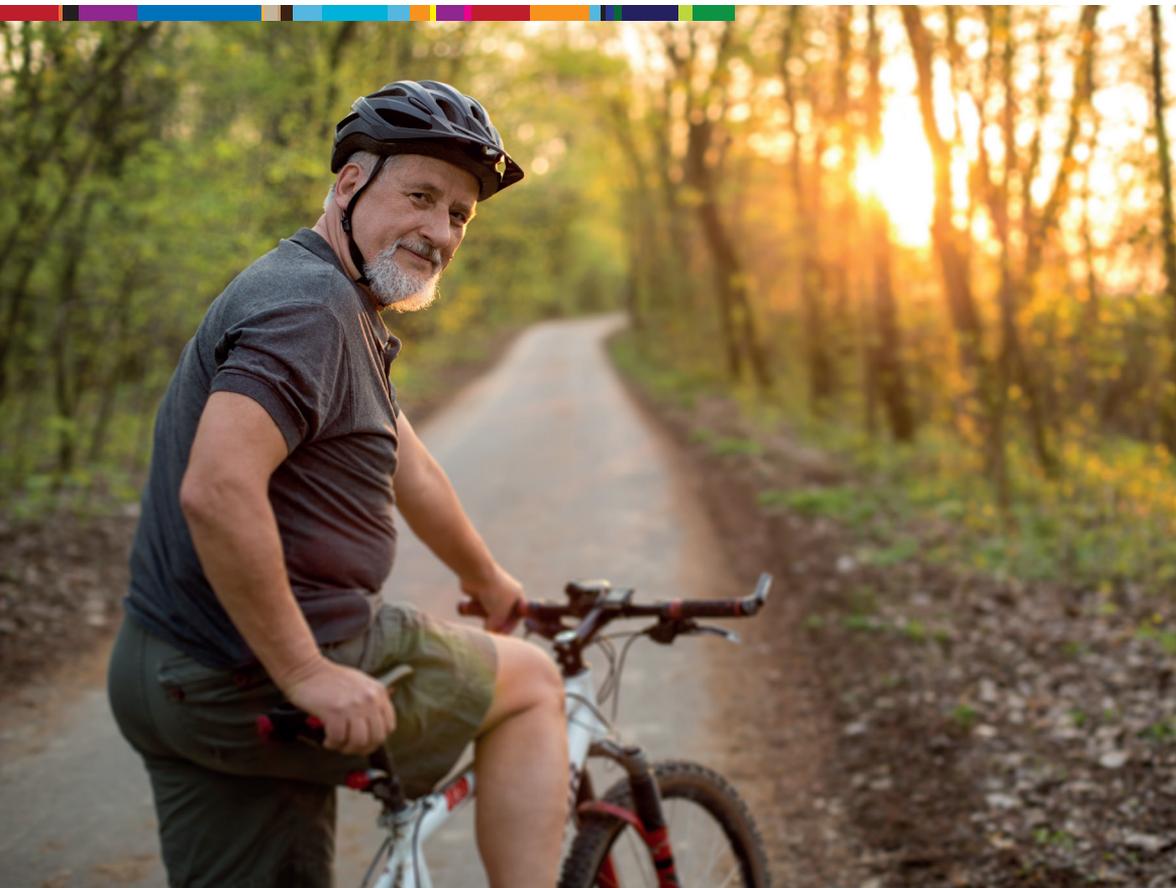




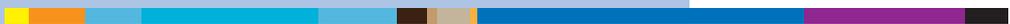
hôpital fribourgeois
freiburger spital

Votre bien-être,
notre plus belle victoire



Prothèse totale de la hanche (PTH) Voie mini-invasive

Informations aux patients

- 
- 4 Informations générales concernant l'opération
 - 7 Préparation à l'opération
 - 10 Phase d'hospitalisation
 - 12 Après la sortie de l'hôpital
 - 18 Activités de la vie quotidienne
 - 22 Programme d'exercices de la phase d'hospitalisation jusqu'au contrôle radiologique
 - 26 Check list

Chère patiente, cher patient,

Vous allez bénéficier d'une chirurgie consistant à remplacer l'articulation de la hanche.

Cette brochure vous donne les renseignements dont vous aurez besoin pour vous préparer au mieux à votre séjour à l'hôpital et aux suites de l'intervention.

