

| Jours post-opération | Objectif | Actions |
|----------------------|---|---|
| J1 | Informations au patient | Informations de prévention et des mouvements contre-indiqués |
| | Premier levé | Levé fauteuil Si possible marche avec déambulateur, quelques pas |
| | Récupérer les amplitudes articulaires | Massage, mobilisations douces |
| J2 | Récupérer les amplitudes articulaires | Massage, mobilisations actives |
| | Récupération de la marche | Marche jusqu'à la salle de bain |
| J3 | Récupérer les amplitudes articulaires | Massage, mobilisations actives |
| | Renforcement musculaire | Exercices contre résistance Exercices d'auto-kiné debout |
| | Récupération de la marche | Marche dans le couloir Passage aux cannes anglaises |
| J4-J5 | Récupérer les amplitudes articulaires et force musculaire | Massage, mobilisations actives résistées |
| | Récupération de la marche | Marche couloir + escaliers (non alternés) + apprentissage ramassage d'objet |
| J5-J7 | Accueil du patient en centre de rééducation | Transfert de la clinique/hôpital en centre Établir le programme de rééducation |
| J6 | Évaluation | Bilan kiné : articulaire, musculaire, cicatrice, douleur et fonctionnel |
| J6-J14 | Lutter contre la douleur | Effet antalgique : massages, cryothérapie, TENS |
| | Lutter contre l'œdème | Drainage Lymphatique Manuel/Pressothérapie (si prescrits), |



Retrouvez-nous sur :



contact@physiostudent.fr

| | | |
|---------|---|--|
| | | position en déclive et travail musculaire |
| | Récupérer les amplitudes articulaires | Mobilisations passives et actives aidées en Flexion/Extension/ABD + pouliothérapie Selon voie d'abord : pas de RE ou RI |
| | Renforcement musculaire | Électrothérapie excitomotrice du quadriceps Pouliothérapie Travail des différents groupes musculaires Travail de l'équilibre du bassin ABD en isométrique (pas de presse) Proprioception en appui bipodal |
| | Autonomiser | Travail des transferts et déplacement en fauteuil roulant si besoin Équilibre bipodal Travail de la marche |
| J11-J21 | Réévaluation | Bilan kiné : amplitude, force musculaire, marche, douleur, Get up and Go, etc. |
| | Lutter contre les adhérences cicatricielles | Massage, drainage Dès cicatrisation : massage spécifique et vacuothérapie |
| | Récupération articulaire | Flexion > 90°, extension = 0° Mobilisation passive et active aidée Vélo sans résistance Balnéothérapie (selon prescription et état de la cicatrice) |
| | Renforcement | ABD, muscles de la hanche en bipodal et unipodal |



Retrouvez-nous sur :



contact@physiostudent.fr

| | | |
|---------|---|--|
| | Autonomiser | Équilibre bipodal Travail de la marche, passage d'obstacles Correction du schéma de marche |
| J26-J35 | Parfaire l'autonomie | Proprioception, équilibre monopodal Escaliers enchaînés Travail du schéma de marche Apprentissage du ramassage d'objet |
| | Travail de l'endurance musculaire | Vélo avec résistance (max 20 Watt) Tapis de marche |
| J35-J36 | Évaluation finale Assurer le retour à domicile en toute sécurité | Bilan kiné S'assurer que le patient possède les aides techniques nécessaires Conseils : pas de charges lourdes, éviter station assise/debout prolongée, vélo/natation/marche |



Retrouvez-nous sur :



contact@physiostudent.fr