



Polyclinique
de Picardie

VIVRE

avec une
prothèse
totale
de hanche

par VOIE POSTÉRIEURE



Guide
du PATIENT



Sommaire

**Ce livret a été réalisé
par un groupe de travail pluridisciplinaire**
(Médecin Physique et de Réadaptation, Kinésithérapeutes, Infirmières, Aide-soignantes, Service Qualité)
**dont les praticiens
de la Polyclinique de Picardie**

Docteurs Sami KHALIFÉ, Stéphane MASSY,
Pacôme PARIZON, Régis POISON, Pascal RONSIN,
Orthopédistes

(Modifié en septembre 2015)



Votre prothèse de hanche	P3
10 questions le plus souvent posées	P4
Vous allez être opéré d'une prothèse de hanche	P5
Vous venez d'être opéré d'une prothèse de hanche	P6
Traitements	P7
Prise en charge de votre douleur	P8
Consignes de positions : mode d'emploi	P9
Les premières semaines	P10 à 15
Les premiers mois	P16 à 18
Activités de la vie courante	P19
Consignes de prévention	P20
Fiche de suivi	P21
Mémo	P22 et 23



Votre prothèse de hanche

La **coxarthrose** (arthrose de la hanche) est la destruction du cartilage d'une des plus grosses articulations du corps humain.

En moyenne 400 prothèses de hanche par an sont posées à la Polyclinique de Picardie.

La PTH (prothèse totale de la hanche) a pour but de remplacer les surfaces articulaires détruites. Elle permet aux patients opérés de voir **disparaître la douleur, de retrouver leur mobilité et de mener une vie normale.**

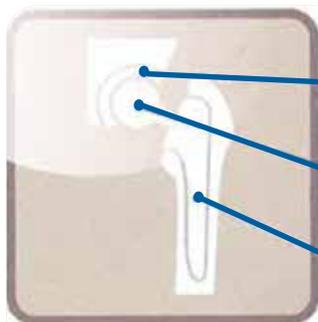
Il existe différents types de PTH. Votre chirurgien la choisit en fonction de votre âge, de votre activité et de votre pathologie.

600 000 porteurs
de prothèse de
hanche en France



La Prothèse Totale de la Hanche comporte 3 parties :

- **La cupule** : mise en place dans la cavité osseuse du bassin, elle reçoit la tête prothétique.
- **La tête de la prothèse** : elle peut être en métal ou en céramique.
- **La tige de la prothèse** : partie ancrée dans le fémur et qui supporte la tête prothétique.



10 questions les plus souvent posées

1/ En quelle matière la prothèse est-elle faite ?

Les matériaux entrant dans la composition d'une Prothèse Totale de la Hanche sont le Titane et l'alliage métallique (chrome, cobalt, nickel).

Signaler d'éventuelles allergies aux métaux.

2/ Combien de temps dure une prothèse ?

Différents paramètres rendent la réponse difficile (âge, activité, poids, antécédents...) mais il est possible d'espérer 20 ans et plus.

3/ Faut-il que la prothèse soit cimentée ou non cimentée ?

La prothèse est cimentée dans le bassin et non cimentée au fémur.

4/ Quel est le couple de frottement ?

- Céramique / céramique : peu d'usure, risque de fracture, grincement
- Céramique / polyéthylène : plus d'usure, moins de risque de fracture, moins de grincement
- Métal / céramique : risque d'usure plus important, moins de risque de fracture, moins de grincement
- Métal / Métal : non recommandé

5/ Quelle est la durée d'hospitalisation ?

Elle est de 5 à 8 jours.

6/ Y a-t-il un risque de luxation ?

Le risque est minime. Les progrès de la chirurgie mini-invasive et l'utilisation du principe des « grosses têtes » en céramique delta et des couples double mobilité, réduit ce risque de moins de 1%.

7/ Combien de temps dure l'opération ?

Elle dure environ 1 heure. De la préparation à l'intervention et le passage en salle de réveil, 5 heures en moyenne sont nécessaires.

