



Nous prenons soin de vous

RECUPERATION RAPIDE APRES POSE DE PROTHESE DE HANCHE: LE PATIENT ACTEUR DE SA PRISE EN CHARGE



Introduction : Le Rapid Recovery ou récupération rapide

1. Votre parcours de soins
2. Les suites opératoires
3. La prise en charge de la douleur
4. Votre sortie

LE RAPID RECOVERY (récupération rapide)

Objectif :

Ce protocole vous donne la possibilité de retrouver plus rapidement votre mobilité et votre autonomie après votre intervention.

But du programme :

Préservez un maximum les capacités neuromusculaires et les automatismes en post-opératoires(automatisme de la marche).

Votre implication active sera essentielle

Notre priorité pendant votre séjour est que vous retrouviez votre autonomie.



1. VOTRE PARCOURS DE SOINS

Chapitre 1 | VOTRE PARCOURS PRÉOPÉRATOIRE

Nous prenons soin de vous

Consultation chez
le chirurgien



Consultation chez
l'anesthésiste et le
cardiologue (si
nécessaire)

Vous pouvez aussi
contacter l'infirmière
référente si besoin

ENTREE A LA CLINIQUE
Service des entrées :
Vérification du dossier
d'hospitalisation (carte
vitale, mutuelle, résultats
d'examens)



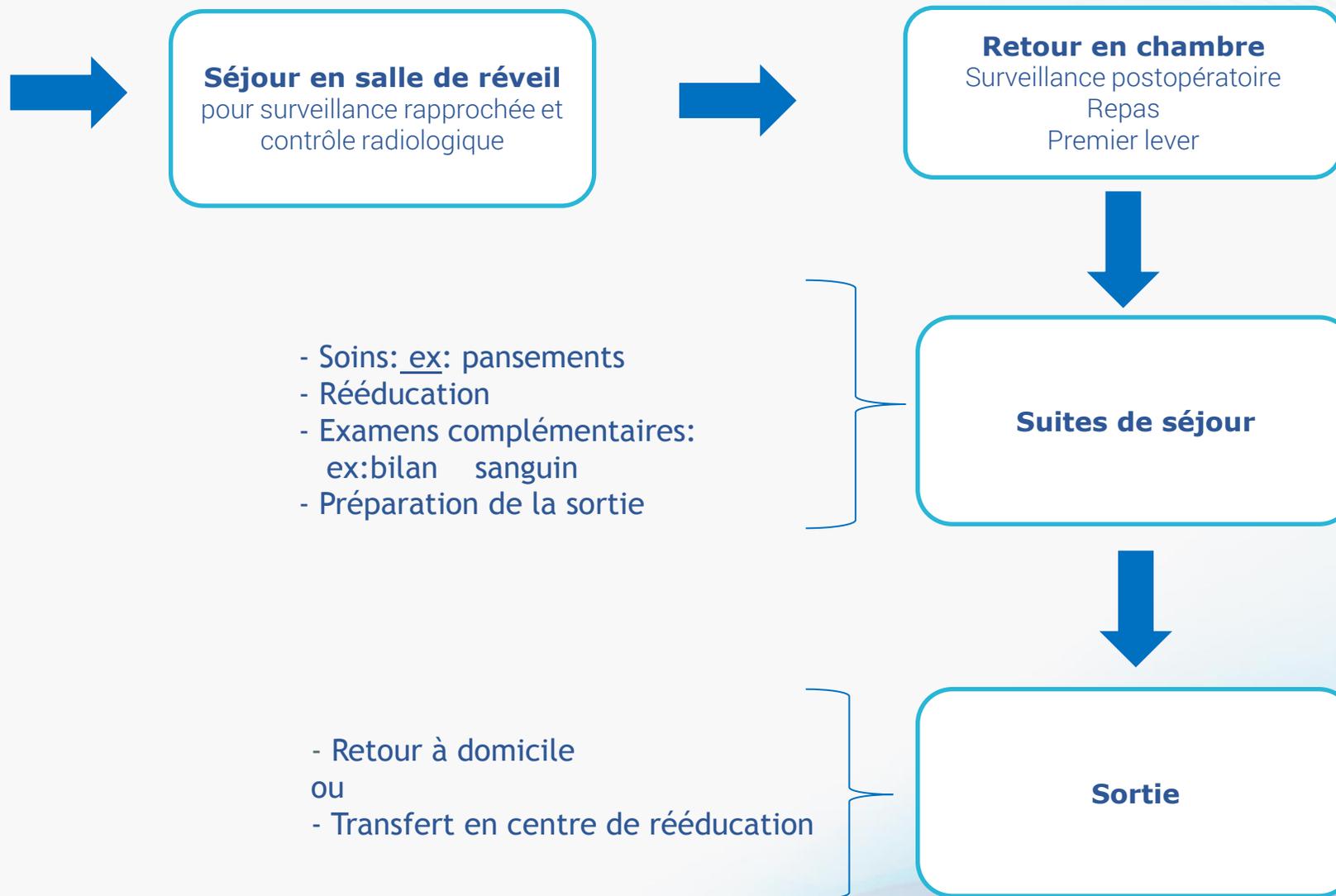
Les secrétaires préparent
et transmettent à la
clinique votre dossier
d'hospitalisation