En effet, la qualité de votre rétablissement dépend aussi de votre degré d'information et de votre investissement dans le processus de guérison.

Nous vous souhaitons une bonne préparation, un bon séjour dans notre établissement et un prompt rétablissement.

Informations générales concernant l'opération

En cas d'arthrose de stade avancé, de nécrose de la tête du fémur, ou après certaines fractures du col du fémur, l'articulation de la hanche peut être remplacée par une articulation artificielle (figure 1). Dans la plupart des cas, cela permet une disparition des douleurs, accompagnée d'une amélioration des fonctions de la hanche.

La chirurgie dite « mini-invasive » constitue actuellement la technique standard pour une première implantation de prothèse de hanche. Lors de cette intervention, l'incision est réalisée à l'avant de la hanche (voie d'abord antérieure). Le fait qu'aucun muscle ne doive être sectionné pour insérer la prothèse représente un avantage considérable en terme de rapidité de récupération, permettant également de réduire la durée d'hospitalisation. En effet, une charge totale immédiate sur le membre opéré est en général possible, ceci le jour même de l'opération.

Dans des cas particuliers, le chirurgien peut être amené à choisir une autre voie d'abord. Dans tous les cas, il s'agit d'un point important qui est discuté avec vous lors de la consultation en chirurgie orthopédique et qui est mentionné dans le formulaire de consentement éclairé que vous signez.

Figure 1. Une prothèse de hanche est composée de 4 éléments : **la cupule**, composée d'un alliage de titane, est fixée dans le cotyle (partie de l'articulation rattachée au bassin) ; **une pièce en polyéthylène ou en céramique** prend place dans la cupule et sert de surface de glissement ; du côté du fémur, **une tige** est placée dans la cavité de l'os (cimentée ou non selon la qualité osseuse) et se voit coiffée **d'une tête** (en métal ou en céramique).



Quelles est la durée de vie d'une prothèse de hanche?

Cette durée varie en fonction du patient et de son niveau d'activité. Selon les études, la plupart des prothèses de hanche posées sont toujours en place après 25 ans.

Est-il possible de remplacer les 2 hanches en même temps?

Oui, chez certains patients suffisamment en forme pour supporter une opération plus lourde et une rééducation plus exigeante.

Qui va m'opérer?

Dans la mesure du possible, vous serez opéré par le chirurgien que vous aurez vu en consultation. Il peut néanmoins arriver, pour des questions organisationnelles (par exemple urgence), que celui-ci soit remplacé par un autre chirurgien de l'équipe « hanche ». Dans tous les cas, ce sera un membre de l'équipe, détenteur d'un diplôme FMH et spécialisé dans cette articulation. Vous pouvez découvrir l'organisation de notre service sur le site internet de l'HFR (www.h-fr.ch).

6 Informations générales concernant l'opération

Consultation anesthésique

Une fois votre intervention organisée, vous recevrez également une convocation pour la consultation d'anesthésie. Ce sera l'occasion pour vous de discuter du mode d'anesthésie (générale ou rachidienne). Le médecin anesthésiste examinera également votre dossier médical afin de s'assurer que vous serez opéré dans les meilleures conditions. Dans certains cas, il peut être amené à demander des examens complémentaires (prise de sang, examens cardiaques, etc.). Si vous souffrez de maladies chroniques et prenez des médicaments de manière quotidienne, pensez à consulter auparavant votre médecin généraliste pour faire le point et que celui-ci puisse faire parvenir votre dossier complet et actualisé à la consultation d'anesthésie.

7 Préparation à l'opération

Préparation personnelle

- Pratiquez les exercices recommandés avant l'intervention chirurgicale
- Il est préférable d'arrêter de fumer (diminution du risque de complication).
- Prenez note du moment où vous devez arrêter de manger et de boire avant votre opération.
- Gardez à portée de main vos informations d'admission afin de savoir où et quand arriver.
- Procurez-vous les aides techniques dont vous aurez besoin après l'opération :
 - > Une paire de béquilles (entraînez-vous à les utiliser)
- Aides techniques utiles après l'opération (si possible, amenez-les à l'hôpital) :
 - > une pince de préhension
 - > un enfile-chaussettes
 - > un chausse-pied
 - > un rehausseur de WC
 - > un tapis antidérapant et/ou tabouret pour la douche, planche de bain pour la baignoire.
 - > un coussin triangulaire

Ces aides techniques seront évaluées avec vous et l'ergothérapeute lors de la consultation préopératoire.