8/ Est-ce douloureux ?

La prise en charge de la douleur est une préoccupation première de l'équipe médicale et paramédicale. La pompe à morphine et les traitements anti-douleurs sont très efficaces. L'intervention pour Prothèse Totale de Hanche est peu douloureuse en général.

9/ Quand peut-on remarquer ?

Le lever s'effectuera avec le kinésithérapeute le surlendemain de l'intervention, avec installation au fauteuil. La reprise de la marche aura lieu progressivement dès l'ablation du redon, avec l'aide de cannes ou d'un déambulateur, accompagné du kinésithérapeute.

10/ Faut-il après la sortie, aller en centre de rééducation ou peut-on rentrer à domicile ?

Selon les recommandations de la HAS (Haute Autorité de Santé), le retour à domicile est possible sous 3 conditions :

- Avoir retrouvé votre autonomie.
- Avoir un conjoint en bonne forme et apte à assumer le quotidien.
- Votre domicile doit être pratique

Dans le cas contraire, un séjour en centre de rééducation est préférable.



Vous allez être opéré d'une prothèse de hanche

≡ AVANT VOTRE INTERVENTION

Lors de la consultation avec votre chirurgien orthopédiste

- Vous serez informé du type de prothèse, des bénéfices et des risques de l'intervention.
- Vous conviendrez ensemble d'une date d'intervention et pourrez également décider d'un transfert en centre de rééducation à la suite de l'hospitalisation.
- La secrétaire médicale vous fixera un rendez-vous de consultation pré-anesthésique et vous remettra une ordonnance (bas de contention et savon antiseptique pour la préparation cutanée).

Lors de la consultation pré-anesthésique

- Vous rencontrerez l'anesthésiste qui vous informera du déroulement de l'intervention et du suivi post-opératoire (notamment à propos de votre traitement personnel), vous pourrez également lui poser toutes les questions que vous jugerez utiles.
- L'anesthésiste pourra vous prescrire des examens complémentaires : (prise de sang, électrocardiogramme, radio des poumons...) que vous devrez impérativement apporter le jour de votre hospitalisation.

La durée de votre hospitalisation sera de 6 jours environ.

≡ LORS DE VOTRE ARRIVÉE

Vous serez pris en charge par l'équipe soignante du service qui vous installera dans votre chambre et vous expliquera le déroulement de votre séjour. Le chirurgien vous indiquera l'heure prévue de l'intervention.

Le jour de l'intervention

L'équipe soignante réalisera la préparation cutanée (dépilation, douche pré-opératoire...) puis le brancardier vous emmènera au bloc opératoire où vous serez pris en charge.

A la sortie du bloc opératoire

Vous vous réveillerez en salle de réveil où vous passerez 3h environ. L'équipe soignante sera à vos côtés pour contrôler votre réveil, gérer la douleur et effectuer les premiers soins. Vous serez porteur de :

- Une perfusion
- Une pompe à morphine
- Un pansement sur la plaie
- Un drain de Redon

Qu'est-ce que le drain de Redon ?

C'est un système d'aspiration permettant d'évacuer les résidus sanguins dus à l'incision. Il sera ôté au bout de 2 ou 3 jours.

Vous venez d'être opéré

≡ APRÈS VOTRE INTERVENTION

De retour dans votre chambre

Vous serez alité, immobilisé ainsi que le 1^{er} jour qui suit votre intervention.

Au 2^{ème} jour

Le kinésithérapeute effectuera votre premier lever au fauteuil en vous donnant les conseils adaptés à votre prothèse.

Au 3^{ème} jour

L'infirmière fera votre pansement et éventuellement procédera au retrait du Redon. Le kinésithérapeute poursuivra la rééducation chaque jour et la reprise de la marche se fera après la radiographie de contrôle, avec cannes anglaises.

Au 4^{ème} jour

Un doppler veineux des membres inférieurs sera réalisé afin de vérifier le bon retour veineux et d'éliminer le risque de phlébite.

