les coordonnées de certains services dans votre communauté (comme de l'aide financière). Si vous avez des préoccupations dont vous aimeriez discuter avant ou après votre opération, demandez au personnel infirmier d'appeler le service de travail social.

Consultation de suivi avec votre chirurgien·ne

- Vous verrez votre chirurgien·ne 2 à 6 semaines après votre sortie de l'hôpital.
- Si vous avez des agrafes pour fermer l'incision (la coupure), vous devrez les faire retirer 10 à 14 jours après l'opération. Le personnel infirmier vous remettra peut-être :
 - › une dégrafeuse pour votre prestataire de soins de santé primaires;
 - › des instructions si votre chirurgien·ne doit enlever les agrafes.
- Une fois l'incision sèche, elle pourra être laissée à l'air libre. S'il y a des bandelettes Steri-Strips^{MC} sur votre incision, elles tomberont d'elles-mêmes.
- Si votre pansement doit être changé après avoir quitté l'hôpital, le personnel infirmier pourra prendre les dispositions nécessaires pour que le personnel des services de soins continus ou de VON (Infirmières de l'Ordre de Victoria du Canada) se rende chez vous.

Choses à surveiller après l'opération

Luxation

- Si votre hanche bouge, vous pourriez remarquer ce qui suit :
 - › Plus de douleur
 - › Déplacement de la douleur dans votre hanche
 - › Changement dans la forme de votre hanche
 - › Blocage de la hanche dans une position
 - › Incapacité à mettre du poids sur la jambe opérée ou à marcher sur celle-ci

Si vous constatez l'un de ces changements, appelez immédiatement votre chirurgien·ne ou rendez-vous au service des urgences le plus proche. Une luxation doit être traitée immédiatement.

Infection

- Les bactéries présentes dans le sang peuvent pénétrer dans la hanche et provoquer une infection. Voici les signes d'une infection :
 - › Enflure
 - › Augmentation de la douleur
 - › Fièvre (température supérieure à 38 °C / 100,4 °F)
 - › Liquide s'écoulant de l'incision
 - › Rougeur qui augmente autour de l'incision

Si vous remarquez l'un de ces changements, appelez immédiatement votre chirurgien·ne. Une infection doit être traitée immédiatement.

Caillots de sang

- Après une opération, le risque de caillots de sang est plus élevé. Symptômes d'un caillot de sang dans la jambe :
 - › Rougeur
 - › Enflure
 - › Chaleur
 - › Douleur
- Symptômes d'un caillot de sang au poumon :
 - › Essoufflement
 - › Douleur aiguë dans la poitrine
 - › Rythme cardiaque rapide
 - › Crachats contenant du sang
 - › Fièvre légère (température entre 37,5 °C et 37,9 °C)

Si vous remarquez l'un de ces changements, appelez le 911 ou rendez-vous immédiatement au service des urgences le plus proche.

Exercices

- Afin de renforcer vos muscles et de bien faire bouger votre hanche, il est important de continuer à faire vos exercices à la maison.
- Votre physiothérapeute fera progresser le programme d'exercices afin de vous aider à améliorer la force et l'amplitude de mouvement de votre hanche.
- La marche est un excellent exercice. **Lorsque vous marchez, il est important de plier le genou.**
- Allez marcher plusieurs fois par jour. Augmentez progressivement la distance que vous parcourez chaque jour, si vous en êtes capable.
- **Bouger vous aidera à rester en bonne santé, vous et votre nouvelle hanche.**

S'habiller (ergothérapie)

- **Après une opération de remplacement de la hanche, si vous devez respecter certaines précautions concernant votre hanche, assurez-vous de les suivre lorsque vous vous habillez.**
- Pour vous habiller à partir de la taille vers le haut, il n'y aura pas de changement par rapport à avant l'opération.

