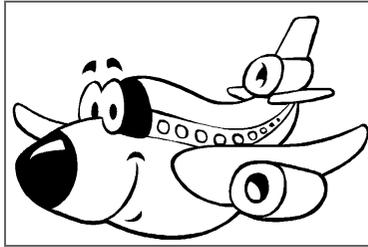
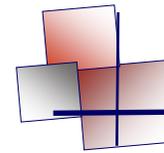


QUELQUES CONSEILS POUR VOYAGER

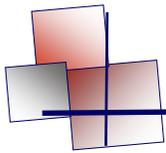


- Si vous partez pour un pays lointain, dont le système de santé est rudimentaire :
- Soyez prudent vis-à-vis de tous les problèmes infectieux : une angine, une infection intestinale ou urinaire est toujours possible.
- Une assurance avec rapatriement sanitaire est souhaitable en cas de problème.
- Si vous prenez l'avion les portiques d'aéroport peuvent sonner. Une attestation de votre chirurgien peut être utile.

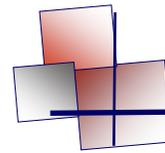


LA PROTHÈSE DE HANCHE

Table des matières	p. 3
La prothèse de hanche	p. 5
Définition	p. 5
Les causes	p. 5
Les différents types de prothèse et leur composition	p. 5
Avant l'intervention	p. 6
Les examens diagnostics	p. 6
La consultation chez l'anesthésiste	p. 7
Quelques conseils	p. 7
Séjour à l'hôpital	p. 8
Les intervenants pendant le séjour	p. 8
<i>Le médecin</i>	p.8
<i>Les infirmières</i>	p.8
<i>Le kinésithérapeute et l'ergothérapeute</i>	p.9
<i>Le service social</i>	p. 10
Durée de séjour	p. 10
L'entrée dans l'unité de traumatologie	p. 11
L'intervention	p. 11
<i>Préparation pré opératoire</i>	p. 11
<i>Au bloc opératoire</i>	p. 12
<i>En post opératoire immédiat</i>	p. 13



<i>Les jours qui suivent l'intervention</i>	p. 14
Les exercices de rééducation	p. 17
Les massages et les exercices d'assouplissement	p. 16
<i>Lorsque vous reposez vos jambes, dans le lit</i>	p. 16
<i>Lorsque vous êtes au fauteuil</i>	p. 16
<i>Technique pour s'asseoir</i>	p. 18
<i>Technique pour se relever</i>	p. 18
La marche	p. 18
<i>Comment se déplacer dans le couloir</i>	p. 18
Exercices de la vie quotidienne	p. 18
Monter et descendre les escaliers	p. 19
<i>Comment monter les escaliers</i>	p. 19
<i>Comment descendre les escaliers</i>	p. 20
<i>Les interdits</i>	p. 22
<i>Le retour à domicile</i>	p. 22
<i>Prenez soin de votre hanche</i>	p. 23
Quelques conseils pour voyager	p. 24
Notes personnelles	p. 25



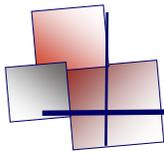
La réfection du pansement :

- Le pansement « plaie visible » est maintenu pendant 7 jours.
- Le pansement « plaie non visible » est refait / 72 heures.
- Vous devez porter les bas de contention pendant 1 mois .
- Vos rendez-vous dans 6 semaines chez le chirurgien et
- en radiologie pour une radio de contrôle de la hanche et du bassin.

Prenez soin de votre hanche :

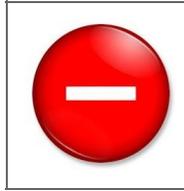
Une prothèse a une durée de vie de 15 à 20 ans, pour en prendre soin :

- Eviter :
 - la prise de poids excessive.
 - les efforts intenses.
 - le port de charges lourdes.
 - les chutes.
 - les chocs directs.
- Signaler rapidement toute infection à votre médecin pour éviter que la prothèse ne s'infecte.



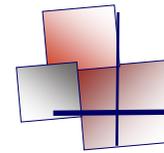
Les interdits :

- Pas de position vicieuse de la jambe dans le lit : éviter la rotation externe de la jambe opérée lorsque vous êtes en hyperextension (allongé dans le lit).
- Les explications seront données par le kiné, l'ergothérapeute et les infirmières durant l'hospitalisation.
- Pas de changement brusque de direction.
- Pas de chaussures à talons de plus de 2 cm, porter des chaussures fermées.
- Pas d'injection intra-musculaire du côté opéré.



