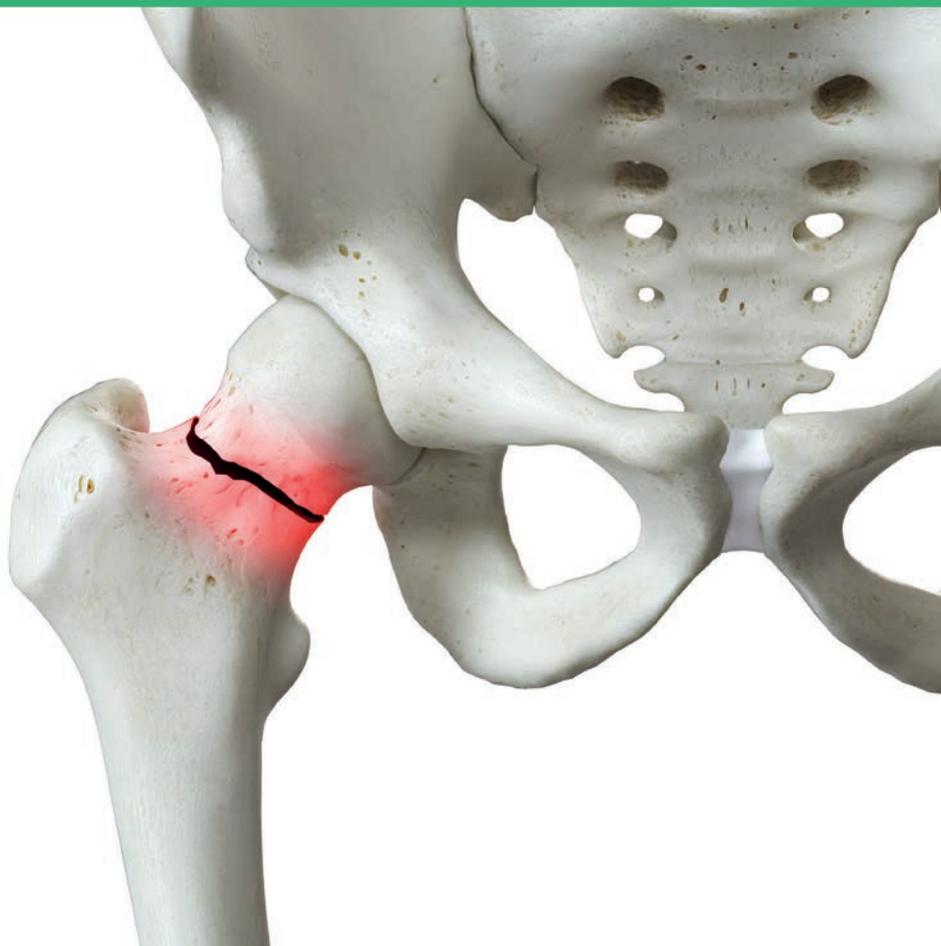


INTERVENTION CHIRURGICALE FRACTURE PROXIMALE DU FÉMUR

Cette opération permet de traiter une fracture
du col du fémur.