• **Pour le bas du corps, vous pourriez avoir besoin de ce qui suit:**

- › Enfile-bas
- › Pince à long manche
- › Chausse-pied à long manche
- › Déambulateur
- › Lit, chaise ou fauteuil

Chausse-pied à long manche



Mettre des bas

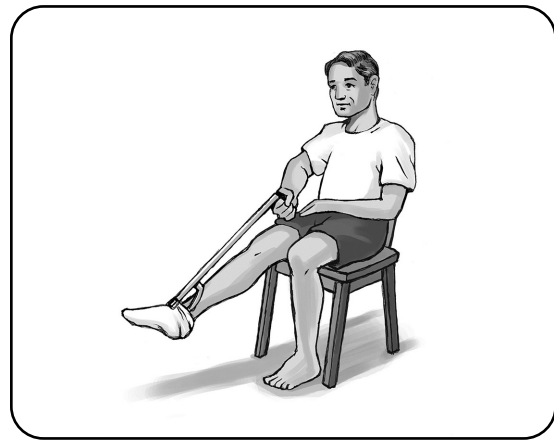
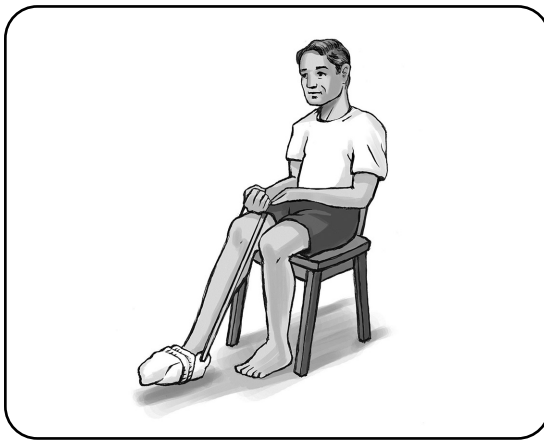
Si vous avez eu une opération de remplacement de la hanche ou si vous ne parvenez pas à atteindre vos pieds, il existe deux façons d'enfiler des bas après une opération.

Utiliser un enfile-bas.

Un enfile-bas fonctionne mieux avec des bas extensibles, comme des bas de sport.

1. Mettez le bas à l'intérieur de l'enfile-bas.
2. Placez l'enfile-bas par terre à l'aide des cordons. **Ne vous penchez pas** pour mettre l'enfile-bas au sol.
3. Faites glisser votre pied dans l'enfile-bas, puis faites remonter le bas en tirant sur les cordons.
 - › Si le bas ne remonte pas complètement, utilisez une pince pour le remonter.

Demandez à quelqu'un de vous aider.



Mettre les vêtements pour le bas du corps

1. Ayez votre pince à long manche et votre déambulateur près de vous.
2. Assoyez-vous au bord du lit ou sur un fauteuil ou une chaise avec des accoudoirs.
3. Mettez les vêtements sur vos cuisses, puis placez-les au sol à l'aide de la pince. **Ne vous penchez pas** et ne faites pas de torsion pour déposer les vêtements.
4. Tout en tenant vos vêtements avec la pince, faites d'abord glisser la jambe opérée à l'intérieur. Assurez-vous que votre pied est entièrement à l'intérieur du vêtement pour éviter qu'il ne sorte.
5. Passez ensuite votre jambe non opérée dans le vêtement.
6. Faites monter le vêtement aussi loin que possible pendant que vous êtes en position assise.
7. Mettez-vous debout à l'aide du déambulateur, puis faites remonter entièrement le vêtement. Vous pourriez devoir garder une main sur le déambulateur et faire remonter le vêtement avec votre autre main.

Pince à long manche



Enlever les vêtements du bas du corps

1. Mettez-vous debout, le déambulateur devant vous.
2. Abaissez votre vêtement d'une main en gardant l'autre main sur le déambulateur. **Ne vous penchez pas**. Il suffit d'abaisser le vêtement suffisamment pour pouvoir vous asseoir, sans vous asseoir dessus.
3. Assoyez-vous bien sur une chaise, un fauteuil ou un lit.
4. Utilisez la pince pour abaisser votre vêtement jusqu'au plancher.
5. Sortez d'abord la jambe non opérée.
6. Sortez ensuite la jambe opérée.
7. Ramassez votre vêtement à l'aide de la pince.