Le retour à domicile :

- Le médecin vous fera une prescription pour :
 - l'enlèvement des fils ou des agrafes [vers le 14-15ème jour postopératoire].
 - les séances de kiné à domicile [20 à 30 jours, 5 X/semaine].
 - le traitement anticoagulant se poursuit pendant 1 mois, qu'il soit en injection ou en comprimé.
 - avoir de l'aide pour les soins d'hygiène durant une période de 1 mois si nécessaire.



LA PROTHÈSE DE HANCHE

1. Définition

La prothèse totale de hanche est un implant articulaire interne qui remplace les surfaces articulaires défailantes de la hanche, dans le but de permettre un mouvement indolore et une mobilité optimale, afin de récupérer un bon périmètre de marche.

Chaque partie de la hanche est recouverte de cartilage. Lorsqu'il y a usure de celui-ci, le contact articulaire se fait os contre os, la douleur devient très importante, même invalidante. On parle alors d'arthrose de la hanche (coxarthrose).

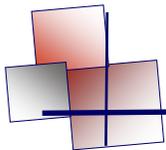
2. Les causes

- La coxarthrose
- La polyarthrite : destruction de l'articulation par une maladie rhumatismale
- La nécrose de la tête fémorale

3. Les différents types de prothèse et leur composition

Il existe :

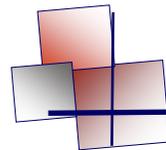
- La prothèse totale.



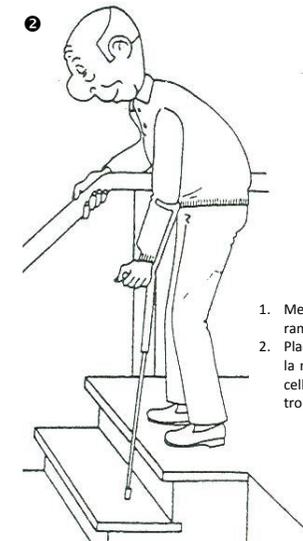
- La prothèse bi-polaire (utilisée lors de fracture)
- La prothèse cotyle double mobilité (utilisée lors de luxation récidivante).

La prothèse est composée de 4 parties :

- Une pièce qui remplace la partie usée de votre fémur [1], elle est en métal inoxydable ou un alliage de titane.
- Une tête fémorale en métal ou en porcelaine qui s'emboîte sur la tige fémorale [2].
- Une pièce en polyéthylène qui est implantée dans le cotyle [3].
- Le cotyle : cupule métallique qui s'impacte dans le bassin (soit par frottement dur, soit par vis et ciment) [4]



Comme pour monter descendre une marche à la fois.



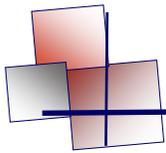
1. Mettez la main sur la rampe.
2. Placez votre canne sur la marche inférieure à celle où vous vous trouvez



3. Amenez le pied côté opéré sur la marche où se trouve déjà la canne.
4. Amenez le deuxième pied auprès du 1^{er} et vous aurez descendu la



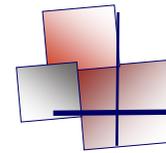
Il vous suffit de procéder de la même façon pour chaque marche



- monter une marche à la fois! Les 2 pieds sont sur la même marche avant d'accéder à la suivante!

Comment descendre les escaliers?

- Mettez une main en appui sur la rampe, avec l'autre tenez la béquille.
- Bien en appui sur les 2 bras, placez la béquille sur la marche inférieure à celle où vous vous trouvez.
- Amenez la jambe opérée à côté de l'autre jambe.
- Descendez la jambe non-opérée à côté de l'autre jambe.
- Descendez une marche à la fois! Les 2 pieds sont sur la même marche avant d'accéder à la suivante !



AVANT L'INTERVENTION

1. Les examens diagnostics

L'orthopédiste vous interrogera sur votre passé médical, sur vos douleurs, votre traitement en cours, votre activité habituelle, et tout autre élément susceptible d'influencer sa décision.

Il examinera votre hanche.

Afin de sélectionner le type de prothèse, il demandera des examens radiologiques de la hanche et du bassin.

2. La consultation chez l'anesthésiste

L'anesthésiste vous examinera et fera réaliser certains examens qu'il jugera nécessaire (électrocardiogramme, bilan sanguin, radiographie du thorax, ...).

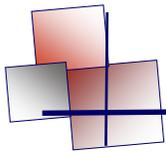
Si cela s'avère nécessaire, il demandera un avis auprès d'un spécialiste (cardiologue, pneumologue, ...).

Il vous signalera les médicaments que vous devez arrêter et ceux que vous pouvez continuer.