Vers le 6^{ème} jour

La sortie est autorisée, l'infirmière vous remettra :

- Une ordonnance de sortie
- Le rendez-vous de consultation avec le chirurgien
- La lettre de sortie pour votre médecin traitant avec la date d'ablation des fils

- Un bon de transport pour l'ambulance (votre sortie se fera obligatoirement allongée en ambulance).

IMPORTANT, ne pas oublier

- Une paire de cannes anglaises
- Des chaussures fermées antidérapantes

Le chirurgien ainsi que l'anesthésiste vous rendront visite chaque jour.



Traitements

≡ TRAITEMENTS

Traitement anti coagulant

Afin de prévenir le **risque de phlébite**, l'anesthésiste vous prescrira, après l'intervention, un traitement adapté sous forme d'une injection sous-cutanée par jour pendant environ 1 mois. La surveillance de ce traitement se fera par une prise de sang 2 fois par semaine pour déterminer le taux de plaquettes.

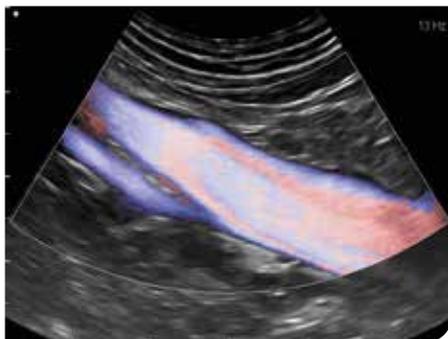
En cas de saignement (nez, gencives, plaie opératoire...), vous devrez le signaler au médecin, de même en cas de réactions cutanées aux points d'injections.

Avant votre lever, l'équipe soignante vous posera des bas de contention, qui seront ôtés au coucher, et que vous garderez pendant 1 mois environ.

Pendant le séjour, un doppler veineux des membres inférieurs sera réalisé, afin de dépister une complication débutante. Cet examen indolore est fait par un médecin phlébologue de l'établissement qui se déplace dans votre chambre.

Qu'est ce que la phlébite ?

La phlébite, ou thrombose veineuse profonde, est due à la formation d'un caillot dans le réseau veineux profond des membres inférieurs. Elle est favorisée par l'alitement et/ou après une chirurgie de la hanche ou du genou.



Prise en charge de votre douleur

≡ PRISE EN CHARGE DE VOTRE DOULEUR

Après l'intervention, votre douleur est prise en charge immédiatement avant même la sortie du bloc opératoire. L'anesthésiste met en place un traitement systématique (le plus souvent une pompe à morphine).

Qu'est ce que la pompe à morphine ?

Elle permet d'administrer de petites doses de ce médicament antidouleur. En cas de douleur débutante, c'est vous-même qui déclenchez l'administration de la morphine par la pompe, en appuyant sur un bouton-poussoir à votre disposition.

Il n'y a aucun risque de délivrer trop de morphine, la pompe est réglée à l'avance et sécurisée. Il n'y a aucun risque de devenir dépendant à la morphine.

L'équipe soignante vous demandera d'évaluer la douleur très régulièrement en salle de réveil d'abord puis de retour dans votre chambre et tout au long du séjour. Votre évaluation permettra de renforcer le traitement si besoin jusqu'à ce que la douleur soit proche de 0.

Quand la perfusion sera ôtée, le traitement se fera par comprimés ou gélules jusqu'à votre sortie.

Le jour de la sortie, l'infirmière vous remettra une ordonnance afin de poursuivre le traitement quelques jours encore, si nécessaire.

Pendant toute la durée de l'hospitalisation, vous pourrez dialoguer avec l'équipe soignante et les médecins à propos de la prise en charge de la douleur.