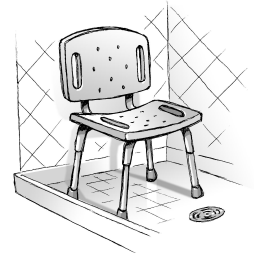
Prendre un bain ou une douche

- Votre ergothérapeute vous montrera comment prendre un bain ou une douche en toute sécurité. Demandez à votre chirurgien·ne quand vous pouvez mettre de l'eau sur votre incision.

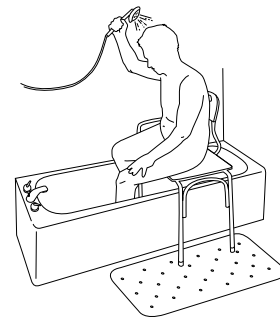
Il y a différentes façons de prendre un bain ou une douche :

- Prenez un bain à l'éponge au lavabo.
- Utilisez une douche de plain-pied et assoyez-vous sur une chaise de douche.
 - › Vous pourriez avoir besoin d'une barre d'appui pour vous aider à vous baisser et à vous relever.
- Douchez-vous en position assise sur un banc de transfert dans la baignoire.
 - › Votre ergothérapeute vous indiquera la hauteur qui vous convient le mieux et vous montrera comment vous asseoir sur le banc et vous relever.
 - › Vous pourriez envisager l'installation d'une douche à main.
- Utilisez une éponge à long manche pour les pieds, le bas des jambes et le dos.
- Assurez-vous d'avoir un tapis antidérapant à l'intérieur et à l'extérieur de la baignoire ou de la douche.

Chaise de douche



Banc de transfert pour baignoire



Conduire un véhicule

- **Ne conduisez pas** avant que votre chirurgien·ne vous y autorise.
 - › **Si vous décidez de conduire avant que votre chirurgien·ne vous y autorise, vos assurances pourraient ne pas vous couvrir.**
- Lorsque vous êtes en voiture, n'oubliez pas de bouger souvent les chevilles et les jambes.
- Au début, essayez de ne pas faire de longs trajets en voiture ou arrêtez-vous souvent pour vous étirer (environ toutes les heures).

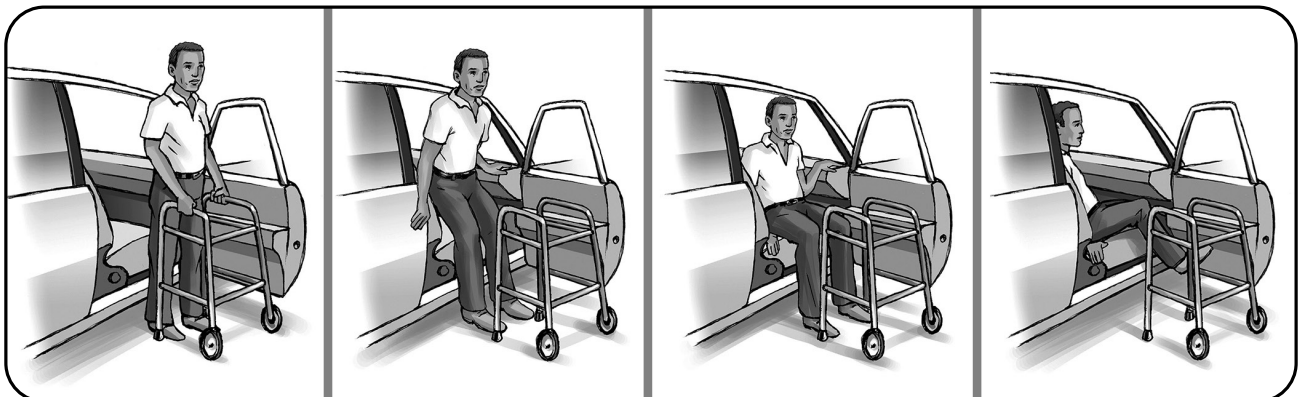
Comment monter dans une voiture et en descendre?

- Quel que soit le véhicule (voiture, fourgonnette, véhicule utilitaire, etc.), il faut procéder de la même façon pour y entrer et en sortir. Vous devrez peut-être faire des ajustements en fonction de votre taille, de la hauteur du siège passager, ainsi que de votre état physique.
- **L'endroit le plus sûr pour vous est le siège passager avant.**
- Pour pouvoir vous tourner plus facilement, placez un sac en plastique sur le siège.
- S'il est difficile pour vous de monter dans un véhicule et en descendre, parlez-en à votre physiothérapeute.