Où puis-je me procurer ces aides techniques ?

Dans les magasins d'orthopédie.
Les béquilles sont également disponibles en pharmacie.

La caisse-maladie prend-elle en charge les frais des aides techniques ?

La prise en charge dépend de votre type d'assurance et de votre caisse-maladie. Renseignez-vous auprès de cette dernière avant l'intervention. Vous recevrez les ordonnances nécessaires pour le remboursement le cas échéant.

Préparation de votre entourage

- Organisez votre transport à l'hôpital et votre retour à domicile. A ce titre, nous attirons votre attention sur le fait que la sortie de l'hôpital se fait avant 10h du matin.
- Assurez-vous de la disponibilité des personnes qui peuvent vous aider après l'intervention chirurgicale, durant votre phase de rétablissement (toilette, habillage, ménage, repas, courses).

Préparer votre domicile

- Préparez-vous à l'avance pour les repas et les courses (remplir le frigo).
- Procurez-vous les aides techniques qui vous aideront durant votre rétablissement.
- Aménagez votre domicile pour faciliter votre rétablissement : retirez les tapis, les objets encombrants ou les meubles qui peuvent bloquer votre chemin lors de l'utilisation d'un dispositif d'aide à la marche.
- Régler la hauteur du lit à la hauteur d'une chaise pour en faciliter l'entrée et la sortie.

J'ai une infection. Qu'est-ce que je dois faire ?

Il est important que vous n'ayez aucune infection active avant l'intervention chirurgicale. Cela comprend également les abcès dentaires, ulcères des membres inférieurs, grippe, etc. Vous devez informer les membres de votre équipe soignante dès que possible si vous présentez une infection suspectée ou diagnostiquée.

Je suis diabétique. Est-ce que je dois quand même prendre mon traitement ?

Votre équipe soignante vous expliquera comment ajuster vos médicaments pour le diabète pendant la période où vous ne pouvez pas manger avant l'intervention chirurgicale.

Je suis sous Aspirine Cardio ou Plavix, dois-je arrêter le traitement pour mon intervention?

Votre équipe soignante vous informera si vous devez arrêter de prendre vos médicaments qui fluidifient le sang. Elle vous informera également s'il est nécessaire que vous preniez un autre traitement à la place.

Le jour de votre hospitalisation, le personnel infirmier effectuera les derniers préparatifs pour votre intervention chirurgicale. Après l'intervention, vous serez ensuite reconduit dans votre chambre où le physiothérapeute, ou un membre de l'équipe soignante, commencera votre mobilisation. Vous apprendrez à vous asseoir sur le bord du lit avec de l'aide, changer de position pour soulager les tensions, sortir du lit et faire quelques pas.

Lorsque vous commencerez à vous déplacer, vous pourrez ressentir une certaine raideur, une gêne et un gonflement. Cela est normal et s'améliorera avec le temps. Pensez à prendre votre traitement antidouleur. Il est très important de veiller à ce que votre douleur soit bien contrôlée, afin de pouvoir participer activement à votre rééducation.

Quelle sera ma durée d'hospitalisation?

Dans le cas d'une chirurgie « mini-invasive », vous pourrez en principe rentrer chez vous le 3ème jour. La sortie de l'hôpital se fait avant 10h le matin.

Dans le cas d'une opération plus complexe, nécessitant un abord chirurgical différent, la durée d'hospitalisation est en général un peu plus longue et un séjour de rééducation peut vous être proposé.

Physiothérapie

Dans les jours qui suivront l'opération, un physiothérapeute vous apprendra à :

- marcher avec des béquilles ;
- vous coucher et vous lever ;
- monter et descendre les escaliers ;
- éviter les mouvements déconseillés.

Vous apprendrez également des exercices de rééducation à refaire chez vous 3 fois par jour.