Suivez-nous sur



www.chmouscron.be

chm
mouscron

Centre
Hospitalier
de
Mouscron
estbl

Comment traite-t-on

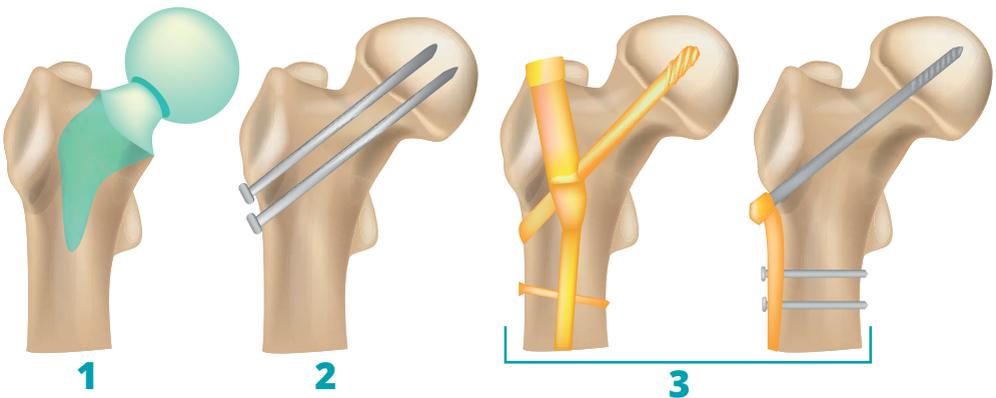
UNE FRACTURE DU COL DU FÉMUR ?

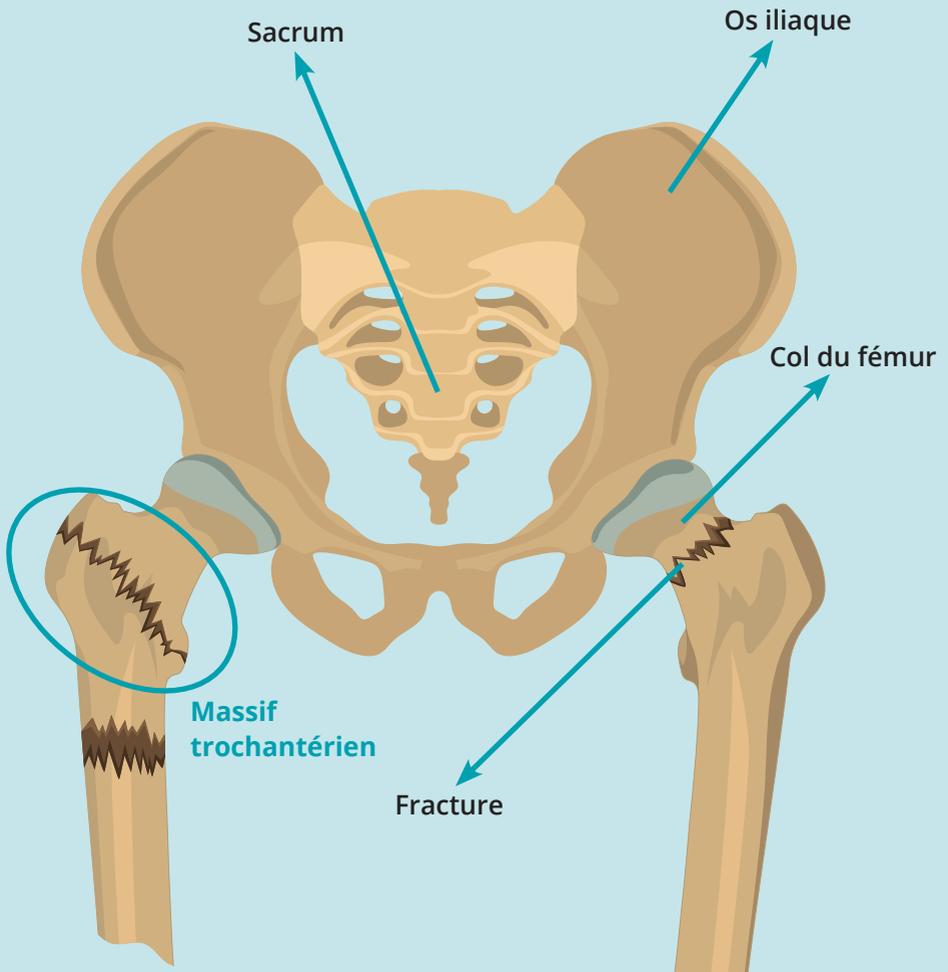
Ce sont la localisation, la forme de la fracture, votre âge ainsi que votre état général qui déterminent le choix du traitement. Le plus souvent, cela passe par une opération chirurgicale, pratiquée sous anesthésie générale ou locale.

