



CLINIQUE
JOUVENET

*VOTRE GUIDE D'ENSEIGNEMENT ET
PASSEPORT*

ARTHROPLASTIE TOTALE DE LA HANCHE



NOUS PRENONS SOIN DE VOUS

BIENVENUE

Madame, Monsieur

*La direction, les médecins et l'ensemble des équipes de la clinique Jouvenet vous souhaitent
La bienvenue et vous remercient de votre confiance.*

La clinique Jouvenet a été fondée par les frères Judet en 1957 et reste depuis, un haut lieu de la chirurgie orthopédique avec notamment la pratique de la technique mini invasive pour la mise en place de la prothèse totale de hanche.

Grâce à cette technique, il n'y a aucune section musculaire ou tendineuse ce qui vous permet une récupération rapide après votre chirurgie.

Soyez assuré(e) de nos efforts continus et de notre engagement dans la qualité des soins pour vous assurer un séjour agréable et confortable.

TABLE DES MATIÈRES

<i>Introduction</i>	<i>Page4</i>
<i>Votre rôle</i>	<i>Page5</i>
<i>Comprendre sa pathologie et la chirurgie</i>	<i>Page6</i>
<i>La prothèse</i>	<i>Page7</i>
<i>Passeport et directives générales</i>	<i>Page8</i>
<i>Rencontre de groupe</i>	<i>Page9</i>
<i>Problemes à signaler avant la chirurgie</i>	<i>Page10</i>
PHASE PRE-OP	
<i>Alimentation</i>	<i>Page11</i>
<i>Activités physiques</i>	<i>Page12</i>
<i>Renforcement musculaire</i>	<i>Page13</i>
<i>Le tabac et votre santé</i>	<i>Page14</i>
<i>La santé buccale</i>	<i>Page14</i>
<i>Préparation de votre domicile</i>	<i>Page15, 16</i>
<i>Consultation pré anesthésique</i>	<i>Page17</i>
<i>Préparation cutanée</i>	<i>Page18</i>
<i>Préparation avant la chirurgie</i>	<i>Page19</i>
<i>Préparation la veille de la chirurgie</i>	<i>Page20</i>
VOTRE SEJOUR A JOUVENET	
<i>Votre admission</i>	<i>Page21</i>
<i>Dernière vérification</i>	<i>Page21</i>
<i>Le jour de l'intervention</i>	<i>Page22</i>
<i>La salle d'opération</i>	<i>Page22</i>
<i>La table orthopédique</i>	<i>Page23</i>
<i>La salle de réveil</i>	<i>Page23</i>
<i>L'unité de soins</i>	<i>Page24</i>
<i>Contrôle de la douleur</i>	<i>Page25</i>
<i>Bloc nerveux</i>	<i>Page26</i>
<i>Analgésie contrôlée par le patient</i>	<i>Page26</i>
<i>La mobilisation précoce</i>	<i>Page27</i>
<i>Prévenir les complications</i>	<i>Page28, 29,30</i>
<i>Auto injection d'héparine</i>	<i>Page31</i>
<i>Exercices respiratoires</i>	<i>Page32</i>
<i>Exercices circulatoires</i>	<i>Page32</i>
<i>Technique de relaxation</i>	<i>Page33</i>
<i>Les soins de la plaie</i>	<i>Page34</i>
ACTIVITES DE LA VIE QUOTIDIENNE	
<i>Position couchée</i>	<i>Page 35</i>
<i>Se lever</i>	<i>Page 35</i>
<i>Se coucher</i>	<i>Page 35</i>
<i>Position assise</i>	<i>Page 36</i>

La douche	Page 36
S'habiller	Page 37
Ramasser un objet	Page 37
Transport	Page 37
Escaliers	Page 38
Marche avec canne, béquilles ou marchette	Page 39

Votre sortie	page 40
Points à surveiller	page 41

VIVRE AVEC SA PROTHESE

Visite de contrôle avec l'orthopédiste	Page42
S'adapter à la nouvelle prothèse	Page43
Reprise des activités	Page44, 45
Retour au travail	Page46
Voyage	Page46
Conduite automobile	Page47
Sexualité	Page47
Liens utiles	Page48

➤ INTRODUCTION

Le présent guide est un outil d'information et d'enseignement visant à vous préparer adéquatement à votre chirurgie et à répondre à toutes vos questions.

Nous vous invitons à le lire attentivement avec votre famille ou votre personne de confiance. Votre implication active est nécessaire pour :

- *Mieux vous préparer à votre chirurgie.*
- *Préparer votre domicile pour un retour sécuritaire.*
- *Collaborer avec l'équipe soignante dans la démarche de soins.*
- *Améliorer votre qualité de vie.*

Ne vous inquiétez pas si l'on vous pose souvent la même question lors de vos visites à la clinique c'est un processus normal, car chacun des intervenants doit se faire une idée exacte de votre condition de santé afin de vous proposer un plan de soins optimal et approprié à vous.

Dans ce document, un carré précède les « choses à faire ou à ne pas faire » avant et après votre chirurgie. N'hésitez pas à revoir régulièrement la liste des choses à faire.

Vous pouvez les cocher si les actions sont réalisées.

➤ VOTRE RÔLE

Au-delà de l'expertise de votre chirurgien orthopédiste, c'est vous qui jouez le rôle le plus important dans votre chirurgie et dans votre rétablissement. Vous souhaitez le meilleur résultat possible de l'opération, vous devez donc vous y préparer.

Vous préparer mentalement et physiquement à une chirurgie orthopédique est une étape importante pour assurer le succès de l'opération. Poser des questions et vous informer sur le déroulement de l'opération, votre séjour à la clinique et votre retour à la maison sont des moyens pour dissiper vos craintes et augmenter votre participation à votre retour à la maison.

Votre implication dans la préparation à la chirurgie sera un facteur très important pour votre réadaptation postopératoire. La première étape de votre préparation sera d'identifier une personne de votre entourage qui pourra vous accompagner à vos différents rendez-vous et vous aider dans tout le processus de votre chirurgie, depuis votre préparation préopératoire à votre convalescence.

☑ Vous devez lire régulièrement ce document, avant, pendant et après votre hospitalisation. Vous devez aussi apporter ce document avec vous lors de chaque visite avec l'équipe soignante.

➤ **COMPRENDRE SA PATHOLOGIE ET LA CHIRURGIE PROPOSÉE**

L'arthrose et la nécrose de hanche sont les deux causes principales de dégradation douloureuse de l'articulation de la hanche.

Dans les deux cas, la surface de frottement (le cartilage) entre l'os de la cuisse et l'os du bassin présente une usure. Ceci provoque une douleur et/ou une raideur invalidante.

L'arthroplastie de la hanche est une chirurgie qui consiste à remplacer les surfaces articulaires douloureuses et endommagées de votre hanche par des parties artificielles métalliques, céramiques et/ou plastiques. De manière générale, l'arthroplastie est pratiquée lorsque les traitements conventionnels (médicaments et exercices) échouent à soulager la douleur et à améliorer la fonction articulaire.

La prothèse de hanche répond à quatre objectifs :

- *Supprimer ou diminuer la douleur quand les autres traitements ne sont plus efficaces.*
- *Améliorer la mobilité articulaire.*
- *Améliorer la fonction articulaire.*
- *Assurer la stabilité de l'articulation ou corriger une déformation.*

➤ LA PROTHÈSE

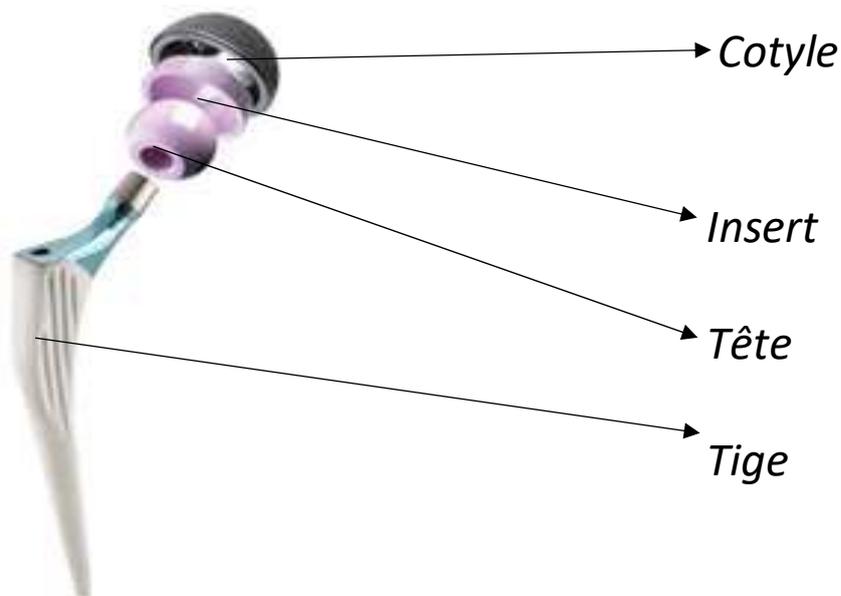
Il existe plusieurs types de prothèses, parmi lesquelles le chirurgien fait son choix en fonction de chaque cas.