Possibilités de traitement de l'œdème

Afin de réduire l'œdème post-opératoire habituel il convient de:

- surélever la jambe lorsque vous êtes couché sur le dos. L'idéal est de garder la tête à plat afin de positionner la jambe plus haut que le cœur ;
- stimuler la circulation en bougeant vigoureusement votre pied vers le haut puis vers le bas lorsque vous êtes allongé. À faire : 2 séries de 20 répétitions, avec 90 secondes de pause entre les deux, toutes les heures.

Prévention des thromboses

Il existe un risque accru de thrombose suite à l'opération. Afin de pallier ce risque, un médicament vous sera prescrit et administré. Sauf contre-indication du médecin, il convient de boire au moins deux litres d'eau par jour.

Les six premières semaines, vous suivrez le programme post-opératoire qui vous a été indiqué. En règle générale, la physiothérapie ambulatoire n'est pas absolument nécessaire après la mise en place d'une prothèse de hanche, le plus important au début étant de laisser les tissus cicatriser correctement. Une radiographie de contrôle aura lieu six semaines après l'intervention, à la suite de quoi vous pourrez convenir de la suite de la procédure avec le chirurgien. Si ce dernier juge, à ce stade, qu'un traitement physiothérapeutique ambulatoire est indiqué, par exemple en raison d'une faiblesse musculaire, une prescription vous sera remise.

M'est-il possible de conduire ma voiture après l'opération ?

Tant que vous marchez avec des béquilles, la conduite automobile n'est pas autorisée. Avant votre sortie, l'ergothérapeute vous enseignera les stratégies adéquates pour vous installer sur le siège passager de la voiture.

Durant combien de temps dois-je utiliser des béquilles ?

Cela dépend de la technique chirurgicale choisie.

- En cas de chirurgie mini-invasive, il n'y a en principe pas de limitation de la charge sur le membre opéré. Dans ce cas, les béquilles servent pour vous aider dans l'équilibre et pour vous soulager en cas de douleurs éventuelles. Dès que vous vous sentirez suffisamment sûr, vous pourrez vous-même décider de lâcher les béquilles.
- En cas de chirurgie plus complexe, la charge sur le membre opéré peut être restreinte pour une certaine durée. Dans ce cas, votre chirurgien vous indiquera, lors des rendez-vous de contrôle, à quel moment vous pourrez recommencer à mettre tout le poids sur la jambe et lâcher les cannes.

Quel type d'activité sportive puis-je faire après une prothèse de hanche ?

Cela varie en fonction de votre entraînement préalable et de votre technique spécifique pour le sport souhaité. Les sports « doux » comme la marche, le vélo et la natation, peuvent être repris rapidement, dès que votre cicatrice est bien guérie et que vous avez regagné assez d'aisance dans les mouvements. Pour les sports impliquant des impacts ou des forces importantes sur les jambes (course à pied, ski, tennis etc.), il est conseillé d'attendre 3 mois, afin de s'assurer que la prothèse soit bien intégrée.

Qu'en est-il de l'activité sexuelle avec une prothèse?

Il est tout à fait possible de reprendre une vie sexuelle active avec une prothèse de hanche. Durant les 6 premières semaines, il est toutefois préférable d'adopter une attitude un peu plus passive et d'éviter les mouvements impliquant des amplitudes importantes de la hanche opérée (forte flexion et/ou rotations). Il faut dans tous les cas éviter les positions provoquant des douleurs à la hanche.

Des orthopédistes des Hôpitaux Universitaires de Genève ont réalisé une étude sur ce sujet en 2014, en analysant les risques de différentes positions sur la stabilité d'une prothèse de hanche. Leurs résultats sont résumés dans la figure ci-dessous.

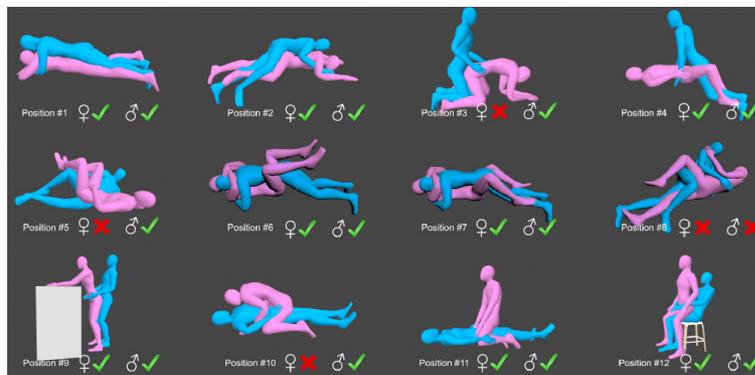


Figure 2. Publication de C. Charbonnier et al. / The Journal of Arthroplasty 29 (2014) 640–647.