Monter dans une voiture et en descendre

1. Demandez à votre personne de soutien de :

- › Ouvrir entièrement la portière du côté passager et reculer le siège aussi loin que possible.
 - › Incliner le dossier (le pencher vers l'arrière).
 - › Placer un coussin sur le siège, au besoin. Mettre un sac en plastique sur le coussin, au besoin.
2. Tenez-vous debout de façon à ce que l'arrière de vos jambes soit contre la base de la voiture.
 3. Placez une main sur le tableau de bord, puis glissez la jambe opérée vers l'avant.
 4. Pour vous asseoir, abaissez-vous en faisant bien attention.
 5. Rentrez vos jambes dans la voiture en les déplaçant (l'une après l'autre) de quelques pouces (centimètres) à l'aide de vos mains. **Ne mettez pas** vos jambes dans la voiture d'un seul mouvement. Continuez en allant lentement jusqu'à ce que vous soyez entièrement dans la voiture.
 6. Effectuez ces étapes dans l'ordre inverse pour sortir de la voiture.



Travail et loisirs

- Chaque personne a un mode de vie qui lui est propre. Votre physiothérapeute discutera avec vous de vos éventuelles limites et des mesures de sécurité à respecter dans le cadre de votre travail et de vos loisirs.
- Avec le temps, augmentez graduellement vos activités. Demandez à votre prestataire de soins de santé primaires ou à votre physiothérapeute de vous aider à préparer votre retour au travail et la reprise de vos activités habituelles.
- Pour éviter de vous fatiguer et protéger votre hanche, assurez-vous que les choses que vous utilisez sont à portée de main. Placez les articles au niveau de la taille ou au-dessus pour éviter de vous plier, de les soulever et de devoir vous étirer pour les atteindre.

Pour prévenir la douleur et les blessures à la hanche, vous devez :

- Faire vos exercices.
- Respecter les précautions établies pour protéger votre hanche.
- Utiliser le bon équipement.
- Changer souvent de position.
- Vous fier à votre douleur comme guide.
 - › **Si la douleur s'aggrave, arrêtez ce que vous faites. Si vous ressentez une grande douleur (intense), appelez votre prestataire de soins de santé primaires.**

Relations sexuelles

- **Vous ne devez pas** avoir de rapports sexuels pendant 6 à 8 semaines (1 ½ mois à 2 mois) après l'opération. Si vous avez des questions ou des préoccupations à ce sujet, parlez-en à votre ergothérapeute.

S'asseoir

- Utilisez des chaises et des fauteuils qui sont hauts et fermes et qui ont des accoudoirs.
- **Avant de vous asseoir, vérifiez toujours la hauteur du siège.**
 - › **Vos hanches doivent toujours être plus hautes que vos genoux.**
 - › Vos pieds doivent reposer au sol ou sur une autre surface plate.
- Certaines chaises et certains fauteuils peuvent être ajustés à la bonne hauteur. Parlez-en à votre physiothérapeute, au besoin.

Dans la cuisine

- Assoyez-vous sur une chaise qui a des accoudoirs pour faire quelque chose au comptoir ou vous reposer.
- Portez un tablier avec des poches afin de pouvoir apporter des choses.
- Achetez des repas congelés ou demandez à quelqu'un de vous préparer des repas et de les congeler avant votre retour à la maison.
- Demandez à quelqu'un d'organiser vos armoires et votre réfrigérateur afin que vous puissiez facilement prendre les choses dont vous avez besoin. La hauteur de ces choses devrait se situer entre votre taille et vos épaules.

Dans la chambre

- Il est préférable d'utiliser un lit standard et un matelas ferme. **N'utilisez pas** un lit d'eau ou un lit qui est bas.
- Pour éviter d'avoir à monter l'escalier pendant 7 à 14 jours (1 ou 2 semaines) après l'opération, faites installer votre lit au rez-de-chaussée.
- Demandez à quelqu'un d'organiser vos tiroirs et votre garde-robe de manière à ce que leur contenu soit facile à joindre. La hauteur des articles devrait se situer entre votre taille et vos épaules.