Différents matériaux entrent dans la constitution d'une prothèse totale de la hanche.

Le titane ou le chrome cobalt pour la tige, introduite dans la partie creuse du fémur, auquel elle est scellée ou non scellée par du ciment, et pour le cotyle qui constitue le réceptacle impacté dans le bassin.

Le chrome cobalt ou céramique pour la tête.

Le polyéthylène ou la céramique pour l'insert.



PASSEPORT ET DIRECTIVES GÉNÉRALES

➤ CONSIGNES POUR LA VISITE EN PRÉ-ADMISSION

Utilisez ce formulaire pour inscrire vos rendez-vous et apportez-le avec vous lors de vos visites à la clinique.

- Date de la session d'information : _____ heure _____
Lieu : RC (présentez-vous à l'accueil)
- Date du rendez-vous avec l'anesthésiste : _____ heure _____
Lieu : 2^{ème} étage
- Date de l'admission à la clinique : _____ heure _____
Lieu : RC
- Date de la chirurgie : _____

Examens à faire après la consultation avec votre chirurgien :

- Radiographies de la hanche. _____
- Prise de sang. _____
- Panoramique dentaire. _____
- Examen des urines _____
(10 à 20 jours avant l'intervention selon votre chirurgien)

Apportez avec vous pour la consultation d'anesthésie :

- Résultats de la prise de sang et panoramique dentaire.
- Liste récente de vos médicaments.
- Carte vitale.
- Carte d'identité.

Autres rendez-vous s'il y a lieu : _____

Contactez votre mutuelle afin d'organiser la prise en charge :

- Des coûts d'hospitalisation.
- Des dépassements d'honoraires.
- Du remboursement éventuel de la chambre particulière.
- Du forfait hospitalier.

LA RENCONTRE DE GROUPE

Vous êtes invité(e) à assister à une rencontre de groupe d'information et d'enseignement structurée avec une infirmière dédiée et un kinésithérapeute. Nous vous conseillons de venir accompagnée par la personne de confiance de votre choix.

La secrétaire de votre chirurgien vous communiquera la date de rencontre.

Il y a 2 objectifs principaux à cette rencontre de groupe :

1. Vous donner l'information nécessaire à votre préparation et à votre retour à domicile en toute sécurité.

2. Clarifier vos questionnements, craintes et préoccupations.

*Vous rencontrerez des gens en attente de la même chirurgie que vous.
et vous pouvez partager avec eux vos expériences et vos soucis.*

Nous sommes là pour répondre à toutes vos questions.

Vous aurez la possibilité d'acheter vos béquilles ainsi que vos bas anti thrombose ce jour-là, le kinésithérapeute présent prendra les mesures nécessaires et ajustera vos béquilles afin que vous puissiez vous entraîner à la marche chez vous.

Veillez confirmer votre présence à cette réunion avec la secrétaire du chirurgien.

Votre participation est primordiale

LES PROBLEMES A SIGNALER AVANT LA CHIRURGIE

Alerter votre chirurgien ou votre anesthésiste avant votre chirurgie si vous :

- *Avez une anomalie à l'examen des urines. (Certaines infections urinaires passent inaperçues d'où l'intérêt de les dépister et les traiter)*
- *Avez de la fièvre.*
- *Avez un rhume ou une autre maladie.*
- *Avez commencé un nouveau médicament depuis votre dernière visite avec l'anesthésiste.*
- *Notez une détérioration de votre santé ou une exacerbation de toute maladie chronique :
Infection des voies respiratoires, grippe avec prise d'antibiotiques, douleur à la poitrine, diabète non équilibré etc.*

VOTRE CHIRURGIE POURRAIT ETRE RETARDEE.

Consultez votre médecin traitant pour un éventuel traitement de ces anomalies.

Vous devez déclarer toute situation qui pourrait porter préjudice à votre chirurgie.

*Si pour toutes autres raisons non médicales, vous ne pouvez pas vous présenter à la date déterminée
Veuillez nous aviser*

DANS LES PLUS BREFS DELAIS

Au 01 42 15 41 20

PHASE PRÉ-OPÉRATOIRE

1-Optimisez votre santé et votre forme physique

En adoptant de saines habitudes de vie vous réduirez les risques de complications postopératoires. Voici quelques éléments :

➤ L'ALIMENTATION

En modifiant votre régime alimentaire, vous pourriez augmenter votre nombre de globules rouges avant l'opération. Les aliments riches en fer sont les viandes rouges, les légumes verts et les grains entiers.

Une alimentation saine contribue au renforcement des muscles et des os.

Voici quelques conseils pratiques :

Prendre 3 repas par jour.

Prendre des collations entre les repas si vous manquez d'appétit (ex : lait, yaourt, jus de fruit, céréales, fromage, Fruit, noix de toute sorte).

Conservez ou atteignez votre poids santé dans la mesure du possible pour faciliter vos exercices et protéger vos articulations. 1kg de trop équivaut à 4 kilos de stress sur votre articulation.

Le calcium et la vitamine D sont des nutriments importants pour maintenir une ossature solide, vous devez consommer quotidiennement 2 à 3 portions de lait ou de produits enrichis en calcium.

Buvez beaucoup d'eau surtout les jours précédents votre chirurgie pour que votre hydratation soit optimale au moment de votre chirurgie. (1.5 à 2 litres par jour) sauf si vous avez une restriction liquidienne.

Réduisez au maximum votre consommation d'alcool quelques semaines avant la chirurgie car l'alcool, l'anesthésie et les analgésiques ne font pas bon ménage. Des réactions telles que confusion, hallucinations, tremblements, nausées et vomissements pourraient survenir. L'alcool affaiblit votre système immunitaire, nuit à la cicatrisation, et rend le soulagement de la douleur plus difficile.

➤ ACTIVITÉS PHYSIQUES

Faire de l'exercice avant votre opération contribue à accélérer et faciliter votre rétablissement.

Faites des activités qui exercent moins de stress sur votre articulation tel que :

- *Exercices aquatiques comme la natation et la marche dans l'eau.*
- *Vélo*
- *Marche*
- *Exercices d'étirement et de renforcement musculaire. (Page13)*

Ces activités renforceront vos muscles, amélioreront votre endurance et aideront à garder votre articulation en mouvement.

Si après votre marche ou vos exercices vous éprouvez de la douleur pendant plus de 2 heures c'est que vous en avez probablement trop fait ou que vous êtes allé trop vite.

Diminuez le nombre de répétitions des exercices ou la durée de l'activité.

CONSEILS :

- ✓ *Ne faites que les exercices recommandés par votre kinésithérapeute.*
- ✓ *Tenez la position obtenue lors de l'exercice de 5 à 6 secondes sans bloquer votre respiration. Répétez 10 fois, ou selon l'indication de votre Kinésithérapeute, 3 fois par jour.*
- ✓ *Si la douleur augmente, diminuez le nombre de répétitions ou l'amplitude du mouvement.*
- ✓ *À la maison, vous pouvez faire des applications de glace (pendant 20 minutes) s'il y a œdème (enflure) et/ou douleur aiguë.*
- ✓ *Vous devez toujours avoir un alignement parfait de la jambe : pied, genou, hanche bien alignés, sans torsion. Il est important de maintenir cet alignement pour faire vos exercices, vous asseoir, vous relever, marcher, monter les escaliers, et pour rester au lit ou assis.*
- ✓ *Faites les exercices pour les deux jambes, un côté à la fois*
- ✓ *En tout temps, marchez, montez et descendez les escaliers afin de conserver un bon tonus musculaire*

PROGRAMME DE RENFORCEMENT MUSCULAIRE

Mini-squat et extension terminale	Renforcement des mollets	Renforcement des abducteurs	Renforcement des fessiers	Isométrique du quadriceps
 <ul style="list-style-type: none"> • <i>Pliez les genoux sans dépasser le bout des pieds.</i> • <i>Dépliez les genoux en les ramenant le plus droit possible.</i> • <i>Faites 10 répétitions 2 fois par jour.</i> 	 <ul style="list-style-type: none"> • <i>Montez sur la pointe des pieds.</i> • <i>Descendez.</i> • <i>Faites 10 répétitions 2 fois par jour.</i> 	 <ul style="list-style-type: none"> • <i>Ecartez la jambe opérée vers l'extérieur.</i> • <i>Ramenez la jambe à la position initiale.</i> • <i>Faites 10 répétitions 2 fois par jour.</i> 	 <ul style="list-style-type: none"> • <i>Porter la jambe opérée vers l'avant et vers l'arrière.</i> • <i>Faites 10 répétitions 2 fois par jour.</i> 	 <ul style="list-style-type: none"> • <i>Couché, tirez le pied de la jambe opérée vers vous et écrasez l'arrière le genou dans le matelas.</i> • <i>Tenez 10 secondes</i> • <i>Relachez 5 secondes</i> • <i>Faites 10 répétitions le plus souvent possible dans la journée</i>