3. Quelques conseils

Si vous avez des problèmes dentaires, urinaires, ongles incarnés, ulcères aux jambes, faites-les soigner afin qu'ils ne soient pas une





contre-indication à l'intervention.

Il est important que vous ayez une bonne hygiène corporelle pour éviter les complications post opératoires.

SÉJOUR À L'HÔPITAL

1. Les intervenants pendant le séjour

Durant votre séjour vous rencontrerez différents intervenants.

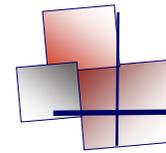
Le médecin :

Chaque jour, un médecin vous rendra visite pour examiner votre hanche et il donnera les directives nécessaires pour une évolution favorable.

Les infirmières :

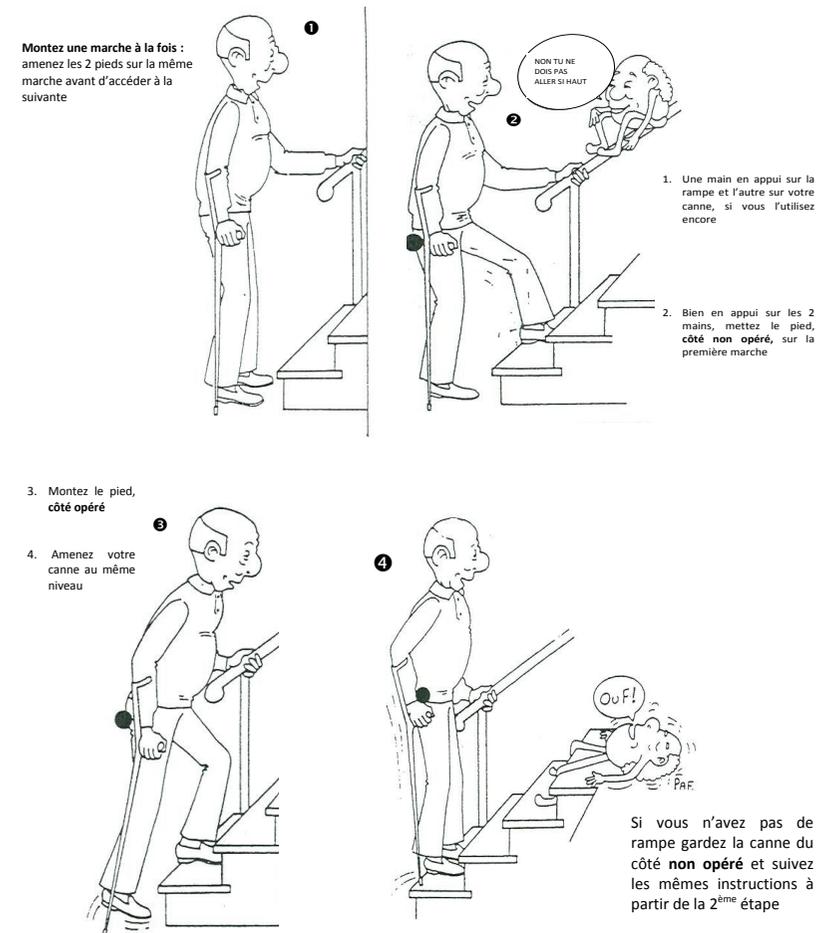


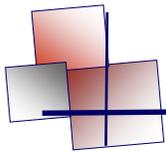
Elles vous aideront dans les activités de tous les jours (toilette, élimination, lever, ...) et vous donneront des conseils pour retrouver votre autonomie. Elles se chargeront de la surveillance des paramètres (tension artérielle, pulsations, température, ...), de la gestion de la douleur, de la



la béquille.

- En appui sur les deux bras, mettez la jambe non opérée sur la première marche.
- Amenez la béquille sur la même marche.
- Montez la jambe opérée.





- Avancer les épaules vers l'avant.
- S'appuyer sur les 2 accoudoirs.
- Se relever verticalement.
- Puis seulement utiliser la tribune.

2. La marche

Comment se déplacer dans le couloir?

Marcher avec la tribune, 2 béquilles ou 1 béquille du côté non opéré en fonction de l'évolution.

- Avancer d'abord la tribune ou les béquilles puis la jambe opérée et ensuite la jambe non opérée.
- Veiller à ce que le tronc soit droit en regardant droit devant soi.
 - Dérouler la jambe et le pied à chaque pas

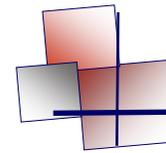
3. exercices de la vie quotidienne

- Faire sa toilette
- Ramasser un objet ou faire quelque chose au ras du sol
- ...