Installation dans la
chambre
Vérification du dossier avec
infirmière
Préparation pré-op

Visites de l'anesthésiste

Intervention chirurgicale

1h d'intervention environ



Les informations essentielles :

Si besoin ou souhait de votre part, sachez qu'il est possible de venir en consultation diététique (pris en charge dans le protocole) sur simple appel à la Clinique au 0826-30-74-00.



Myriam DUTEURTRE , Diététicienne

Présente dans l'établissement le lundi, mardi, jeudi l'après-midi.

Informations pratiques :

Si vous n'habitez pas seul , il est tout à fait possible de rentrer chez soi avec une rééducation à domicile ou en cabinet avec un kinésithérapeute libéral.

Avant l'hospitalisation: **Pensez à anticiper votre retour à domicile**

-Prendre contact avec une infirmière libérale pour les soins :

*injection sous cutanée tous les jours d'un anticoagulant pour fluidifier le sang en prévention de la phlébite

*réfection du pansement tous les 3 jours et votre infirmière réalisera l'ablation des agrafes après 15j de cicatrisation

-Prendre contact avec un kinésithérapeute libéral pour continuer votre rééducation après votre hospitalisation : soit à domicile et /ou en cabinet à raison de 3 séances par semaine.

Informations pratiques :

Quand vous rentrerez chez vous la 1^{ère} fois, vous ne pourrez pas encore faire tout ce que vous voulez. Aussi pensez aux choses que vous avez l'habitude de faire et envisagez certaines adaptations.

- plats préparés à l'avance ou achats de produits cuisinés
- mise à jour des corvées ménagères ou aides ménagères selon mutuelle
- impliquer l'entourage
- ADMR possible (renseignements près de votre mairie et mutuelle)
- placez les objets du quotidien dans des endroits faciles d'accès
- attention aux fils, aux tapis
- Long chausse pied et pince de préhension peuvent être utiles



-Clinique d'Argonay-



9/39

Informations pratiques :

Avant l'hospitalisation

Le renforcement des muscles encerclant l'articulation contribue à un meilleur rétablissement.

Ainsi, si vous en êtes capable, essayer de maintenir un exercice doux comme la marche et de rester le plus actif possible avant votre chirurgie.

Soins locaux :

- Dépilation à faire 24h à 48h avant avec la crème dépilatoire



- Prévoir des vêtements amples, faciles à mettre (ex : short large et souple, tee-shirt...) et 2 paires de chaussures :

* une paire de pantoufle bien large (ex : crocks)



* puis une paire de chaussure stable fermée pour la sortie

Informations pratiques :

Ne pas oublier d'apporter :

- votre traitement personnel et ordonnances
- tout votre dossier complet : radios, bilans sang , bilan urinaire, carte de groupe sanguin , bilans et compte-rendu cardio et dentiste
- vos bas de contention
- les cannes anglaises (béquilles)
- l'attelle (si pas prescrite par votre chirurgien : pas de nécessité)
- Le flacon de bétadine (si pas allergique iode)
- Vêtements et chaussures confortables
- Affaires de toilette et serviettes



Informations pratiques :

LA VEILLE de votre opération :