➤ LE TABAC ET VOTRE SANTÉ

☐ *Nous vous recommandons de cesser de fumer un mois au moins avant votre chirurgie.*

- *Les personnes qui fument sont à risque plus élevé de complications cardiaques et pulmonaires pendant l'opération et après.*
- *Le fait de fumer augmente de façon importante le risque infectieux et le risque de complications cicatricielles.*
- *En arrêtant de fumer, vous réduisez vos risques et vous favorisez un rétablissement rapide.*

☐ *Demandez à votre médecin de famille ou votre pharmacien de vous proposer des stratégies pour vous aider à cesser de fumer.*

➤ LA SANTÉ BUCCALE

Il est fortement recommandé de soigner les infections dentaires ou gingivales avant une arthroplastie, d'où l'intérêt de faire un panoramique dentaire pour les dépister. (Cf. examens à faire page 8)

En effet les germes pourraient s'introduire dans la circulation sanguine et infecter votre nouvelle articulation.

☐ *Vérifier auprès de votre dentiste s'il y a un problème quelconque qui mérite une attention particulière avant votre chirurgie.*

2-Préparez votre retour à domicile.

➤ **Pour vos déplacements**

☐ Assurez-vous que votre accompagnateur vous offrira un minimum d'aide lors de votre retour à domicile.

☐ Etant donné que vous ne pouvez pas conduire pendant 6 à 8 semaines après votre chirurgie, prenez les dispositions nécessaires pour vos déplacements.

➤ **Pour votre organisation logistique**

☐ Trouvez une épicerie qui offre une livraison à domicile ou la commande par internet.

☐ Achetez ou préparez à l'avance des repas que vous mettrez à congeler et que vous pourrez réchauffer au four à micro-ondes.

☐ Prévoyez l'entretien de votre domicile pendant votre convalescence (lavage, ménage, tonte du gazon...)

☐ Trouvez quelqu'un qui s'occuperait de vos animaux domestiques.

Pour l'aménagement de votre domicile

☐ Placez les objets que vous utilisez le plus souvent à portée de main, n'utilisez jamais de tabouret pour atteindre les objets.

☐ Installez un tapis de bain anti dérapant dans votre salle de bain ou des bandes adhésives dans le fond de la baignoire ou de la douche.

☐ Ramassez ce qui traîne dans la maison. Enlevez les cordons et les fils électriques qui traînent sur le plancher en les enroulant et en les fixant au mur avec un ruban adhésif. Enlevez les petits tapis et fixer les rebords des plus grands avec un ruban adhésif pour éviter de trébucher.

☐ Allumez une veilleuse la nuit pour vous rendre à la salle de bain.

☐ Aménagez ou enlever les meubles de façon à avoir assez d'espace pour vous déplacer avec les béquilles.

☐ Empruntez ou achetez un téléphone sans fil que vous pouvez transporter dans la maison dans une poche, ainsi vous pourrez répondre au téléphone sans précipitation ou appeler les secours, garder les numéros d'urgences près de votre téléphone.

☐ Prévoyez un fauteuil haut (assise plus haute que le pli arrière du genou) pourvu d'appui-bras.

➤ **Liste de vérification des appareils et accessoires**

Plusieurs aides techniques peuvent vous faciliter la vie. Lors de la rencontre de groupe, le kinésithérapeute vous conseillera au besoin ceux qui sont les plus appropriés pour vous. Vous pourriez les obtenir en les commandant à votre pharmacie ou encore vous les procurer chez un fournisseur d'appareils orthopédiques.

Vous pouvez acheter vos béquilles lors de la rencontre de groupe.

- Tapis anti dérapant pour la baignoire.*
- Tire- bas.*
- Chausse pied à long manche.*
- Coussin de mousse haute densité, ferme.*
- Pince à longue manche.*

LA CONSULTATION D'ANESTHÉSIE

Cette consultation a pour but d'évaluer votre état physique en particulier votre état cardio-vasculaire, votre médication, vos allergies afin de réaliser l'anesthésie en toute sécurité

➤ **Comment se déroule-t-elle ?**

L'anesthésiste examine votre dossier médical, vous pose des questions et procède à un examen physique complet.

Il auscultera votre cœur et vos poumons, mesurera votre tension artérielle et vérifiera l'état de votre dentition. A cette occasion, il vous sera éventuellement prescrit divers examens complémentaires : électrocardiogramme, bilan sanguin ou un avis cardiologique.

Vous serez informé des risques liés à l'anesthésie.

L'anesthésiste décidera du type d'anesthésie pratiquée en fonction de votre état de santé, soit une anesthésie générale ou vous serez complètement endormi soit une anesthésie rachidienne qui endormira le bas du corps.

Un bloc nerveux sera aussi pratiqué au niveau de la jambe opérée afin de vous assurer un soulagement post opératoire optimal.

Pensez à apporter avec vous le résultat de votre bilan sanguin car en fonction de votre taux d'hémoglobine, un traitement de fer et d'érythropoïétine (hormone qui entraîne une augmentation des globules rouges dans le sang) pourrait vous être prescrit afin d'augmenter votre réserve en globules rouges et de prévenir l'anémie post opératoire.

Si vous prenez un traitement anticoagulant, l'anesthésiste décidera de l'arrêter ou de le maintenir, Suivez ses instructions.

Arrêt des médicaments : _____ jours avant l'opération.

_____ jours avant l'opération.

PREPARATION CUTANEE

DÉPILATION REQUISE

OUI NON

(Votre chirurgien décidera de la pertinence d'une dépilation, si oui, veuillez suivre ces instructions)

- **Achetez une crème dépilatoire** (Klorane, Veet ou autre, disponibles en pharmacie)
- **Réalisez la dépilation 3 jours avant l'opération :**
 - ✓ **Testez** votre tolérance à la crème en appliquant une noisette sur l'avant-bras, laisser agir 10 mn puis rincer à l'eau. Une heure après ce test, en cas de brulures, picotements ou rougeurs, ne faites pas la dépilation, vous préviendrez l'infirmière à votre arrivée dans le service. Si aucune réaction n'apparaît, vous pouvez dépiler la zone à opérer.
 - ✓ **Répartissez la crème** uniformément et en couche épaisse sur l'ensemble de la zone indiquée sur le schéma ; la peau doit être sèche, propre et non irritée.
 - ✓ **Laissez agir** selon le temps de pose spécifié sur la notice (pas une minute de plus) puis enlevez la crème avec la spatule fournie.
 - ✓ **Rincez** abondamment à l'eau et s'il reste quelques poils, ne jamais remettre de la crème dépilatoire car risque d'irritation de la peau.

NB : Dépillez uniquement le côté à opérer (pour une hanche droite sur le schéma). Il est interdit d'utiliser un rasoir en raison des micro-coupures qu'il entraîne et qui peuvent être source d'infection.

DOUCHE ANTISEPTIQUE

- **Munissez-vous de Bétadine Scrub** (Chlorhexidine scrub si allergie à l'iode).
NB : La clinique vous fournira le produit en cas d'hospitalisation la veille de l'opération, procurez-vous le produit en pharmacie en cas d'hospitalisation le jour même de l'opération.
- **Réalisez deux douches antiseptiques la veille et le jour de l'opération**
- ✓ **Savonnez les cheveux et tout le corps** avec le produit antiseptique en insistant derrière les oreilles, les aisselles, le nombril, les plis de l'aîne, entre les orteils.
- ✓ **Rincez** abondamment pour éliminer le savon antiseptique.



Liste de vérification à faire pour la préparation à votre chirurgie

➤ Quelques jours avant la chirurgie :

Assurez-vous que votre réfrigérateur contient tout ce dont vous aurez besoin lors de votre retour à domicile.

Faites vos soins de pied (couper les ongles) ou faites-les faire par un spécialiste.