4. Monter et descendre les escaliers

Comment monter les escaliers?

- Mettez une main en appui sur la rampe, avec l'autre tenez



gestion des médicaments, des pansements, ...

Elles seront présentes pour vous donner toutes les informations concernant votre séjour et répondre à vos questions.

Le kinésithérapeute :

Il vous prendra en charge dès le lendemain de l'intervention et tous jours jusqu'à votre sortie.

Les objectifs seront :

- que vous retrouviez une marche équilibrée.
- que vous puissiez monter et descendre les escaliers.

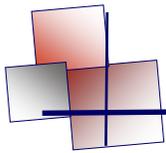
Pour atteindre ses objectifs, il vous proposera différents exercices progressifs au lit, au fauteuil et en position debout. Il vous apprendra la marche avec tribune (si la kiné le trouve nécessaire), 2 béquilles puis une seule.



Il est très important que vous soyez acteur de votre rééducation afin de lutter contre la raideur ou flexum du genou.

L'ergothérapeute

Est la personne qui évaluera avec vous et vos proches, vos capacités et vos besoins. Cela afin de préserver et développer votre indépendance et votre autonomie dans votre en-



vironnement et dans votre vie quotidienne.

Les objectifs seront :

- développer l'autonomie lors de vos soins personnels, retrouver une indépendance lors de vos différents transferts (lit—fauteuil, wc, douche ou baignoire, ...),
- évaluer la nécessité d'une aide technique (tribune, béquille, canne, chaussures adaptées, ...),
- évaluer la nécessité d'éventuel aménagement du domicile (tapis, les lits, fauteuil, salle de bain, ...).

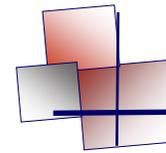
Le service social :

L'assistante sociale ou l'infirmière sociale sera présente afin d'organiser au mieux votre sortie si vous avez besoin d'aide.

Si vous avez besoin d'aide, elle évalue vos ressources, elle se charge de demander de l'aide ou une aide supplémentaire pour le retour au domicile ou elle organise un transfert éventuel dans un service de rééducation.

1. Durée de séjour

- Votre séjour sera de 3 à 6 jours.
- Vous entrez la veille de l'intervention si le médecin prescrit des examens complémentaires (examen biologique,



LES EXERCICES DE RÉÉDUCATION

1. Les massages et les exercices d'assouplissement.

Lorsque vous reposez vos jambes, dans le lit :

Comment?

- en les surélevant.
- jambes tendues : un oreiller sous la jambe, talons dans le vide, obligatoire

Lorsque vous êtes au fauteuil :

Comment?

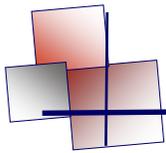
- les chevilles et les mollets peuvent être posés sur un repose-pied

Technique pour s'asseoir :

- Bien se positionner devant le siège, genoux au contact de l'assise.
- Contrôler la descente avec les mains sur les accoudoirs, bras tendus et étendre la jambe opérée devant soi afin d'éviter une flexion trop brutale de la hanche.

Technique pour se relever :

- Positionner les pieds bien à plat légèrement en-dessous du siège.
- Avancer les fesses au bord du fauteuil.

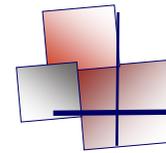


au WC.

- La présence d'un membre du personnel est indispensable pour vous accompagner dans tous vos déplacements.
- Radiographie de la hanche.

Les jours suivants

- Toilette à l'évier avec aide ou si vous le souhaitez vous pouvez prendre une douche. Pour éviter de mouiller votre pansement, l'infirmière mettra un pansement hermétique sur la plaie.
- Vous pouvez vous déplacer seul avec 1 ou 2 béquilles selon vos possibilités.
- Passage du kiné et de l'ergothérapeute.
 - idem jours précédents.
 - apprentissage de la marche avec 2 béquilles, puis une béquille.
 - apprentissage de la montée et de la descente des escaliers.
 - évaluation de votre autonomie dans les activités de la vie quotidienne.



avis d'un spécialiste, ...) ou le jour même si tout est organisé.

2. L'entrée dans l'unité de traumatologie



Une infirmière viendra pour vous installer dans votre chambre et vous informer de l'organisation.

Elle vous posera des questions afin de recueillir toutes les informations nécessaires pour prendre soins de vous tout au long de votre hospitalisation.

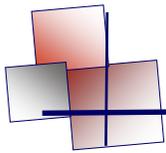
Elle placera à votre poignet un bracelet avec votre identité.