- Vous êtes admis à la clinique entre 15h et 16h
- Vous reverrez l'anesthésiste qui vous informera à quelle heure est prévue votre intervention
- Vous passerez une radio (format spécifique demandé par votre chirurgien) si non faite avant votre hospitalisation
- Vous prendrez une douche avec l'antiseptique (bétadine) le soir : ne pas oublier les cheveux
- Vous aurez un repas le soir



Informations pratiques :

LE MATIN de l'intervention :

- Vous prendrez votre dernière douche avec antiseptique et l'équipe soignante vous donnera une chemise de bloc + sous vêtement jetables



- puis mettre le bas de contention sur la jambe non opérée



- Pour éviter la déshydratation et l'hypoglycémie : vous avez un jeûne limité (6h avant votre intervention) et pourrez boire (thé, café, eau sucrée) jusqu'à 2h avant l'intervention: cela aide à mieux récupérer après la chirurgie.



- Vider votre vessie au dernier moment
- Retirer tout appareillage, vernis, bijoux, lunettes, lentilles



2. LES SUITES OPERATOIRES

Informations pratiques :

Le jour du bloc

Vous vous réveillerez en salle de réveil

vous y resterez entre 2 à 3h pour surveillance
et on vous fera une radio de contrôle qui sera vue par votre chirurgien.

Vous aurez une poche de glace sur l'articulation opérée qui a pour but de limiter les ecchymoses, les douleurs et l'inflammation

Vous garderez un cathéter pendant les 24 premières heures pour les perfusions d'antibiotiques



-Clinique d'Argonay-





Bas de
contention

Le jour du bloc

Si elle vous a été prescrite
exemple d'une attelle ,que vous
garderez pour la 1^{ère} nuit le temps
du réveil musculaire pour éviter de
faux mouvements.



Le jour du bloc

Exemple si il y a un redon ou drain:

(c'est le chirurgien qui évalue la nécessité ou non de mettre un drain)





Les pansements :

- le saignement peut être abondant mais cela n'est pas inquiétant : votre infirmière évaluera la nécessité de refaire ou non le pansement.
- la présence d'**ecchymoses plus ou moins volumineuses est tout à fait normal**. Elles peuvent apparaître plusieurs jours après la chirurgie. Cela se résorbe naturellement mais peut parfois mettre 1 mois à se résorber.
- la zone opérée peut être **œdématisée et indurée**.

LA REEDUCATION



Pendant votre séjour à l'hôpital, après l'intervention, vous n'allez pas seulement vous reposer et récupérer de votre opération.

Dans le cadre de votre rééducation, **les professionnels de santé vont mettre votre articulation à l'épreuve en commençant la kiné le plus tôt possible.**

Les objectifs de la rééducation :

- Retrouver une autonomie plus rapide, avec votre participation active.
- Récupérer plus vite votre amplitude de hanche ou de genou.
- Gagner rapidement de la force musculaire au niveau du membre inférieur.
- Améliorer votre marche en passant du déambulateur, à la marche avec cannes anglaises à 3 temps, puis, la marche alternée.

POUR CELA L'ÉQUIPE SOIGNANTE EST FORMÉE ET VOUS INCITERA A VOUS MOBILISER.

Les débuts de la rééducation :

INTERVENTION CHIRURGICALE LE MATIN



DÉBUT DE LA RÉÉDUCATION L'APRÈS- MIDI MÊME

OU

LE LENDEMAIN MATIN

Le kiné va prendre contact avec vous pour évaluer votre douleur, vérifier votre installation au lit.....
Il réalisera votre premier lever **selon votre état général** et vous débuterez la marche avec un déambulateur ou vos béquilles selon vos possibilités.

Le chirurgien vous autorise dès le 1^{er} lever à mettre votre poids du corps sur le jambe opérée. Il n'y aucun risque pour la prothèse. Vous marchez sur vos 2 jambes.

LA REEDUCATION

Cette façon de travailler va vous permettre de faciliter votre retour à domicile (ou en centre) et d'avoir moins de faiblesse musculaire.

L'équipe soignante vous incitera aussi à vous mobiliser :

- * Toilette à la salle de bain dès les lendemain de l'opération, vous porterez vos vêtements de jour et vous ne restez pas continuellement alité.
- * Pour les repas : ASSIS au bord du lit ou à table.