Préparer votre bagage pour la clinique :

- Vos affaires de toilette : brosse à dents, dentifrice, brosse à cheveux, peigne, savon, peignoir ou serviette de bain (sont fournis selon certaines catégories de chambre) shampoing, trousse de rasage, trousse de maquillage, serviettes hygiéniques etc....
- Vos prothèses dentaires avec un contenant (car vous les enlèverez avant de descendre au bloc). Vos prothèses auditives et vos lunettes.
- Des vêtements de nuit, une robe de chambre, des sous-vêtements, des chaussures ou pantoufles à velcro confortables munies de semelles antidérapantes (après la chirurgie vos pieds seront enflés, ne les prenez pas trop ajustés)
- Des vêtements amples et confortables pour pouvoir effectuer vos exercices en étant plus à l'aise.
- Vos béquilles.
- Vos bas anti-thrombose. (si prescrits par l'anesthésiste)
- Vos médicaments dans les boîtes d'origine (**pas de pilulier**)
- Carte vitale et carte de votre mutuelle.
- Carte d'identité.
- Un carnet d'adresses ou une liste des numéros de téléphone de votre famille et de vos amis.
- Votre guide d'enseignement.

NB : Laisser vos objets de valeur (bijoux, carte de crédit, argent, ordinateur portable, tablette) chez vous car la clinique n'est pas responsable des objets perdus ou volés.

➤ **La veille de votre admission à la clinique :**

Enlever tous vos bijoux et piercings.

Enlever tout maquillage, faux ongles, et vernis à ongles aux mains et aux pieds.

Dans les 24 heures précédant la chirurgie, ne consommez aucune boisson alcoolisée.

Eviter de fumer.

Faites votre douche antiseptique en vous référant à la page 18.

Ne mettez aucune crème, poudre ou parfum sur la peau car ceci enlève l'effet de l'antiseptique.

VOTRE SÉJOUR A JOUVENET

➤ **Votre admission**

Vous serez convoqué pour une entrée à la clinique la veille de votre chirurgie à 16 heures, ou le jour même dans certains cas.

Le service des admissions se situe au rez de chaussée de la clinique.

Rappel des documents à fournir lors de l'admission :

Carte d'identité

Carte vitale

Carte mutuelle

Chèque de caution

Une fois que les formalités administratives seront faites, un membre de l'équipe soignante vous accompagnera dans votre chambre et complètera avec vous votre dossier médical.

➤ **Dernière vérification par l'équipe soignante :**

Vérification de votre identité suivie de la mise en place d'un bracelet d'identité au niveau du poignet.

Il est important de garder ce bracelet d'identité en place jusqu'à la sortie car il permettra à l'équipe soignante de vous identifier à chaque étape de votre hospitalisation et ainsi de vous prodiguer des soins sécuritaires.

Vérification du côté à opérer à l'admission ainsi qu'au bloc opératoire et ceci par les différents intervenants.

Vérification de la peau au niveau du site opératoire afin de s'assurer que la dépilation a bien été faite selon le protocole à la page 18.

Test urinaire avec une bandelette afin d'éliminer toute infection urinaire qui peut passer inaperçue.

Prise de sang et ECG si demandés par l'anesthésiste.

Première douche avec solution antiseptique. (Voir page 20)

A jeun 6 heures avant l'intervention (l'heure de votre intervention vous sera communiquée la veille mais sachez qu'elle peut varier selon les variations du programme opératoire).

Visite de votre chirurgien et de votre anesthésiste .

➤ **Le jour de l'intervention :**

☐ Vous devez de nouveau prendre une douche antiseptique en prenant soin d'insister sur la zone opératoire. Eviter d'appliquer la solution antiseptique sur le visage ou dans vos oreilles.

☐ Lavez vos dents, enlevez votre dentier et vos lentilles de contact.

☐ Ne portez pas de parfum, crème, poudre, maquillage, vernis à ongles aux mains et aux pieds.

☐ Enlevez tous les bijoux, piercings car au cours de la chirurgie nous utiliserons des équipements électriques qui peuvent en contact avec les métaux, provoquer une brûlure de la peau.

☐ Mettez vos objets de valeur (porte-monnaie, argents, téléphone portable) dans le coffre-fort de votre chambre.

☐ Prenez les médicaments autorisés par l'infirmière avec une gorgée d'eau.

Lorsque la salle d'opération sera prête pour vous opérer, un brancardier viendra vous chercher.

➤ **La salle d'opération :**

- *Un membre de l'équipe viendra vous accueillir à votre arrivée en salle d'induction.*
- *On vous demandera régulièrement de confirmer le côté à opérer.*
- *Prise en charge par l'anesthésiste qui vous installera un abord veineux pour vous administrer des liquides et des médicaments pendant la chirurgie.*
- *Début de l'anesthésie locorégionale par un bloc nerveux ou de l'anesthésie rachidienne.*
- *Vous serez conduit en salle d'opération et installé sur une table opératoire spéciale (table orthopédique). Cette table nous permet de changer la position de votre jambe pendant les différents temps de l'intervention et facilitera la pose de la prothèse.*
- *Une couverture chauffante sera installée dès votre arrivée en salle d'opération.*
- *Tout le long de la chirurgie vous serez sous la surveillance constante de l'anesthésiste, de l'infirmière, de votre chirurgien et ses assistants.*
- *La durée de l'intervention dépendra des particularités que votre condition requiert, habituellement cette chirurgie prend environ une heure.*



La table orthopédique

➤ ***La salle de réveil :***

- *Après la chirurgie vous serez conduit à la salle de réveil pour une période d'observation étroite d'au moins une heure.*
- *L'infirmière vous administrera des médicaments contre la douleur. Si vous ressentez de la douleur ou des nausées, informez-la car elle pourra ajuster votre médication pour vous soulager.*
- *On pourrait vous demander de prendre des respirations profondes pour mieux vous oxygéner.*
- *Lorsque vous serez suffisamment éveillé et que votre état le permettra ou selon l'avis de votre anesthésiste, vous serez transféré dans votre chambre.*

➤ **L'unité de soins :**

- *A votre arrivée dans la chambre, l'infirmière évaluera régulièrement votre tension artérielle, votre pouls, votre température et votre respiration.*
- *Elle surveillera le pansement, la sensibilité et la mobilité du membre opéré. La jambe opérée sera engourdie pendant quelques heures après votre chirurgie et donc la mobilité sera réduite. Une poche d'eau sera installée sous le talon afin de prévenir la formation d'escarres.*
- *Vous aurez une perfusion pour vous hydrater et vous administrer certains médicaments, elle sera retirée le lendemain ou le surlendemain de la chirurgie.*
- *On vous administrera de l'oxygène par les narines pour quelques heures après la chirurgie.*
- *Vous pourriez avoir un drain de Redon ou deux qui sortent de la plaie et qui permettent de drainer le sang, ils seront retirés le lendemain ou le surlendemain de la chirurgie.*
- *Vous pourriez avoir une sonde urinaire permettant l'écoulement de votre urine et qui sera retirée 24 à 48 h après.*
- *L'infirmière vous demandera d'évaluer votre douleur sur une échelle de 0 à 10.*

Débuter vos exercices respiratoires et circulatoires (page 32) dès le retour dans votre chambre pour prévenir les complications circulatoires et pulmonaires.

Le contrôle de la douleur :

Voici l'échelle qui vous aidera à situer votre douleur de 0 à 10

absence	minime		Légère		Modérée		Sévère		insupportable	
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Réduire au maximum votre douleur est un élément important pour votre guérison. Une douleur mal contrôlée limitera votre habilité fonctionnelle, augmente votre stress et de ce fait altérera votre sommeil et votre humeur. Chaque personne est unique et perçoit la douleur différemment. Il existe plusieurs méthodes et combinaisons de médicaments pour vous assurer un soulagement optimal et sur mesure.

N'attendez pas que votre douleur dépasse le seuil de 5 pour réclamer un calmant car il sera plus difficile de la contrôler.

Une poche de glace sera appliquée au niveau de la hanche opérée en post op immédiat et régulièrement les jours suivants, ceci contribuera à diminuer l'inflammation, l'œdème et la douleur. On vous administrera régulièrement plusieurs sortes de pilules contre la douleur. Chaque type de pilule agit différemment dans l'organisme et réduit la nécessité d'avoir recours à des médicaments plus forts. Si les médicaments ne réussissent pas à soulager votre douleur, dites-le à l'infirmière. On pourra vous administrer d'autres médicaments contre la douleur.

Voici ce que vous pouvez faire pour contribuer à réduire votre douleur :

- Appliquez la glace régulièrement au niveau de la hanche et après vos exercices.
- Prenez les anti douleurs oraux prescrits en systématique (doliprane et bi profénid) même si vous n'avez pas mal, surtout la première semaine, ceci vous permet de maintenir un seuil de douleur très confortable.
- Le respect des consignes de positionnement.
- Faites vos exercices (page13), bougez, changez de position, marchez de façon sécuritaire.
- Pratiquez la technique de relaxation. (Page33).