♀ : femme, ♂ : homme, ✗ : non recommandé, ✓ : ok

Dois-je prendre des antibiotiques lorsque je vais chez le dentiste ?

Il n'est en principe pas nécessaire de prendre des antibiotiques lors d'un traitement dentaire, hormis si vous souffrez d'une infection (abcès, etc). Il est toutefois recommandé d'attendre 3 mois entre l'implantation de la prothèse de hanche et un traitement dentaire, dans la mesure du possible.

Signes d'alerte et symptômes à surveiller

- Fièvre
- Apparition de rougeur autour de votre plaie ou suintement
- Augmentation de la douleur sans qu'elle puisse être calmée par vos médicaments
- Douleur ou gonflement de votre mollet non soulagé par l'élévation
- Difficultés respiratoires ou essoufflement

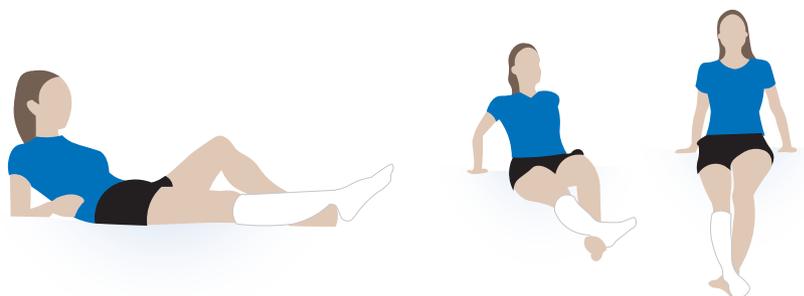
Si vous présentez l'un des symptômes ci-dessus, veuillez contacter l'unité orthopédique de votre hospitalisation ou le service orthopédique de l'HFR.



Sur les illustrations suivantes, la jambe opérée est indiquée en blanc ou par une bande rouge.

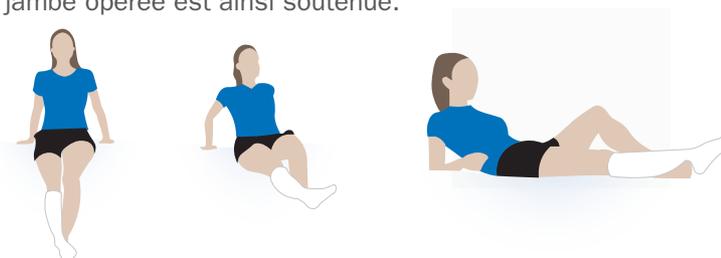
Se lever

- **Étape 1** : glissez la jambe non opérée sous le mollet de la jambe opérée sans la soulever.
- **Étape 2** : glissez ensuite vers le bord du lit dans cette même position.
- **Étape 3** : en appui sur les deux mains, faites pivoter simultanément le bassin et les jambes par-dessus le bord du lit. La jambe opérée est ainsi soutenue.



Se coucher

- **Étape 1** : glissez la jambe non opérée sous le mollet de la jambe opérée.
- **Étape 2** : en appui sur les deux mains, glissez lentement dans le lit et faites pivoter simultanément le bassin et les jambes jusqu'au milieu du lit. La jambe opérée est ainsi soutenue.



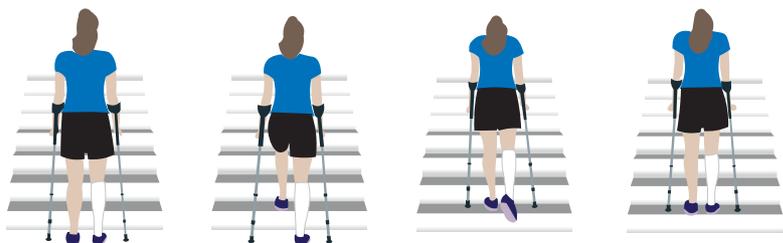
Marcher avec des béquilles

- **Étape 1** : avancez d'abord les deux cannes.
- **Étape 2** : avancez ensuite la jambe opérée au même niveau que les cannes.
- **Étape 3** : prenez appui sur les cannes avec vos bras, puis avancez la jambe valide.