Dans la salle de bains

- Demandez à quelqu'un de faire ce qui suit avant de quitter l'hôpital :
 - › Installer une douche à main pour pouvoir vous laver plus facilement.
 - › Mettre un tapis antidérapant à l'intérieur et à l'extérieur de la baignoire ou de la douche.
 - › Installer le matériel recommandé par l'ergothérapeute pour la toilette et la baignoire.
 - › Enlever les portes coulissantes (au besoin) et les remplacer par un rideau de douche pour que le banc de transfert puisse entrer.
 - › Acheter une éponge à long manche ou une débarbouillette attachée à une brosse pour vous laver les pieds, les jambes et le dos.

Équipement

- **À la maison, vous aurez besoin d'un certain nombre de choses, qui devront être prêtes à votre retour à la maison après l'opération.**
- L'équipe soignante vous dira de quoi vous avez besoin et où vous procurer ces choses. Elle vous montrera également comment les utiliser.

Toilette

- La plupart des toilettes sont trop basses. Il se peut donc que vous ayez besoin d'un siège de toilette surélevé.
- Vous pourriez aussi avoir besoin d'accoudoirs autour de la toilette pour vous asseoir et vous lever plus facilement. Il peut s'agir de barres d'appui fixées au mur ou d'accoudoirs fixés à la toilette elle-même.
- Votre ergothérapeute vous aidera à déterminer ce qui vous convient le mieux.

Siège de toilette surélevé



Comment éviter les chutes

- Portez des chaussures antidérapantes qui offrent un bon soutien.
- Déplacez les fils électriques ou fixez-les avec du ruban adhésif.
- Enlevez tous les objets qui traînent dans les couloirs.
- Assurez-vous qu'il y a une rampe dans chaque escalier et près de chaque marche.
- Retirez les petits tapis non fixés.
- Faites bien attention aux animaux de compagnie ou aux petits objets qui se trouvent sur le plancher.
- **Utilisez toujours votre déambulateur ou vos béquilles, même si ce n'est que pour quelques pas.**
- Pour vous asseoir et vous relever, prenez votre temps.
- Faites raccourcir les pantalons qui sont trop longs.
- Vos espaces de vie doivent être bien éclairés.
- Si vous vous levez souvent la nuit, assurez-vous d'avoir suffisamment de lumière pour vous rendre à la salle de bain. Vous voudrez peut-être utiliser une chaise d'aisance (toilette portable) pendant les premières semaines.
- Nettoyez immédiatement ce que vous renversez.
- Ayez à portée de main les articles que vous utilisez souvent.
- Demandez de l'aide quand vous en avez besoin.
- Prenez votre temps (p. ex., **ne vous précipitez pas** pour répondre au téléphone). Assurez votre sécurité en prenant le temps de faire ce qu'on vous a montré.

Ostéoporose

- L'ostéoporose est une maladie qui affaiblit les os et augmente le risque de les fracturer.
- L'ostéoporose se développe très lentement et ne présente aucun signe ou symptôme. Une fracture (os cassé) est souvent le premier signe de l'ostéoporose.
- Si vous avez plus de 50 ans et que votre hanche s'est fracturée en raison d'une chute, vous souffrez d'ostéoporose.
- **Sans traitement, les risques d'avoir une autre fracture sont élevés.**
 - › **Il est très important que vous parliez des risques liés à l'ostéoporose et de la possibilité de futures fractures avec votre prestataire de soins de santé primaires.**
- Certains traitements peuvent considérablement réduire le risque d'une autre fracture. Renseignez-vous à ce sujet auprès de votre prestataire de soins de santé primaires pour savoir ce qui vous convient le mieux.
- Vous devriez également passer une ostéodensitométrie pour que votre prestataire de soins de santé primaires puisse surveiller l'efficacité de votre traitement.

