

INTERVENTION CHIRURGICALE

PROTHÈSE TOTALE

DU GENOU

Cette opération consiste à remplacer les surfaces articulaires du genou par des surfaces artificielles.



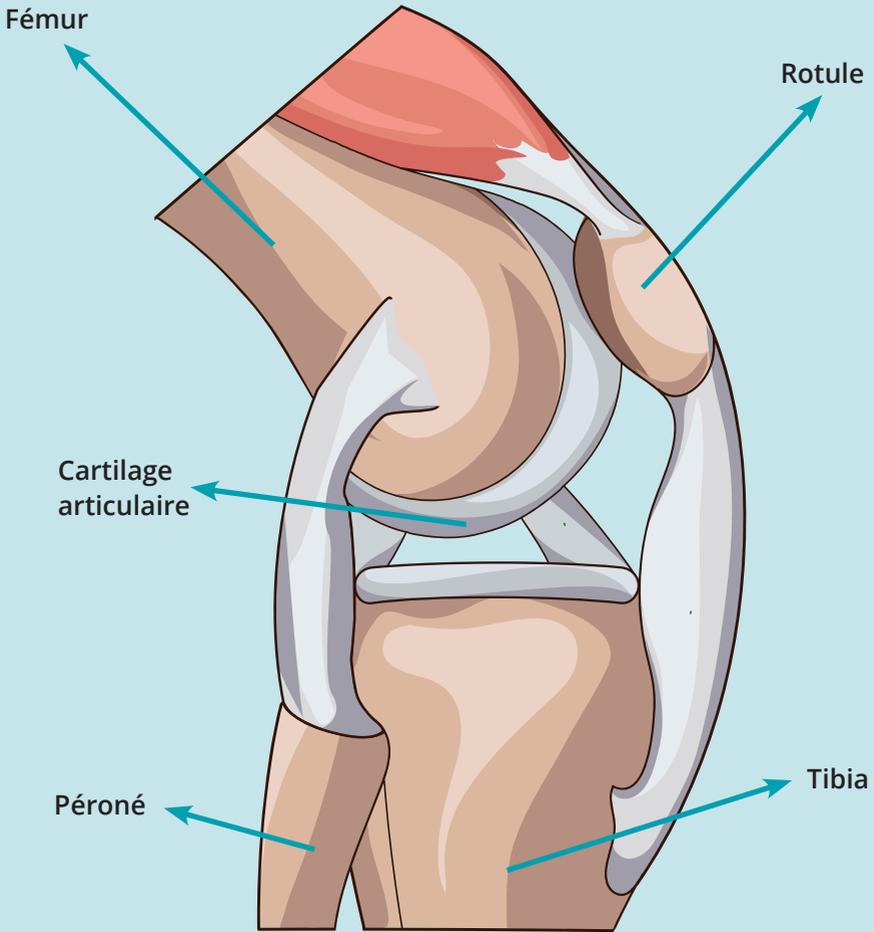
Suivez-nous sur



www.chmouscron.be

chm
mouscron

Centre
Hospitalier
de
Mouscron
estbl



LE SAVIEZ-VOUS ?

L'articulation du genou est formée par le glissement du fémur sur le tibia et de la rotule sur le fémur.

Pourquoi

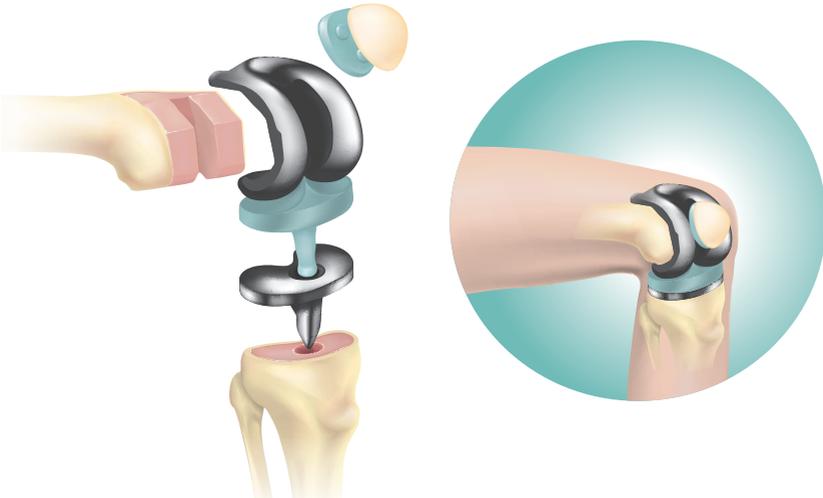
UNE PROTHÈSE TOTALE DU GENOU ?

C'est le cartilage qui recouvre le bas du fémur, le haut du tibia et la rotule qui assure le glissement parfait des uns sur les autres et qui amortit les chocs. L'arthrose (l'usure du cartilage), la nécrose avasculaire osseuse (perte de l'apport sanguin), certaines fractures et – rarement – une tumeur peuvent provoquer des douleurs tellement importantes et inconfortables que les traitements médicaux ne parviennent pas/plus à les atténuer. Il est alors nécessaire de mettre en place une prothèse.

En quoi consiste

L'OPÉRATION D'UNE PROTHÈSE TOTALE DU GENOU ?

Il s'agit ici de remplacer les surfaces articulaires du genou par une prothèse constituée de plusieurs pièces : le bouclier fémoral et le plateau tibial (en métal), la rotule et une pièce mobile entre le fémur et le tibia en polyéthylène (plastique). L'intervention est réalisée sous anesthésie générale ou locale (« locorégionale »).