Monter les escaliers

- **Étape 1** : prenez appui sur vos bras et placez la jambe non opérée sur la marche suivante.
- **Étape 2** : prenez appui sur la jambe non opérée et ramenez la jambe opérée sur la même marche. Puis amenez les cannes.



Dormir

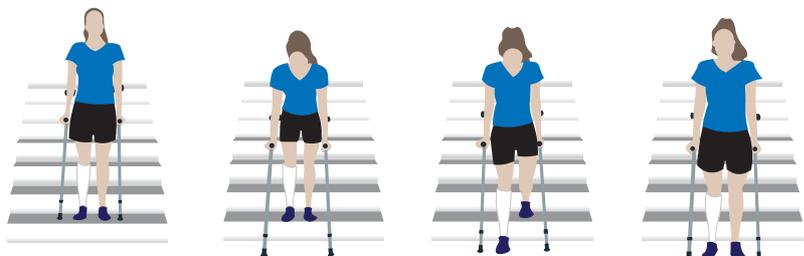
Si vous avez l'habitude de dormir sur le ventre, rien ne vous empêche de le faire. Veillez simplement à ce que la jambe opérée reste toujours tendue.

Restrictions de mouvement jusqu'au contrôle radiologique

- pas de flexion de hanche supérieure à 90°
- marche avec des béquilles pendant 14 jours en fonction des symptômes, puis passage à la marche en charge totale.

Descendre les escaliers

- **Étape 1** : placez les deux cannes sur la marche inférieure.
- **Étape 2** : placez la jambe opérée entre les cannes.
- **Étape 3** : prenez appui sur vos bras et placez la jambe non opérée sur la même marche.



Programme d'exercices de la phase d'hospitalisation jusqu'au contrôle radiologique

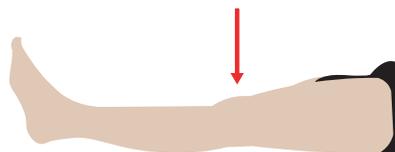
22

23

Afin d'éviter toute restriction de mobilité due aux adhérences de la capsule articulaire (Willimon et al., 2014), vous devrez effectuer ces exercices trois fois par jour jusqu'au contrôle radiologique. **Veillez à ce que les exercices ne soient pas douloureux.**

Activation des muscles de la cuisse

Sur le dos : poussez le genou dans le matelas et tenez la contraction pendant 10 secondes. Répétez 10 fois.



En position assise : déplacez le pied (sur un linge) de la jambe opérée d'avant en arrière. Répétez le mouvement 20 fois.

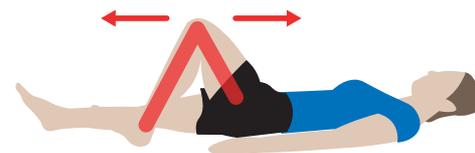


En position assise : tendez la jambe opérée le plus loin possible sans que votre tronc ne bouge. Répétez 20 fois.

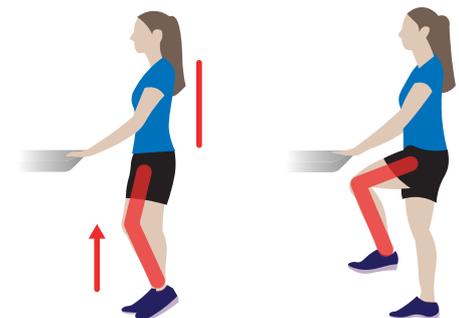


Flexion

Sur le dos : glissez le talon sur le lit vers la fesse, en respectant les limites de mouvement. Vous pouvez aussi utiliser un linge autour de votre cuisse pour faciliter le mouvement. Répétez-le 20 fois.