Quels sont

LES DIFFÉRENTS TYPES D'OPÉRATION ?

- 1 Si la fracture sépare la tête du reste du fémur avec un déplacement**, votre chirurgien-ne réalise un remplacement par une prothèse – sauf si vous êtes jeune.
- 2 S'il n'y a pas de déplacement ou si la tête s'impacte sur le col**, il fixe 3 vis au centre du col par une petite incision pratiquée sur le côté de la hanche.
- 3 Si la fracture concerne le massif trochantérien**, il fixe une tige ou une plaque au centre du fémur et une vis au centre du col.





LE SAVIEZ-VOUS ?

Les fractures du col du fémur concernent la partie supérieure du fémur. Celle-ci se compose de la tête, du col et du massif trochantérien.

QUE SE PASSE-T-IL...

●●● le jour de mon accident ?

Après le bilan réalisé aux urgences, on vous installe dans une chambre du service hospitalisation. Un-e infirmier-e de l'équipe vérifie votre dossier et vous communique l'heure approximative ou le jour de votre opération.

QUAND AURA LIEU MON OPÉRATION ?



Le jour et l'heure de l'intervention dépendent de plusieurs facteurs : la disponibilité du bloc opératoire, du matériel et du chirurgien. Si vous prenez un traitement anticoagulant, celui-ci doit être suspendu avant l'opération. Il se peut donc que vous deviez patienter pendant 1 à 5 jours.



... le jour de mon opération ?



Retirez vos lunettes, vos lentilles, vos prothèses dentaires si vous en portez.



Dans votre chambre, la zone à opérer est confirmée par un signe au marqueur indélébile.



Vous êtes ensuite conduit·e par un·e brancardier·e dans la salle d'attente du bloc opératoire.



Vous passez ensuite en salle d'opération pour l'anesthésie et l'intervention.



Après l'opération, vous êtes surveillé·e en salle de réveil : état d'éveil, absence de saignement, contrôle de la douleur.

Comptez environ 4 à 6h entre le moment où vous quittez votre chambre et celui où l'on vous y ramène après l'opération.



Une fois réinstallé·e dans votre chambre, l'équipe poursuit la surveillance de votre tension artérielle, de votre pouls, s'occupe de gérer votre douleur et vos nausées éventuelles. S'il y a rétention urinaire, la mise en place d'une sonde urinaire peut être nécessaire.

... le lendemain de l'intervention ?



L'équipe réalise une prise de sang de contrôle et retire le ou les drains posés la veille.



Vous recevez ensuite la visite du ou de la kinésithérapeute : il s'agit en effet de vous remettre tout doucement à marcher !

Il·elle vous explique le programme de rééducation, établi selon les instructions du chirurgien. Celles-ci varient suivant le type de fracture, la qualité de vos os et l'intervention réalisée :

- **Si une prothèse est posée**, vous pouvez remarquer rapidement.
- **Si une fixation est réalisée** (vis ou tige), un délai de 4 à 6 semaines peut être nécessaire avant d'entamer la rééducation à la marche.

Aujourd'hui, votre kiné vous aide à mobiliser vos articulations, à vous lever et à vous asseoir dans votre fauteuil.

... les jours suivants ?