Mais attention , les 24 premières heures, il est important de demander de l'aide pour une surveillance lors de votre mobilisation et de vos déplacements le temps d'éliminer les effets de l'anesthésie.



Le jour du bloc 1^{er} lever : technique

Le geste chirurgical entraîne une sidération musculaire et il est possible de ne plus arriver à lever la jambe opérée: pour faciliter votre lever ou votre recoucher, le pied de la jambe non opérée va crocheter la cheville de la jambe opérée pour faire levier et protéger les muscles et éviter de vous faire mal.



Le jour de l'opération et /ou lendemain de l'intervention

Un endolorissement et une faiblesse de la jambe sont très fréquents dans les heures et les jours qui suivent.



La prothèse est solide mais les muscles sont faibles donc impératif de marcher avec les béquilles pour l'équilibre et éviter la chute.

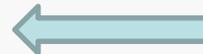




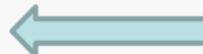
EXEMPLE : Mme R âgée de 66 ans opérée d'une PTH à droite

Après-midi de l'opération

- * Exercices et mouvements pour réveil musculaire
- * apprentissage de la technique pour se lever



Prise de confiance sur les appuis avec 1^{ère} marche et possibilité pour Mme R d'aller aux toilettes mais accompagnée





Le lendemain

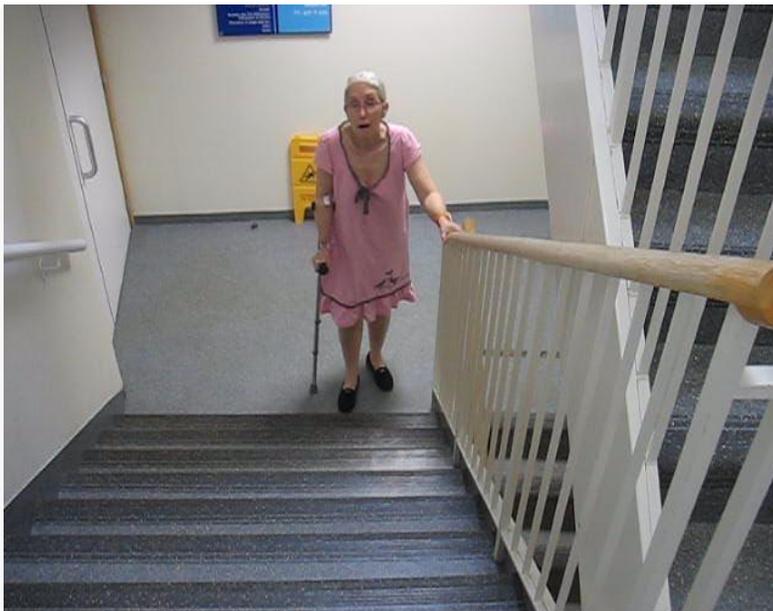
Mme R prend confiance et apprentissage de la marche avec ses béquilles



*Le lendemain matin : J+1 matin
Marche à 3 temps*



*Le lendemain après-midi : J+1 AM
Marche alternée*



Enfin dernière étape :
Apprentissage des escaliers pour
valider la sortie

*Mme R a été opérée un mardi , elle
est rentrée à son domicile le jeudi
selon aussi son ressenti ,
accompagnée de son époux.*



CHAPITRE 3 | LA PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR



Tout acte chirurgical entraîne une douleur plus ou moins importante selon les personnes : **contusions, raideurs, courbatures...**

La douleur est différente selon chaque personne.

La prise en charge de la douleur :

- ✓ Elle est débutée dès la veille de la chirurgie: vous aurez déjà un traitement dès le soir de votre entrée à la clinique.
- ✓ Une anesthésie locale (infiltration d'un produit au niveau des tissus sous cutanés) se fera en fin d'intervention par votre chirurgien au niveau de votre articulation opérée qui va vous permettre vos 1ers mouvements sans douleur.

la douleur se réveille et est ressentie de façon beaucoup plus marquée à partir du soir ou le lendemain de l'intervention voire pour certains la 2^{ème} nuit après l'opération :

cela est un phénomène normal mais il faut stopper la montée de la douleur en sonnant l'infirmière et réclamer le traitement le plus adapté.



