

Des contrôles évolutifs avec évaluation post opératoire sont programmés.
L'équipe chirurgicale se tient à la disposition du médecin traitant et du rééducateur
pour toute précision ou en cas d'incident.

Glace 3 à 4 fois par jour. Bas de contention. Attelle en extension amovible non articulée à porter jour et nuit. Pour l'appui suivre les consignes figurant sur le compte rendu opératoire.

PHASE I : 1 - 30 jours ou consultation post opératoire

- Marche avec cannes anglaises jusqu'à la consultation post opératoire
- Prévention thrombo-embolique : contractions musculaires précoces du quadriceps et du triceps, postures déclives
- Récupération de l'extension complète en actif
- Travail sous glace
- Manœuvres défibrosantes : mobilisation de rotule, des cul de sac sus et pré rotulien
- Techniques de réveil musculaire avec stimulations électriques
- Travail du quadriceps sans charge en isométrique en chaîne ouverte
- Récupération de la mobilité en flexion en décharge articulaire jusqu'à 90° en actif ou actif aidé

PHASE II : 31 jours - 3 mois

- Sevrage progressif de l'attelle en fonction de la qualité du verrouillage quadricipital en extension
- Restauration progressive de la marche sans canne sur un mois
- Travail sous glace
- Récupération de la mobilité complète en flexion
- Perfectionnement musculaire en décharge articulaire
 - Quadriceps : charges placées sur le genou
 - Ischios jambiers à travailler hanche fléchie, sans bras de levier
 - Muscles fessiers

Les interdits :

Travail dynamique, charges en bout de pied - Travail musculaire et proprioceptif en charge

PHASE III : à partir du 3ème mois

- Restauration de la totalité des amplitudes articulaires
- Perfectionnement de la qualité musculaire
- Travail des réflexes d'équilibre en appui bipodal
- Reprise des activités de vie quotidienne
- Natation à partir de 3 mois et du vélo à partir de 4 mois et demi

Incidents possibles

- Epanchement articulaire : travail sous glace, ralentir la rééducation, traitement médical
- Problème de cicatrisation : revoir l'équipe chirurgicale

Conseil d'économie articulaire :

- Adaptation de la vie professionnelle et personnelle en évitant les stations debout, la marche prolongée et la manutention de charges lourdes
- Préférez les activités physiques en décharge articulaire
- Nécessité d'un entretien musculaire régulier type natation, vélo