Tout est mis en place pour assurer la bonne évolution postopératoire immédiate :



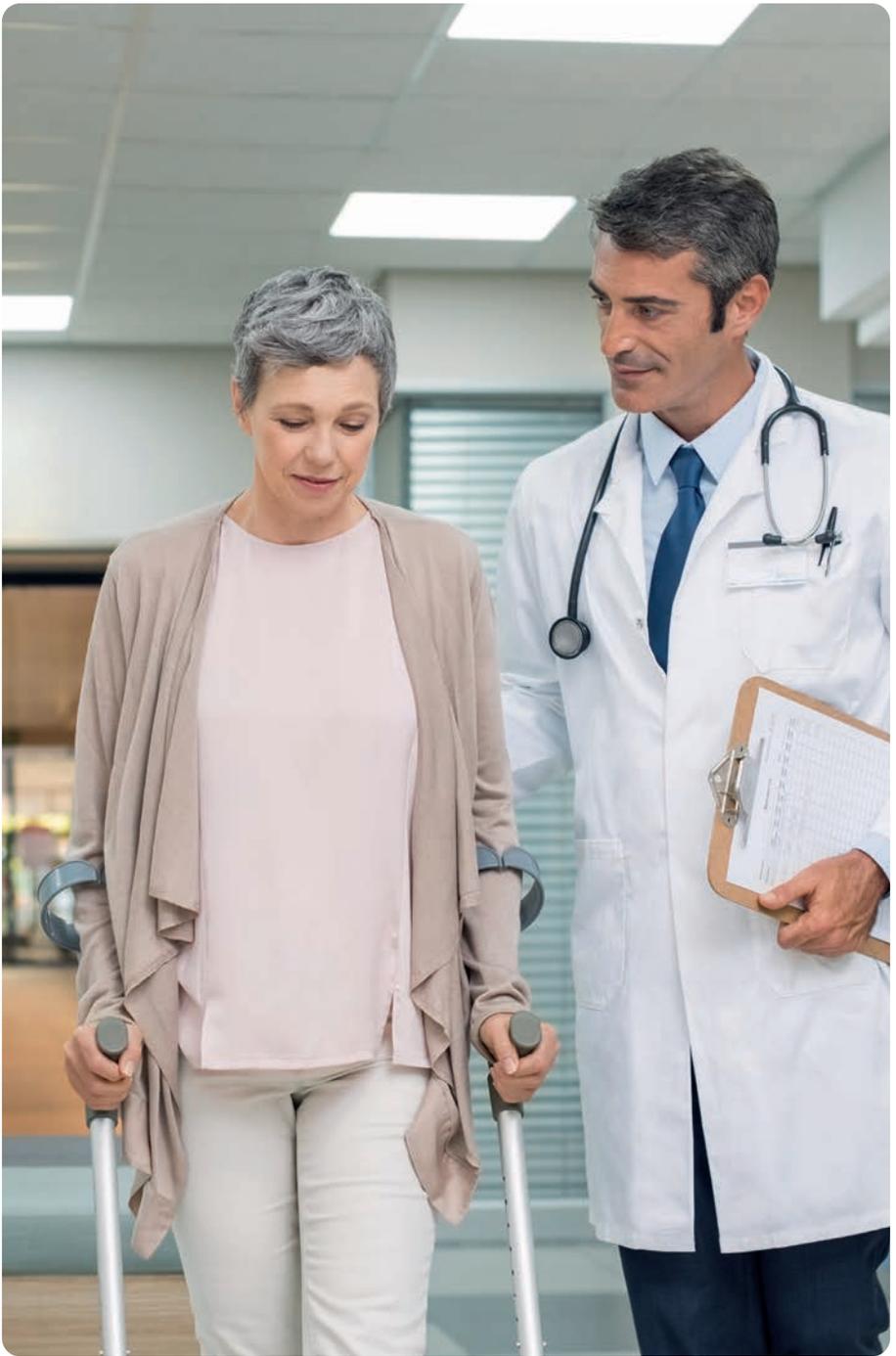
- **Les soins** : retrait de la perfusion et de la sonde urinaire, changement du pansement, contrôle de la plaie tous les 2 ou 3 jours, prise de sang, radiographie de contrôle de la hanche.



- **La douleur** : moins vous avez mal, plus votre rééducation sera de bonne qualité et le résultat final optimal. Vous recevez donc toujours les antidouleurs adaptés à votre propre ressenti.