3. L'intervention

Préparation pré opératoire :

Vous serez à jeun 6h avant l'intervention.

- La veille de l'intervention et le matin de l'intervention, vous prendrez une douche avec un savon désinfectant.
- Si vous entrez le jour de l'intervention, vous devrez réaliser certains ces soins à domicile : douche, enlèvement du vernis aux ongles des pieds et des mains.
- L'ergothérapeute passera avant l'intervention et verra avec vous si vous avez le matériel adéquat (chaussures,



béquilles).

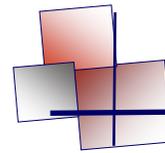
- Une heure avant l'intervention l'infirmière réalisera :
 - la tonte de la jambe opérée : pubis, cuisse et jambe jusqu'à mi-mollet.
 - la préparation du champ opératoire : lavage avec un savon désinfectant et emballage de la hanche [mi-cuisse à mi-mollet] avec le champ stérile.
 - Vous revêtirez la blouse d'opéré et ôterez les prothèses dentaires, les bijoux, les lentilles de contact, les lunettes, les appareils auditifs.
 - L'infirmière administrera la prémédication selon la prescription de l'anesthésiste, après vous avoir proposé d'uriner.

Après la préanesthésie, il vous sera conseillé de ne plus vous lever.

- Vous porterez le bas de contention à la jambe non opérée.

Au bloc opératoire :

- Placement d'une perfusion
- Selon ce que vous avez décidé avec l'anesthésiste :
 - mise en place du bloc ilio-facial (anesthésie locale) + la pompe avec l'anti-douleur.



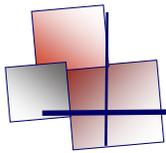
Jour 1

- Toilette au lit : aide pour le dos et les jambes.
- Reprise d'une alimentation normale.
- Réfection du pansement si présence du redon afin d'ôter celui-ci.
- Passage du kiné.
 - massages, mobilisation activopassive au lit.
 - 1er lever avec tribune et installation au fauteuil (appui autorisé)
 - Marche avec tribune dans la chambre si possible
- Prise de sang de contrôle si le médecin juge nécessaire.



Jour 2

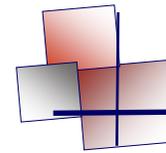
- Toilette à l'évier avec aide si possible ou au lit.
- Retrait de la perfusion.
- Passage du kiné.
 - Idem Jour 1.
- Passage de l'ergothérapeute.
- Reprise de la marche avec une béquille si possible. Vous pouvez être installé à table pour les repas et vous rendre



Utilisez la pompe (PCA) à chaque fois que vous avez mal. Ne craignez pas un surdosage, le médecin a prescrit le programme et la pompe est réglée pour vous délivrer la quantité autorisée.

- Vous devrez rester au lit en position semi-assise ou assise en fonction de votre bien-être, les jambes surélevées.
- Pour éviter les escarres, nous vous conseillons de changer de position et de mettre un oreiller sous les jambes afin de maintenir vos talons dans le vide.
- Vous pourrez reprendre progressivement une alimentation
 - Après *une intervention sous anesthésie générale*, vous pourrez boire de l'eau plate 2 heures après le retour de salle, si vous n'avez pas de nausée. Vous reprendrez une alimentation légère 4h après le retour de salle, si l'eau est bien tolérée !
 - Après *une intervention sous rachi anesthésie*, vous pourrez boire dès le retour de salle et un repas léger est autorisé 1 heure après le retour de salle, si vous n'avez pas de nausée, ni de vomissement.

Les jours qui suivent l'intervention :



- le bloc ilio-facial consiste en l'injection d'un anesthésique local dans la région inguinale desservant le membre inférieur.
- l'anesthésiste réalise l'anesthésie générale ou de la rachi anesthésie
- Après l'intervention, vous passerez un moment en salle de réveil avant de regagner votre chambre.

En post opératoire immédiat :

- Vous aurez des lunettes à O₂ pour avoir une saturation en O₂ entre 95 et 100%.
- Vous aurez parfois un drain qui permettra d'évacuer le sang au niveau de la plaie opératoire.
- L'infirmière viendra surveiller vos paramètres (tension artérielle, pulsations, T°, saturation en O₂, douleur). Pour la gestion de la douleur, l'infirmière vous demandera de la mesurer sur une échelle de 0 (absence de douleur) à 10 (douleur maximale) et vous expliquera les différents traitements anti douleur à votre disposition: la pompe reliée à votre perfusion, les anti douleurs en intra veineux puis per os, les anti inflammatoires, les poches de glace.

N'hésitez pas à faire appel à l'infirmière si la douleur est présente.