Dans la phase post opératoire immédiate, plusieurs méthodes sont utilisées pour contrôler la douleur chirurgicale :

- L'anesthésie régionale péridurale (dans le dos).
- Le bloc nerveux.
- La pompe ACP (analgésie contrôlée par le patient).

Qu'est-ce qu'un bloc nerveux ?

Afin de réduire votre douleur l'anesthésiste va injecter en une seule dose un médicament anesthésiant près d'un ou des nerfs de votre jambe. L'effet de cette anesthésie peut durer 24h, le membre demeure alors engourdi et les muscles affaiblis. Tant que vous ressentez cet engourdissement et cette faiblesse, pour ne pas tomber, vous devez vous déplacer avec précautions et avec aide.

L'effet diminue progressivement, la capacité de bouger revient en premier, la sensibilité suit et vous ressentirez alors une sensation de fourmillements.

Lorsque vous pourrez ressentir le toucher au site qui est engourdi cela signifie que l'effet de l'anesthésie est terminé, vous risquez alors d'éprouver de la douleur dans la région opérée.

N'attendez pas que l'effet de l'anesthésie soit complètement parti pour commencer à prendre les calmants, donc dès que vous commencerez à percevoir la sensation de fourmillements prenez les calmants pour que leur effet débute avant que l'effet de l'anesthésie disparaisse complètement.

Qu'est-ce qu'une pompe ACP ? (Analgésie contrôlée par le patient)

Votre anesthésiste pourrait opter pour une alternative qui vous permettrait de traiter vous-même votre douleur, sans avoir à demander à l'infirmière. Il s'agit d'une pompe contenant la médication pour la douleur.

Cette pompe sera reliée à votre voie veineuse, ainsi sans injection vous avez accès à un médicament qui vous assure un soulagement rapide de la douleur.

Vous avez donc le plein contrôle de votre douleur en appuyant sur un bouton qui libère une quantité déterminée de médicament, sécuritaire,

Selon votre taille et votre poids.

N'hésitez pas à vous administrer la dose dont vous avez besoin à chaque fois que vous ressentez de la douleur, n'attendez pas que la douleur soit sévère.

Si votre soulagement n'est pas satisfaisant ou si vous avez des effets secondaires (nausées, vomissements, démangeaisons, somnolence, Constipation), parlez-en à votre infirmière.

La mobilisation précoce est la clé d'une récupération rapide :

Si votre état le permet, dès le jour de la chirurgie ou au plus tard le lendemain matin, on vous lèvera. Vous pourrez marcher jusqu'au fauteuil puis de plus en plus loin à l'aide de vos béquilles.

Dès le lendemain de votre chirurgie vous ferez votre toilette au fauteuil ou au lavabo avec l'aide du personnel. Vous pouvez déjà vous mettre en habits confortables pour débiter votre réadaptation et vos exercices.

Votre kinésithérapeute débutera votre réadaptation le lendemain de votre chirurgie afin que vous retrouviez votre mobilité et votre vie normale.

Sachez qu'une mobilisation précoce aide à prévenir les complications de thrombophlébites, d'infections des voies respiratoires, de constipation et d'escarres.

Voici un aperçu de ce qui pourrait être fait pendant votre séjour :

Jour 0 (jour de la chirurgie)

- Exercices respiratoires et circulatoires (page 32)
- 1^{ER} lever si votre état le permet ou s'asseoir au bord du lit (pour éviter les complications pulmonaires et les phlébites)

Jour 1

- Débutez votre programme d'exercices (page) en contrôlant votre douleur.
- Se lever et marcher avec aide plusieurs fois par jour jusqu'à ce que vous puissiez le faire seul en toute sécurité.
- Prise des repas au fauteuil et non pas au lit.

Jour 2

- Tout sera mis en place pour vous encourager à gagner de l'autonomie dans vos déplacements (vers la toilette, le fauteuil, le couloir), dans vos soins corporels et votre habillage.
- Poursuivez vos exercices
- On s'assurera que vous exécutez adéquatement vos activités fonctionnelles (marche, escalier, utilisation des béquilles).

Jour 3

- Poursuivez vos exercices.
- Le kiné vous donnera des directives pour poursuivre votre réadaptation à domicile.
- Si votre condition le permet et que vous n'attendez pas une place en centre de rééducation, vous pourriez retourner chez vous.

Prévenir et dépister les complications :

Toutes les chirurgies comportent un risque de complications même avec la meilleure préparation, elles sont rares mais possibles. Pour réduire ces risques ou les prévenir il faut écouter les consignes de l'équipe soignante, de votre chirurgien ainsi que de l'anesthésiste.

- **La nausée :**

C'est un symptôme très fréquent. Si elle persiste, un médicament pourra être administré. On vous servira un repas léger après la chirurgie pour prévenir la nausée et jusqu'à ce que votre estomac fonctionne normalement.

L'équipe soignante est là pour intervenir au besoin.

Prenez vos médicaments avec vos repas pour protéger votre estomac.

- **La constipation :**

Elle peut être liée à l'anesthésie, au changement de régime alimentaire, à la diminution de l'activité physique et aux calmants utilisés pour soulager la douleur car ils ralentissent la fonction intestinale.

Des médicaments contre la constipation sont prescrits au besoin pendant votre hospitalisation

Pour prévenir cette complication :

Hydratez-vous, buvez 1.5 à 2 litres d'eau par jour sauf si vous avez une restriction liquidienne.

Optez pour une saine habitude alimentaire, introduisez des aliments riches en fibres, des fruits et des légumes.

Bougez-le plus tôt et le plus souvent possible.

- **La rétention urinaire :**

C'est l'incapacité d'uriner qui peut survenir après la chirurgie mais qui revient à la normale en quelques heures ou quelques jours.

Il est possible qu'on insère une sonde dans la vessie pour évacuer les urines, elle peut rester en place pour quelques heures ou être retirée après évacuation des urines.

- **L'œdème de la jambe :**

C'est un phénomène normal après votre chirurgie et peut durer quelques semaines ou mois, cela varie en fonction des activités que vous faites.

Pour réduire l'œdème :

Soulevez la jambe opérée quand vous êtes couché en mettant un ou deux oreillers sous le mollet (idéalement la jambe 20 à 30 cm au-dessus du niveau du cœur)

Évitez de rester assis de longues périodes.

Faites des exercices circulatoires toutes les heures (page32)

Glacez le site opératoire.

Mettez vos bas anti thrombose.

- **Les escarres :**

Appelés aussi plaies de pression, elles sont dûes à la compression de la peau recouvrant les parties osseuses contre un plan dur (le matelas) chez les patients alités pendant une période prolongée ou présentant un mauvais état nutritionnel. Les plaies surviennent le plus souvent aux talons et au niveau du coccyx.

Pour prévenir cette complication :

- Bougez régulièrement et le plus tôt possible après votre chirurgie. Prenez vos repas au fauteuil et éviter de rester souvent au lit.*

- Mangez 2 à 3 portions de viande ou équivalent protéiné par jour et 2 à 3 portions de produits laitiers.*

- Gardez la poche d'eau sous le talon tant que vous sentez votre jambe engourdie et que vous êtes incapable de la mobiliser ou de la plier.*

- **La confusion post-opératoire :**

Peut survenir chez certaines personnes et elle est attribuable à plusieurs causes dont les effets de l'anesthésie ou des médicaments, l'âge avancé du patient, la douleur, le manque de sommeil, le sevrage d'alcool, la constipation, la rétention urinaire.

Voici quelques conseils pour diminuer le risque de confusion :

- Appliquez la technique de relaxation (page33) pour compenser le manque de sommeil et gérer le stress.*

- Diminuez progressivement votre consommation d'alcool avant la chirurgie.*

- Bien vous hydrater et manger sainement les semaines qui précèdent la chirurgie.*

- Portez vos lunettes et vos prothèses auditives rapidement après la chirurgie pour rester orienté.*

- **Complications pulmonaires :**

Peuvent survenir à cause de l'immobilité prolongée et si vous avez déjà des antécédents pulmonaires comme l'asthme ou une maladie bronchique chronique. L'équipe soignante vous lèvera le jour même de votre chirurgie ou au plus tard le lendemain, votre rôle est le suivant :

- Cessez de fumer au moins 1 mois avant la chirurgie.*

- Faites vos exercices respiratoires (page32) ils contribuent à approvisionner les poumons en oxygène et à dégager les voies respiratoires.*

- Prenez régulièrement de grandes respirations et si vous avez des sécrétions bronchiques, essayer de les faire sortir en toussant.*

- Changez de position toutes les deux heures.*

- Avisez l'infirmière si vous éprouvez de la difficulté à respirer.*

- **Complications cardiaques :**

Sont rares, surtout que vous avez été soumis à un examen complet avant l'opération, l'équipe soignante est là pour surveiller les signes d'une complication cardiaque et intervenir au besoin.