La rééducation précoce agit sur la réduction de votre douleur à moyen terme. Il est donc important de continuer à bouger par petits moments et alterner entre positions couchées / assises et debout pour réduire l'ankylose musculaire.

- ✓ La douleur sera évaluée à chaque tour par les soignants, à partir d'une échelle numérique allant de 0 à 10 (10 étant l'intensité de douleur la plus importante)
- ✓ un traitement antidouleur sera bien à prendre en systématique 4 fois/jour pendant toute la durée de votre séjour même si pas ou peu de douleur.
- ✓ l'application de glace sur l'articulation opérée.



**Ne pas laisser la douleur s'installer : sonnez
Et si elle persiste, ne pas hésiter à solliciter de nouveau
l'infirmière.**

En cas de douleurs plus intenses, un traitement plus fort vous sera donné à la demande (le plus souvent de la morphine en gélule) .Le personnel adapte le traitement selon l'intensité



Les effets secondaires des antalgiques :

Certaines catégories d'antalgiques, comme ceux à base de morphine, génèrent un certain nombre d'effets secondaires comme :
nausées, vomissements, vertiges, somnolence, constipation...

D'où l'importance d'un bon échange avec les soignants pour une évaluation au plus juste et pouvoir anticiper.

Chapitre 4 | LA SORTIE DU PATIENT



LES CRITERES DE SORTIE :

La sortie entre le 2ème et le 3ème jour, s'appuie sur des critères précis en accord avec votre chirurgien :

- votre état général et votre ressenti
- vos capacités de mobilisation (marche, escaliers...) et votre autonomie
- l'absence de douleur importante
- l'état de votre cicatrice
- la continuité des soins après l'hospitalisation

L'ORGANISATION DE LA SORTIE POUR RETOUR A DOMICILE

- pour votre sortie, aucune nécessité d'être allongé durant le transport.
- une personne de votre entourage peut venir vous chercher en voiture.
- les ordonnances de sortie vous seront remises et expliquées par l'infirmière.
- si vous rencontrez des difficultés particulières concernant votre sortie (aides ménagères...) l'assistante sociale de la clinique sera à votre disposition.
- l'infirmière référente reste à votre disposition si questions :
par téléphone 04.50.09.59.07 ou par mail : c.antoine@gsante.fr

L'ORGANISATION DE LA SORTIE EN CAS DE DEMANDE D'UN CENTRE DE RÉÉDUCATION

- malgré une préadmission, l'admission en centre peut être différée de quelques jours voir même être refusée en cas d'indisponibilité de place c'est pourquoi il est préférable de faire 2 demandes en parallèle et de faire ces démarches bien avant votre intervention.
- la date de sortie est validée pendant votre séjour en fonction de votre autonomie et de la date d'admission proposée par le centre.
- les transferts se font le plus souvent en position assise en VSL selon votre mobilité
- il est impératif de faire les papiers de sortie avant que l'ambulancier vienne vous chercher en chambre.

SUIVI DE LA PROTHÈSE :

Le suivi sera réalisé par votre chirurgien.

Vous aurez un rendez-vous de contrôle entre 2 à 3 mois qui vous sera donné à votre sortie.

En cas de difficulté ou problème n'hésitez pas à contacter

1 : votre chirurgien au 04-50-02-98-32

2 : l'infirmière référente au 04-50-09-59-07

3: si le week-end , la clinique au 4^{ème} étage au 04-50-09-58-73

Quelques informations , à titre indicatif (durée variable selon les personnes) après votre sortie :

- Vous garderez les bas de contention la journée pendant 1 mois.
- Vous aurez un traitement anticoagulant en prévention de la phlébite : il est impératif de bien le respecter selon la durée de votre chirurgien.
- La reprise de la conduite se fait à environ un mois.
- Marche avec les béquilles que vous abandonnerez quand vous serez capable de marcher sans boîter.
- La marche progressive est la meilleure des rééducations (ne pas forcer les 15 premiers jours donc bien garder les **2** béquilles au minimum 2 semaines)
- La plupart des activités sportives pourront être reprises, mais toujours en accord avec votre chirurgien qui pourra vous conseiller individuellement.
- Vous ressentirez encore des **douleurs ou tiraillements** possibles pendant plusieurs semaines.



Nous prenons soin de vous

