



## PROTOCOLE DE RECUPERATION RAPIDE APRES PTG (RRAC)

Préparer le parcours du patient par **la rééducation PRE OPERATOIRE**

- Entretien de la mobilité articulaire et lutter contre le fessum de genou
- Renforcer les muscles du membre inférieur
- Eduquer le patient aux exercices postopératoires : transferts, types de marche, montée et descente des escaliers avec les cannes.
- Informer le patient sur son parcours de soin.

Protocole de rééducation en chirurgie : pour information

- **J0** : après reprise de la boisson (1heure du retour de bloc) et de l'alimentation (collation 2 heures après le retour de bloc) : 1<sup>er</sup> lever, marche dans la chambre si possible avec attelle de genou et déambulateur.
- Mise au fauteuil.
- **J+1** : travail de l'extension, de la flexion (sur arthromoteur 60°)+ glace, quadriceps :le verrouillage 3 séries de 10 levers jambe tendue, marche dans le couloir avec déambulateur puis les cannes dès que possible.
- **J+2** : travail de l'extension, de la flexion (75°) quadriceps, education aux transferts dans les conditions de la maison (lit bas, pas de potence, pas de dossier électrique qui remonte), marche seul avec cannes, montée et descente des escaliers.
- **J+3** : travail de l'extension, la flexion (90°), quadriceps, et marche avec les cannes, dernière discussion avec le patient pour les conseils de retour à la maison, les questions.

Les performances optimales du patient à la sortie de chirurgie

- Autonome pour ses transferts dans les conditions de la maison (lit bas, pas de potence, pas de dossier qui se relève électriquement) avec une bonne gestuelle.
- Marche avec l'attelle de genou et ses deux cannes personnelles réglées à sa taille par nos soins, 100 mètres minimum sans accompagnant, (patient sûr de lui).
- Montée et descente des escaliers avec attelle de genou et cannes.
- Performances du genou à J+3 : flexion 90°, quadriceps avec un bon verrouillage (3 séries de 10 levers jambe tendue)

**La rééducation secondaire dans votre cabinet ou au domicile du patient vise à :**

- Diminuer les douleurs et lutter contre l'œdème (cryothérapie, drainages, conseils de déclive...)
- Rester vigilant sur l'évolution et le dépistage d'éventuelles complications.
- Améliorer le gain d'amplitude, jusqu'à atteindre 110° à 120° de flexion à la fin du 1<sup>er</sup> mois et une extension à 0° le plus tôt possible
- Obtenir un contrôle actif du genou afin d'avoir une bonne stabilité
- Obtenir une parfaite stabilité fonctionnelle lors des transferts, équilibre, déambulation
- Travail du schéma de la marche

Le patient vous fournira le compte-rendu opératoire ainsi que les transmissions du kinésithérapeute du service qui l'aura pris en charge en post-opératoire immédiat, avec les informations nécessaires à l'établissement de votre diagnostic kinésithérapique.

Pour toute question vous pouvez nous écrire à [reseau-kinesliberaux@chu-montpellier.fr](mailto:reseau-kinesliberaux@chu-montpellier.fr) ou nous appeler au 04 67 33 85 53 (bureau kiné)

Merci d'envoyer un retour d'information sur l'état de santé du patient à J21 sur notre messagerie.