QUE DOIS-JE FAIRE...

●●● avant mon hospitalisation ?

Avant votre opération, vous devez prendre rendez-vous en cellule préopératoire, idéalement 15 jours avant votre hospitalisation. Si vous n'avez pas reçu votre rendez-vous lors de votre consultation, vous pouvez contacter le service des rendez-vous au +32 (0)56 85 82 00.

Une préadmission est vivement conseillée, vous pouvez vous rendre sur place au service des admissions (route 003) du lundi au vendredi entre 7h et 19h. Le·a secrétaire réservera votre chambre et vérifiera toutes vos données administratives.

AVANT L'OPÉRATION



Si vous fumez, arrêtez le tabac minimum 15 jours avant l'intervention.



Faites contrôler l'état de votre dentition.



En cas d'événement qui pourrait être infectieux (rhume, infection urinaire, plaie sur la jambe qui doit être opérée...), contactez votre chirurgien·ne. Il·elle décidera peut-être de reporter l'intervention.



Préparez la liste de tous vos médicaments, aérosols, gouttes... Si besoin, demandez l'aide de votre médecin traitant.

LA VEILLE



Prenez une douche (chez vous) avec les produits nettoyants et désinfectants qui vous auront été remis.



Retirez vernis, faux ongles, bijoux, piercing. En revanche, ne rasez pas la zone qui sera opérée.



Ne mangez et ne buvez plus rien à partir de minuit.

... le jour de mon opération ?



N'oubliez pas d'être à jeun.



Laissez vos objets de valeur et argent liquide à la maison.



Emportez avec vous :

- Votre dossier préopératoire
- La liste complète de vos médicaments, aérosols, gouttes, etc.
- Les résultats des examens réalisés en dehors du CH Mouscron
- Vos documents de mutuelle et d'assurance
- Une paire de chaussures plates, souples et fermées
- Uniquement si vous en possédez : une paire de cannes-béquilles, une paire de bas TED (bas blancs élastiques)



Rendez-vous au bureau des admissions situé au rez-de-chaussée. Vous êtes ensuite accompagné-e dans votre chambre. Un-e infirmier-e de l'équipe vérifie votre dossier et vous communique l'heure approximative de votre opération.



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



Prenez une douche préopératoire



Enfilez la tenue de bloc et les bas de contention remis par votre infirmier-e.



QUE SE PASSE-T-IL...

... juste avant et après mon opération ?



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



Allongé-e dans votre lit, vous êtes conduit-e par un-e brancardier-e dans la salle d'attente du bloc opératoire.



Vous passez 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 4h entre le moment où vous quittez votre chambre et celui où l'on vous y ramène après l'opération.



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 posé(s) la veille.



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

Aujourd'hui, votre kiné vous aide à mobiliser vos articulations, à vous lever, vous asseoir dans votre fauteuil et à faire quelques pas. Il·elle applique aussi régulièrement un bloc réfrigéré sur votre genou.

... les jours suivants ?



Vous pouvez prendre une douche.

Par ailleurs, tout est mis en place pour assurer la bonne évolution postopératoire :



- **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 du genou.



- **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. N'hésitez jamais à solliciter l'infirmier·e en cas d'inconfort !



- **La marche** : vous poursuivez votre rééducation :
 - Montée et descente des escaliers en vous appuyant sur des cannes-béquilles
 - Flexion progressive du genou à l'aide de la machine Kinetec
 - Application régulière du bloc réfrigéré.



DE RETOUR À LA MAISON

La durée approximative de votre hospitalisation est de 3 à 5 jours. Un éventuel séjour en revalidation peut être organisé, 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.

Ma sortie de l'hôpital



Le transport de retour est organisé avec l'équipe infirmière.



Le jour dit, 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, votre certificat d'arrêt de travail (dont la durée est discutée en consultation), les documents pour votre assurance hospitalisation, un rendez-vous pour la consultation de contrôle et la préinscription pour les séances de kinésithérapie.



Ma convalescence

Une fois de retour chez vous, que se passe-t-il ?



- **Ablation des agrafes** le 15^e jour après votre opération. Entretemps, un·e infirmier·e change votre pansement chaque fois que nécessaire.



- **Injection d'héparine** (anticoagulant) sur prescription du médecin et port de bas de contention jour et nuit jusqu'à la 4^e semaine.



- **Diminution progressive des antidouleurs** en veillant à maintenir un confort suffisant pour favoriser une rééducation optimale.



- **Poursuite du programme de kinésithérapie** tous les jours, sauf le week-end, avec application du bloc réfrigéré.



La reprise de mes activités



Votre chirurgien·ne vous indique quand vous pourrez reprendre vos activités :

- **Vélo** : 2 à 3 semaines
- **Conduite de votre voiture** : 2 à 4 semaines
- **Bain** : 3 semaines (cicatrisation totale)
- **Piscine** : 4 semaines
- **Marche** : à volonté, en abandonnant petit à petit vos béquilles
- **Vous mettre à genou** : 3 semaines (cicatrisation totale)
- **Relations sexuelles** : dès que vous le pouvez
- **Travail** : 2 semaines à 3-6 mois

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·ne !

COMPLICATIONS POTENTIELLES

Hématome • phlébite • infection • boiterie persistante (limitation de la mobilité, faiblesse musculaire) • usure • fracture des implants • descellement • luxation • atteinte nerveuse ou vasculaire.

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