Pour veiller à la bonne santé de vos os et pour que le traitement contre l'ostéoporose fonctionne bien :

- › Faites régulièrement des exercices utilisant le poids du corps.
- › Assurez-vous de prendre un total de 1 200 mg de calcium par jour. Cela correspond à au moins 3 portions de produits laitiers par jour.
 - › **La nourriture est le meilleur moyen d'obtenir du calcium. Prenez un supplément de calcium seulement après en avoir parlé avec votre prestataire de soins de santé primaires.**
- › Veillez à ce que votre apport quotidien en vitamine D se situe entre 800 et 2 000 UI. Vous pouvez prendre la vitamine D sous forme de suppléments.

Pour plus d'information sur l'ostéoporose :

- Ostéoporose Canada
 - › www.osteoporosecanada.ca
- Halifax Osteoporosis Multidisciplinary Education (HOME) Program
 - › Téléphone : 902-473-4649
 - › www.nshealth.ca/patient-education-resources/1401
(en anglais seulement)

Alimentation

- Une bonne alimentation est essentielle au cours des prochains mois. Des aliments sains aident votre corps à se rétablir.
- Chaque aliment vous apporte une partie des plus de 50 nutriments dont votre corps a besoin. C'est pourquoi il est nécessaire de manger une grande variété d'aliments.
- Il est important de manger beaucoup de :
 - › Calories (pour l'énergie)
 - › Protéines
 - › Calcium
 - › Vitamine A
 - › Vitamine C
 - › Zinc
 - › Fer
- Pour obtenir tous ces éléments, vous devez consommer une variété d'aliments bons pour la santé, comme :
 - › Légumes et fruits
 - › Aliments à grains entiers
 - › Aliments protéinés
- Vous devez aussi choisir de boire de l'eau plus souvent.
- Prendre chaque jour 3 repas santé vous donnera l'énergie dont vous avez besoin pour guérir. Si vous le préférez, vous pouvez prendre 6 petits repas par jour plutôt que 3 gros repas. Pour ce faire, ajoutez simplement un petit repas en milieu de matinée, en milieu d'après-midi et en soirée.
- Essayez de limiter le café et le thé à 3 tasses ou moins par jour.
- En ce qui concerne votre consommation d'alcool, parlez-en à votre prestataire de soins de santé primaires.
- Si vous avez des questions, demandez à parler à un·e diététiste à l'hôpital. Votre prestataire de soins de santé primaires peut également vous diriger vers un·e diététiste en consultation externe après votre sortie de l'hôpital.

Abandon du tabac

- Si vous fumez, réduisez votre consommation de tabac ou arrêtez, si possible.
- Si arrêter de fumer est difficile, parlez-en à votre prestataire de soins de santé primaires ou à votre pharmacien·ne. Certains médicaments peuvent vous aider.
- Si vous craignez d’être en situation de manque, demandez à votre prestataire de soins de santé primaires ou à votre pharmacien·ne de vous recommander des produits, comme des timbres de nicotine.

Voici des ressources qui pourraient vous être utiles :

- Association pulmonaire du Canada – Nouvelle-Écosse et Île-du-Prince-Édouard
 - › www.lungnspei.ca/
 - › Téléphone (sans frais) : 1-800-451-2221 (pour trouver un groupe de soutien dans votre région)
- Politique de réduction du tabagisme de Santé Nouvelle-Écosse
 - › www.nshealth.ca/patient-education-resources/ff1548
- Ligne d'aide au renoncement pancanadienne – gouvernement du Canada
 - › Téléphone (sans frais) : 1-866-366-3667

Si vous décidez que le moment est venu d'essayer d'arrêter de fumer, le programme Sans Tabac Nouvelle-Écosse peut vous aider :

- Vous pouvez parler par téléphone à des spécialistes pour obtenir des conseils sur des questions comme les fortes envies de fumer ou le sevrage, ou simplement pour discuter.
- Ces spécialistes vous aideront à élaborer un plan d'abandon du tabac personnalisé, adapté à vos besoins.
- Pour parler à des spécialistes du programme Sans Tabac Nouvelle-Écosse :
 - › Téléphone : 811
 - › <https://tobaccofree.novascotia.ca/fr/>

Pour vous inscrire à un programme d'aide pour arrêter de fumer, appelez la ligne d'accueil :

- › Téléphone (sans frais) : 1-855-922-1122