Aviser l'infirmière si vous éprouvez une douleur cardiaque ou thoracique.

- **Phlébite ou embolie pulmonaire :**

Des caillots de sang peuvent se former dans les veines profondes après une chirurgie à cause de l'immobilité, et peuvent migrer vers les poumons (embolie pulmonaire) soit bloquer la circulation dans vos jambes (thrombophlébite).

Certaines maladies augmentent le risque de formation de caillots tel que le diabète, l'hypercholestérolémie et l'obésité. Vous aurez des bas anti-thrombose après la chirurgie qu'on enlèvera tous les jours pour la toilette.

Avisez l'infirmière si vous éprouvez une douleur au mollet, comme une crampe persistante qui augmente lors de l'activité ou en touchant le mollet.

Pour prévenir les thrombophlébites suivez ces conseils :

Levez-vous dès que possible avec l'aide de l'équipe soignante.

Bougez à toutes les heures en faisant les exercices circulatoires et respiratoires. (Page32)

Prenez vos anticoagulants selon les recommandations de l'anesthésiste. (Si vous choisissez de faire vous-même vos injections d'anticoagulant, signalez-le à l'infirmière qui vous montrera la façon de faire et referez-vous à la technique d'auto-injection. (Page31)

Mettez vos bas anti thrombose s'ils ont été prescrits par votre anesthésiste.

- **L'infection :**

C'est une complication possible après l'opération, le risque est réduit grâce aux mesures suivantes

✓ Administration d'antibiotiques.

✓ La douche antiseptique (page18)

✓ Ne pas vous raser les jambes 1 semaine avant et jusqu'à 2 semaines après.

✓ Se laver les mains très souvent dans une journée.

- **L'occlusion intestinale :**

Se caractérise par la distension de l'intestin en raison d'une accumulation de gaz. Ceci provoque une douleur abdominale et des vomissements.

Pour prévenir une telle complication il est important d'être actif le plus tôt possible pour stimuler la fonction intestinale. (Cf. recommandations constipation page 28)

N'oubliez pas ... sortir du lit et marcher dès que vous en êtes capable contribuera à prévenir bon nombre des complications susmentionnées et favorisera le rétablissement.

*Vous aurez à la sortie une prescription de votre anesthésiste pour qu'une infirmière diplômée d'état effectue quotidiennement une injection d'anticoagulant.
Si vous souhaitez faire vous-même vos injections référez vous à la technique qui suit :*

AUTO-INJECTION DE L'ANTICOAGULANT

- *L'anticoagulant est offert en seringue prête pour l'injection aucune préparation n'est requise.*
- *Pour réduire le risque infectieux :*
 - Lavez-vous les mains.*
 - Assurez-vous que le site d'injection est propre.*

Matériel nécessaire :

- *Compresse alcoolisée.*
- *Seringues prêtes (n'enlevez pas les petites bulles d'air présentes Dans la seringue car elles permettent au produit de bien pénétrer dans le derme).*
- *Conservez les seringues à la température ambiante et hors de la portée des enfants.*

Injection :

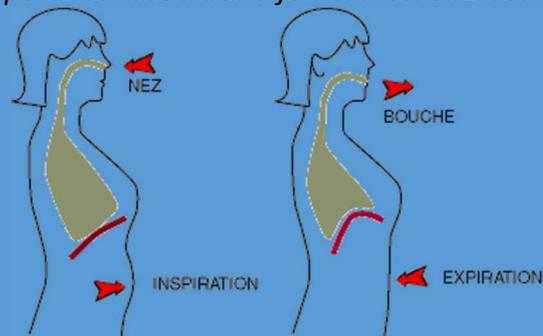
- Choisissez un endroit sur l'abdomen autour du nombril, en changeant de site tous les jours.*
- Nettoyez le site choisi avec une compresse alcoolisée et laissez sécher.*
- Enlevez le bouchon.*
- Pincez la peau entre le pouce et l'index.*
- Avec la main que vous utilisez pour écrire, Tenez la seringue comme un Stylo.*
- Insérez l'aiguille dans la peau en respectant l'angle que l'infirmière vous indique selon l'épaisseur du pli de votre peau :45° ou 90°.*
- Maintenez fermement la seringue entre le pouce et le majeur, déplacer l'index vers le piston pour injecter le médicament tout en maintenant la peau pincée avec l'autre main.*
- Poussez le piston lentement pour injecter le médicament. Attendez 5à10 secondes avant de retirer l'aiguille.*
- Pressez la compresse alcoolisée sur le point d'injection sans frotter.*
- Déposez la seringue avec l'aiguille dans un contenant sécuritaire*



Les exercices respiratoires

Gonflez le ventre en prenant une grande inspiration par le nez, gardez 3 secondes puis faire sortir l'air doucement par la bouche en rentrant le ventre (comme pour éteindre une bougie.)

Répétez cet exercices 5 fois toutes les 2 heures.



Les exercices circulatoires

- *Tirez les pieds vers le nez.*
- *Poussez les pieds vers le bas.*
- *Faites de grands cercles avec vos pieds.*
- *Pliez et étendez vos orteils.*

Faites ces exercices en alternance 30 fois à toutes les heures.



Technique de relaxation

- Placez une main sur votre abdomen.
- Inspirez profondément en vous concentrant sur une image positive. Utilisez tous vos sens (c'est-à-dire la vue, l'ouïe, le toucher, le goût et l'odorat) pour rendre votre image encore plus réelle. Par exemple, imaginez que vous êtes en croisière, le ciel est bleu, les eaux sont scintillantes et le paysage est splendide, vous entendez le bruit de la mer et sentez l'air frais.
- Sentez votre abdomen se gonfler. Faites sortir votre abdomen le plus possible pendant que vous inspirez ; cela vous aidera à bien remplir vos poumons d'air.
- Expirez par la bouche tout en gardant les lèvres pincées (comme si vous vouliez éteindre une chandelle).
- Sentez votre abdomen revenir à son niveau de gonflement normal. Commencez à vous détendre.
- Après chaque expiration, attendez d'être prêt avant de prendre la prochaine inspiration. Continuez cet exercice de relaxation en visualisant votre image positive.
- Après quelques respirations, vous adopterez votre propre rythme. Par exemple : une respiration profonde pour chaque série de 5 respirations normales. Si vous commencez à vous sentir étourdi, prenez quelques respirations normales avant de recommencer. Terminez cet exercice de relaxation et de visualisation en retenant votre image.
- Ressentez-vous le calme qui vous habite ? Goûtez ce calme et cette paix. Prenez quelques minutes pour jouir de cet intense état de Relaxation.



Les soins de votre plaie

- Vous aurez une incision sur le devant de la hanche fermée soit par un surjet soit par des points de suture (résorbables ou non) soit par des agrafes.
- La plaie sera recouverte soit par un pansement classique soit par un pansement hydrocellulaire selon la prescription de votre chirurgien.
- Les drains seront enlevés au plus tard le 3^{ème} jour.
- Le premier pansement sera fait le 2^e ou le 3^e jour et ensuite il sera changé tous les 2 à 3 jours.
- Après votre départ de la clinique le suivi de la plaie sera fait par l'infirmière libérale à domicile ou en centre de rééducation.

Pour apporter les soins généraux appropriés à votre plaie, voici ce que vous devez faire :

Ne pas toucher à la région de votre plaie.

Le jour désigné par votre chirurgien, faites enlever vos agrafes ou vos points de suture.

Garder toujours un pansement jusqu'à ce qu'il n'y ait plus aucun suintement.

Surveiller les signes d'infection (cf. page 41)

Même après cicatrisation complète soit 3 semaines après la chirurgie, il est important de prendre soin de la région de la plaie.

Après l'ablation des fils, vous devez laver délicatement la plaie avec un savon doux, bien rincer à l'eau puis assécher en tapotant sans frotter.

Ne pas prendre de douche ou de bain si votre plaie coule ou suinte.

Protéger la région de la plaie de toute blessure pendant au moins 4 semaines.

Protéger la cicatrice du soleil pendant 1 an.

Activités de la vie quotidienne

En position couchée

Vous pouvez vous coucher sur le côté opéré ou non opéré, référez-vous à votre chirurgien. Si vous vous allongez sur le côté non-opéré assurez-vous de placer le coussin de mousse ou un oreiller entre les jambes pour garder les genoux à au moins 15 cm l'un de l'autre et maintenir un alignement de la jambe. Votre infirmière ou votre kinésithérapeute vous montrera comment vous tournez sur le côté sans danger.