- **La marche** : votre kiné reste à vos côtés pour poursuivre votre rééducation.



DE RETOUR À LA MAISON

La durée de votre séjour à l'hôpital est en réalité très variable car elle dépend de multiples facteurs : le genre d'opération subie, votre état général, si vous êtes ou non autorisé-e à marcher... mais aussi l'encadrement dont vous bénéficiez une fois sorti-e. Comptez un minimum de 5 à 6 jours d'hospitalisation.

Un éventuel séjour en revalidation est à prévoir, en fonction de votre situation familiale, de votre état général ou d'une circonstance postopératoire particulière. Discutez-en avec votre médecin et n'hésitez pas à lui poser toutes vos questions durant votre séjour à l'hôpital.



Nous invitons donc votre famille à contacter le plus rapidement possible notre équipe pour organiser à la fois votre transport de retour et l'après-hospitalisation dans les meilleures conditions de confort et de sécurité, que ce soit chez vous ou en maison de repos.

Ma sortie de l'hôpital



→ Votre pansement est renouvelé, vous recevez une injection d'héparine pour prévenir les phlébites (sauf si vous prenez un autre traitement anticoagulant).



→ Notre équipe vous remet le rapport d'hospitalisation pour votre médecin traitant, la prescription pour les soins infirmiers, vos ordonnances, les documents pour votre assurance hospitalisation, un rendez-vous pour la consultation de contrôle et la prescription pour la kinésithérapie.

Ma convalescence

Une fois de retour chez vous, à la maison de repos ou au centre de réhabilitation, que se passe-t-il ?



On vous enlève les agrafes le 15^e jour après votre opération. Entretemps, un-e infirmier-e change votre pansement chaque fois que nécessaire.



Sur prescription du médecin, il-elle vous injecte de l'héparine (anticoagulant). Vous portez des bas de contention jour et nuit jusqu'à la 6^e semaine.



Vous diminuez petit à petit les antidouleurs, tout en veillant à votre confort, et vous poursuivez votre programme de kinésithérapie.



Lors des consultations de contrôle, votre chirurgien détermine la reprise de vos activités en examinant vos radios et en fonction de votre évolution générale.





Je dois consulter mon chirurgien si...



... ma cicatrice présente une rougeur et/ou un écoulement suspect.



... je ressens une douleur inhabituelle.



... j'ai de la fièvre, des frissons.

Attention : ne prenez pas d'antibiotique sans l'avis de votre chirurgien·nène !

Certaines complications peuvent apparaître suite à une opération du col du fémur. Les plus fréquentes sont reprises dans l'encadré ci-dessous.

COMPLICATIONS POTENTIELLES

Hématome • phlébite • infection • boiterie persistante (allongement ou raccourcissement du membre, faiblesse musculaire) • luxation • usure • fracture des implants • descellement (si prothèse) • migration du matériel de fixation • absence de consolidation • nécrose de la tête du fémur (pour certaines fractures) • atteinte nerveuse ou vasculaire (liste non-exhaustive).

À NOTER

Une fracture du col du fémur est toujours un traumatisme important. Si vous êtes âgé.e, votre organisme – plus fragile – mettra souvent de longues semaines à s'en remettre et il est possible que vous ne puissiez plus remarquer tout à fait comme avant.

Nous sommes à vos côtés

N'hésitez pas à poser toutes les questions que vous souhaitez durant votre séjour à l'hôpital. Notez aussi que tous les résultats des examens réalisés pendant votre hospitalisation sont disponibles sur simple demande auprès de notre équipe.

Secrétariat d'orthopédie :

+32 (0)56 85 84 41

secretariat.orthopedie@chmouscron.be

Service d'orthopédie :

+32 (0)56 85 83 23

CACHET



Av. de Fécamp 49
B-7700 Mouscron



+32 (0)56 85 85 85



info@chmouscron.be