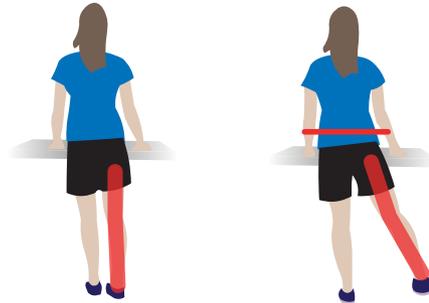


Debout : soulevez puis baissez la jambe opérée. Le bas du dos reste droit. N'oubliez pas de tenir compte des limites de mouvement. Répétez le mouvement 20 fois.



Élévation latérale de la jambe

Debout : tenez-vous sur la jambe non opérée. Tournez légèrement la jambe opérée vers l'intérieur puis levez-la de côté. Le bassin ne bouge pas. Répétez le mouvement 20 fois.



Écart latéral des jambes (position allongée sur le côté)

Allongez-vous sur le côté non opéré et soulevez la jambe opérée. Veillez à maintenir la jambe tendue vers l'arrière et à tourner légèrement le pied vers l'intérieur. Le bassin et le bas du dos ne bougent pas. Répétez-le 20 fois.



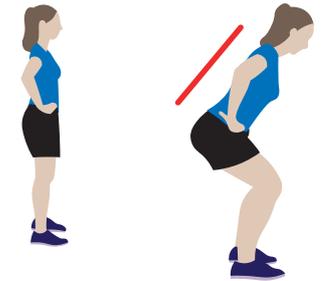
Rotation externe de la jambe fléchie (position allongée sur le côté)

Allongez-vous sur le côté non opéré, les genoux légèrement fléchis, puis soulevez le genou de la jambe opérée. Vos pieds doivent toujours rester en contact et votre bassin ne doit pas bouger. Répétez-le 20 fois.



Squat

Placez-vous devant une chaise, les jambes écartées à largeur de hanche. Fléchissez les genoux en reculant les fesses et en penchant légèrement le haut du corps vers l'avant. Veillez à ce que vos jambes restent parallèles (pas de jambes en X ou en O). Répétez le mouvement 20 fois.



Vélo d'appartement

Afin de stimuler davantage la mobilité et l'endurance des muscles des hanches et des jambes, il est également utile de vous entraîner à la maison ou en physiothérapie à l'aide d'un vélo d'appartement. Réglez la selle à une hauteur suffisante et évitez de trop vous pencher en avant afin de maintenir une flexion inférieure à 90°. Faites l'exercice 1 à 3 fois par jour pendant 10 à 30 minutes.



Check list :

- Organisation du transport à l'hôpital et du retour à domicile.
- Réserves de nourriture et d'articles de toilette et réapprovisionnement si nécessaire.
- Préparation ou achat à l'avance de plats surgelés.
- Disponibilité des personnes aidantes lors du retour.
- Organisation de la préparation des repas et du ménage jusqu'au rétablissement.
- Aménagement du domicile pour faciliter les déplacements à l'intérieur.
- Liste des choses à amener à l'hôpital.
- Organisation du congé maladie et information auprès de l'employeur, planification du retour au travail.
- Organisation pour tout médicament soumis à prescription médicale.
- Apporter à l'hôpital tous les médicaments spéciaux, notamment inhalateurs, sprays, patchs, injections, gouttes, crèmes et remèdes en vente libre ou à base de plantes, idéalement dans leurs boîtes. Apporter l'ensemble des ordonnances, afin que nous puissions prendre connaissance de la posologie. Nous pourrons alors vous aider à continuer à les prendre comme vous le feriez normalement.



Chirurgie orthopédique et traumatologie

Secrétariat orthopédie

T +41 26 306 27 90

orthopedie@h-fr.ch

Lu - Je : 08h30 - 11h30 / 13h30 - 16h30

Ve et veilles de fériés : 16h00



Service de physiothérapie

HFR Fribourg – Hôpital cantonal

T +41 26 306 19 30

Lu - Ve : 07h15 - 11h00 / 13h00 - 16h00

HFR Meyriez-Murten

T +41 26 306 73 53

Lu - Me : 13h30 - 16h00 / Ma - Je - Ve : 08h00 - 12h00

HFR Riaz

T +41 26 306 49 80

Lu - Ve : 08h00 - 12h00 / 13h30 - 17h00

HFR Tafers

T +41 26 306 61 60

Lu - Ve : 07h00 - 16h30