Pour sortir du lit

- *Asseyez-vous lentement en vous aidant de vos avant-bras et coudes, puis de vos mains.*
- *Sortez la jambe opérée, servez vous de la jambe saine comme tuteur en la positionnant sous la jambe opérée.*
- *Glissez-vous lentement sur le bord du lit jusqu'à ce que le pied de la jambe saine puisse prendre appui au sol et avancer le pied de la jambe opérée, les béquilles à proximité, levez-vous en vous poussant du lit avec les mains.*



Pour vous coucher

- *Asseyez-vous sur le bord du lit.*
- *Reculez les fesses le plus possible.*
- *Pivotez sur les fesses pour remonter les jambes, servez vous de la jambe saine comme tuteur en la positionnant sous la jambe opérée.*
- *Descendez sur le dos lentement en utilisant vos mains, coudes et avant-bras.*

En position assise

- *Préférez les sièges avec accoudoir.*
- *Le dossier de l'assise doit être droit.*
- *Évitez les assises trop basses ou trop mobiles.*
- *Ne croisez pas les jambes.*
- *Pour vous asseoir ou vous lever : tendez la jambe opérée vers l'avant, talon au sol et ceci tant que vous sentez un étirement au niveau de la cicatrice.*
Aidez vous des accoudoirs pour vous hisser ou amortir la descente.
Lors de ce mouvement, gardez le tronc le plus vertical possible et ne vous penchez pas vers l'avant.



La douche

- ✓ *Vous ne devez pas mouiller votre cicatrice tant que les points de suture ne sont pas retirés mais vous pouvez prendre une douche avec le pansement imperméable si ce protocole a été choisi par votre chirurgien.*
- ✓ *Ne vous appuyez jamais contre les porte-savons ou les porte serviettes car ils ne supportent pas votre poids. Vous devez utiliser des barres d'appui installées par un professionnel.*

Vous habiller

Il existe plusieurs appareils et accessoires fonctionnels dont vous pouvez vous servir pour enfiler et enlever vos bas, vos chaussures et vos pantalons. En utilisant ces appareils et accessoires, vous trouverez qu'il sera plus facile de respecter les « règles de base pour protéger votre hanche ». S'il y a quelqu'un chez vous qui peut vous aider à vous habiller, vous n'aurez peut-être pas besoin de ces dispositifs.

- ✓ Portez des vêtements amples si possible.
- ✓ Asseyez-vous sur le bord du lit ou sur une chaise ferme.
- ✓ Ayez vos accessoires à portée de la main (pince à long manche, tire-bas, etc.).
- ✓ Habillez votre jambe opérée en premier et déshabillez-la en dernier.

Ramasser un objet

Vous devez laisser le pied de la jambe opérée en arrière, en appui sur le sol

N'oubliez pas les précautions à prendre pour la hanche :

- ✓ ***NE soulevez PAS le genou plus haut que la hanche.***
- ✓ ***NE vous penchez pas en avant.***
- ✓ ***NE croisez PAS les jambes***



Transport

Vous ne devez pas conduire pendant 1 mois après l'opération.

Pour monter dans la voiture en tant que passager

- ✓ *Assurez-vous que le siège est reculé le plus possible pour vous donner l'espace maximum pour vos jambes.*
- ✓ *Inclinez le siège légèrement vers l'arrière afin d'éviter de vous plier à plus de 90° en tournant et en ramenant les jambes vers l'avant.*
- ✓ *Si la banquette est basse, utilisez un coussin pour être assis plus haut.*
- ✓ *Placez-vous debout, le dos à la voiture de sorte à sentir le siège contre vos jambes.*
- ✓ *Abaissez-vous doucement en glissant la jambe opérée devant vous.*
- ✓ *Glissez le fessier jusqu'au fond du siège.*
- ✓ *Ramenez les jambes dans la voiture doucement pendant que vous vous tournez pour faire face à l'avant.*
- ✓ *Pour descendre de la voiture, suivez les mêmes étapes, mais en ordre inverse*
- ✓ *Vous pourriez trouver le transfert plus facile si vous placez un tissu glissant sur la banquette ou le coussin (Ex. sac plastique)*

Escaliers

Pendant que vous êtes à la clinique, votre kinésithérapeute vous montrera comment monter et descendre les escaliers. Ne vous aventurez jamais tout seul.

➤ **Pour MONTER les escaliers**

- ✓ *Utilisez la rampe et une béquille ou les deux béquilles.*
- ✓ *Placez d'abord la jambe non opérée sur la première marche à monter.*
- ✓ *Suivez ensuite avec la jambe opérée et les béquilles, une marche à la fois.*

➤ **Pour DESCENDRE les escaliers**

- ✓ *Utilisez la rampe et une béquille ou deux béquilles.*
- ✓ *Posez d'abord la canne ou la béquille sur la première marche à descendre.*
- ✓ *Posez la jambe opérée sur la même marche*
- ✓ *Suivez ensuite avec la jambe non opérée, une marche à la fois.*



Comment marcher avec vos béquilles, votre canne ou votre déambulateur.

➤ Avec les béquilles

- Avancez les béquilles.
- Avancez la jambe opérée en allongeant le genou au maximum.
- Appuyez-vous sur les béquilles et avancez l'autre jambe. Appuyez-vous sur la jambe opérée selon les indications de l'orthopédiste. Votre kinésithérapeute vous donnera les consignes.

➤ Avec la canne

- Prenez la canne du côté opposé à la jambe opérée lorsque l'appui complet est permis.
- Avancez la canne.
- Avancez la jambe opérée.
- Puis avancez l'autre jambe.

Lorsque vous serez habitué, la canne et la jambe opérée peuvent être avancées en même temps.

➤ Avec le déambulateur

- Avancez le déambulateur.
- Avancez la jambe opérée en allongeant le genou au maximum. Déposez le talon au sol en premier.
- Appuyez-vous sur le déambulateur lorsque vous avancez la jambe saine (vous pourrez faire la mise en charge sur la jambe opérée selon la prescription de l'orthopédiste).
- Évitez de tourner de 90° avec le déambulateur en une seule étape. Faites de petits pas pour tourner.
- N'utilisez jamais de déambulateur dans les escaliers.

Quelle que soit l'aide à la marche utilisée, évitez de boiter.

La marche naturelle, sans soutien, pourra commencer lorsque la boiterie et la douleur auront disparu.

➤ Votre sortie de la clinique

Critères médicaux pour la sortie

Votre chirurgien et votre anesthésiste décideront de votre date de sortie selon plusieurs critères (généralement au 3^e ou 4^e jour post opératoire) si votre état physique, cognitif et psychosocial est stable.

Avant de quitter la clinique

- *On changera votre pansement si nécessaire et vous recevrez une ordonnance pour la réfection du pansement par une infirmière à domicile tous les 2 à 3 jours pendant 15 jours.*
- *Votre Kinésithérapeute vous donnera les directives à suivre quand à vos exercices et à la suite de votre réadaptation.*
- *On vous informera des restrictions qui s'appliquent. On s'assurera que vous utilisez de façon adéquate les équipements fonctionnels (déambulateur, canne, béquilles...) dont vous avez besoin.*
- *Vous recevrez une ordonnance pour tous les médicaments dont vous aurez besoin : anticoagulants, analgésiques, anti-inflammatoires, etc. Des explications vous seront données par l'infirmière.*
- *La secrétaire de votre chirurgien passera dans votre chambre pour vous donner votre prochain rendez-vous généralement de 45 jours à 3 mois de l'intervention.*
- *Si vous n'avez personne pour vous ramener chez vous ou si un retour en centre de réadaptation est envisagé, nous commanderons le moyen de transport le plus adapté à vos besoins, (ambulance ou VSL).*
- *La veille ou le jour de votre départ vous aurez à remplir un formulaire de satisfaction anonyme, il sera analysé par la direction et nous aidera à améliorer nos services et optimiser la qualité de nos soins.*
- *Si vous êtes incapable de descendre à l'admission pour faire votre sortie administrative, un agent pourra monter vous voir dans votre chambre la veille de votre départ, il suffit d'aviser l'équipe soignante.*

RAPPEL DES POINTS A SURVEILLER



PREVENEZ VOTRE CHIRURGIEN SI VOUS PRESENTEZ LES SIGNES SUIVANTS

-Signes d'infection de la plaie :

- La région autour de la plaie devient de plus en plus rouge, chaude et très enflée.
- Les bords de l'incision se séparent.
- Il y a écoulement de liquide (vert, jaune ou pus) au niveau de votre hanche.
- Il y a une mauvaise odeur provenant de votre plaie.
- Vous avez de la fièvre ($> 38,5$ °C) pendant plus de 24 heures.

-Signes d'anémie :

- Fatigue persistante.
- Etourdissements et faiblesse.
- Essoufflement.
- Palpitations.
- Maux de tête

-Signes de thrombophlébite :

- Vous avez une douleur persistante dans les jambes (mollets) ou les bras, augmentée par l'activité ou par le toucher, avec ou sans enflure.

-Signes d'embolie pulmonaire :

- Vous avez une douleur ou un point à la poitrine.
- Votre respiration est difficile ou sifflante ou vous êtes essoufflé même au repos.
- Vous avez des sueurs inexplicables.
- Vous devenez confus.
- Vous avez un point à l'épaule lors d'une respiration profonde.

-Signes d'hématome :

- Douleur importante de la zone opératoire.
- Gonflement de la cicatrice.
- Tension de la cicatrice.

VIVRE AVEC VOTRE PROTHÈSE

➤ VISITE DE CONTRÔLE AVEC VOTRE CHIRURGIEN.

La visite de contrôle avec votre chirurgien aura lieu entre 45 jours et 3 mois, votre date de rendez-vous sera prévue lors de votre sortie.

Lors de cette visite, votre chirurgien s'assurera que votre condition évolue normalement. Il se peut qu'il vous demande un examen radiologique.

Inscrivez vos questions.

Informez le chirurgien de toute complication qui aurait pu se produire et être traitée par un autre médecin que lui.

Assurez-vous de comprendre les consignes : précautions, restrictions de certaines activités ou sports.

Demandez au chirurgien la date prévue de votre prochaine visite (généralement à 1an, puis tous les 2 ou 3ans selon les cas) à vous de fixer ces rendez-vous.

Vérifiez avec lui si vous pouvez reprendre la conduite automobile.

Discutez de votre retour au travail.

Assurez-vous de recevoir les informations nécessaires sur les antibiotiques à prendre avant un traitement dentaire ou avant certaines interventions chirurgicales (si cela s'applique à vous).

➤ **S'ADAPTER A SA NOUVELLE HANCHE.**

- *Il faut plusieurs mois pour tirer tout le bénéfice de la chirurgie. La reprise de l'activité doit s'effectuer de façon harmonieuse et progressive au cours des 2 mois suivant la chirurgie (amplitude des mouvements, travail musculaire, etc.). Peu à peu, vous aller acquérir la plupart des bénéfices que peut apporter une prothèse.*
- *Pendant les 6 premières semaines, continuez à faire vos exercices tel qu'enseignés pendant votre hospitalisation.*
- *Ecoutez votre corps, votre douleur sera votre meilleur guide.
Il est assez courant de continuer à ressentir de la douleur autour de la plaie jusqu'à 6 mois après la chirurgie, alors ne vous découragez pas.*
- *Votre prothèse de hanche pourrait vous durer toute la vie, cela dépendra de votre âge, de votre poids corporel, de vos activités, des stress que vous lui ferez subir et de la réaction de votre corps à cet implant. Afin de préserver au maximum votre prothèse il faut :*

✓ **Prévenir l'infection de la prothèse à vie**

- *Eviter les injections dans la fesse du coté opéré.*
- *Traiter toutes les infections à distance, par votre médecin traitant tel que :*
 - *Infection urinaire*
 - *Infection dentaire.*
 - *Ongle incarné.*
 - *Infection cutanée.*
 - *Infection de la sphère nez, oreille et gorge.*

Car les bactéries peuvent circuler vers la prothèse et la contaminer.

-Avant de recevoir des soins dentaires ou de subir une intervention chirurgicale (y compris les interventions visant la vessie, la prostate, les poumons ou le côlon), il est essentiel de dire aux professionnels de la santé que vous avez subi une chirurgie de remplacement de la hanche. Ils peuvent vous prescrire des antibiotiques pour prévenir une infection. Parlez à votre dentiste ou à votre médecin pour savoir ce qui vous convient le mieux.

✓ **Prévenir l'usure de la prothèse.**

- Restez actif, pratiquez la marche, le vélo, la natation, la danse.

- Surveiller votre poids, le surpoids est l'ennemi d'une prothèse de hanche, il est conseillé d'avoir un régime alimentaire équilibré et une activité physique régulière.

➤ **REPRISE DES ACTIVITÉS SPORTIVES**

Activités à reprendre immédiatement :

Dès votre retour à la maison, la marche est l'activité à privilégier à condition de ne pas ressentir de la douleur.

Quand votre plaie est bien guérie la natation est aussi un bon choix (à l'exception de la brasse), à condition que la piscine soit pourvue d'un escalier avec main courante. Prenez soin de respecter votre douleur.

Activités à reprendre après 6 semaines (sauf avis contraire de votre orthopédiste) :

Escaliers en alternance.

Bicyclette stationnaire (peut être utilisée avant en tant qu'exercice de mobilité).

Danse sociale.

Discutez avec votre chirurgien des autres activités de loisir ou sportives qui vous intéressent.

Activités à reprendre après 3 mois (sauf avis contraire de votre chirurgien) :

Attention aux risques de chute.

- Soulever des charges moyennement lourdes.
- Jardinage : assis sur un petit banc.
- Entretien et tonte de la pelouse.
- Golf.
- Quilles, pétanque.
- Bicyclette à l'extérieur (pas de vélo en montagne).
- Tennis en double (occasionnellement).
- Ski de fond classique.
- Raquette.

Activités à discuter avec votre chirurgien :

- Vélo en montagne.
- Ski alpin
- Voile.
- Canot.
- Randonnées en montagne.
- Équitation.
- Patinage à glace ou à roue.

Activités à haut risque (A évaluer au cas par cas) :

- Tennis en simple
- Course, jogging.
- Squash, racquetball
- Aérobie à hauts impacts

Tout dépend de l'âge, de l'état de santé, du sport pratiqué et des capacités physiques avant la chirurgie. Il faut toutefois être plus modéré dans votre pratique et pondérer vos passions : une hanche prothétique est plus fragile qu'une hanche normale. Respectez vos limites et votre douleur.

La majorité des patients ne peuvent pas retourner au travail pendant au moins les 8 premières semaines après leur chirurgie. Par contre, si votre emploi est sédentaire et que votre condition de santé le permet, vous pourriez reprendre plus rapidement vos activités professionnelles.

- ☐ Discutez de ce point avec votre chirurgien lors de la première visite de suivi.*
- ☐ Même si vous retournez au travail, assurez-vous de continuer vos exercices.*
- ☐ Selon votre type de travail, discutez avec votre employeur de vos besoins spéciaux : changements fréquents de position, élévation de votre jambe, temps pour les exercices.*

➤ LES VOYAGES

- ☐ Dans la majorité des cas, il n'y a pas de précautions particulières pour voyager, sauf que nous vous recommandons d'éviter les longs trajets en avion pendant les 3 premiers mois.*
- ☐ Quand vous êtes dans l'avion, n'oubliez pas de faire vos exercices circulatoires (pompage des chevilles) au moins à toutes les heures.*
- ☐ Il est indispensable de souscrire une bonne assurance incluant le rapatriement sanitaire en cas de problème.*
- ☐ En cas de déplacement dans un pays lointain dont le système de santé est rudimentaire, consultez votre médecin de famille un mois auparavant pour faire le point.*
- ☐ Il faut savoir que les portiques de détection des aéroports peuvent déceler le métal de la prothèse. Prévoyez dans ce cas devoir montrer votre incision chirurgicale (cicatrice).*

- *Le temps d'attente requis avant de conduire votre véhicule après votre opération dépend de plusieurs facteurs : Quelle jambe a été opérée ? De quelle sorte de transmission votre voiture est-elle pourvue ? Quel est votre état de santé général depuis la chirurgie ? Donc, il est préférable de consulter votre chirurgien avant de reprendre cette activité.
On recommande généralement de ne pas conduire pendant 1 mois.*
- *Pendant votre convalescence, même comme passager, les longs voyages ne sont pas recommandés. Par contre vous pouvez être passager dès votre retour à domicile.*

➤ **LA SEXUALITÉ**

Les premiers mois, laissez votre partenaire être plus actif, éviter les mouvements de flexion et de rotation de la hanche.

La plupart des patients préfèrent reprendre leurs relations sexuelles de manière passive, couchés sur le dos.

Après quelques mois, les patients peuvent reprendre leur activité sexuelle dans pratiquement toutes les positions confortables.

Profitez de votre nouvelle hanche

&

*Bonne convalescence de la part de
toute l'équipe*



Liens utiles :

- www.clinique-jouvenet-paris.ramsaygds.fr
- www.kinejouvenet.com

A series of 28 horizontal lines for writing, each consisting of a solid top line, a dashed middle line, and a solid bottom line.