Consignes de position, mode d'emploi

Vivre avec une prothèse de hanche exige quelques précautions :

≡ LES PREMIÈRES SEMAINES

- Comment vous installer dans le lit ?
- Comment vous soulever dans le lit ?
- Comment prendre un objet posé sur la table ?
- Comment vous installer sur le côté ?
- Comment vous lever du lit ?
- Comment vous tenir assis(e) ?
- Comment vous lever d'un fauteuil ?
- Comment ramasser un objet ?
- Comment vous chausser ?
- Comment vous asseoir sur le siège des toilettes ?
- Comment faire votre toilette ?

≡ LES PREMIERS MOIS

- Comment descendre les escaliers avec ou sans canne ?
- Comment monter les escaliers avec ou sans canne ?
- Comment monter en voiture ?
- Comment descendre de voiture ?
- Comment faire votre ménage ?
- Vos voyages
- Vos loisirs : le jardinage

≡ ACTIVITÉS DE LA VIE COURANTE

- Vos activités sportives
- Votre vie sexuelle



Les premières semaines

≡ COMMENT VOUS INSTALLER DANS LE LIT ?



Vous devez être allongé(e) bien à plat avec la jambe opérée étendue et bien alignée dans l'axe du corps.

≡ COMMENT VOUS SOULEVER DANS LE LIT ?



Utilisez la poignée de la potence située au dessus de votre lit en la saisissant avec les deux mains afin de vous soulever bien à plat.



Il ne faut pas soulever une fesse seule.



Les premières semaines

≡ COMMENT PRENDRE UN OBJET POSÉ SUR LA TABLE ?



Utilisez la main située du côté de l'objet à saisir.

≡ COMMENT VOUS INSTALLER SUR LE CÔTÉ ?



Cette position est autorisée dans un premier temps, uniquement pour effectuer le pansement. Seulement après avoir obtenu l'accord des soignants, vous pourrez prendre cette position de côté avec un coussin.



Vous pourrez vous coucher sur la cicatrice quand elle ne vous fera plus mal.



Les premières semaines

≡ COMMENT VOUS LEVER DU LIT ?



Le premier lever doit se faire impérativement à l'aide du kinésithérapeute et/ou d'un soignant, après la pose des bas de contention. Le kinésithérapeute vous indiquera comment pivoter bien à plat, les jambes étendues parallèles. Vous garderez les bas de contention la journée durant 3 semaines environ.



Quand vous vous lèverez seul(e), évitez cette position.

≡ COMMENT VOUS TENIR ASSIS(E) ?



Votre dos doit être bien droit et vos deux épaules bien appuyées contre le dossier du fauteuil.



Il ne faut pas croiser les jambes pour ne pas luxer la prothèse.



Les premières semaines

≡ COMMENT VOUS LEVER D'UN FAUTEUIL ?



Votre buste doit être droit, vos bras en appui sur les accoudoirs, votre jambe opérée étendue devant vous.



Évitez de vous lever avec la jambe opérée sous le fauteuil.

≡ COMMENT RAMASSER UN OBJET ?

Évitez de porter de lourdes charges.



Si possible, aidez-vous d'un meuble à proximité et laissez la jambe opérée tendue en arrière.



Si vous n'avez pas de pince, demandez de l'aide mais ne vous penchez jamais.

Les premières semaines

≡ COMMENT VOUS CHAUSSER ?



En position assise, utilisez une pince et / ou un chausse-pieds.





Les premières semaines

≡ COMMENT VOUS ASSEoir SUR LE SIÈGE DES TOILETTES ?

≡ COMMENT FAIRE VOTRE TOILETTE ?



Etendez la jambe opérée devant vous pour ne pas avoir à fléchir la hanche. Un réhausseur peut être installé sur le siège.



La douche est préférable à la baignoire. De retour à la maison, pensez à vous procurer un tapis anti-dérapant.



Les premiers mois

**MARCHER
AVEC des cannes
anglaises**

≡ COMMENT DESCENDRE LES ESCALIERS ?

**MARCHER
SANS cannes
anglaises**



Utilisez la canne du côté opéré. Placez le pied de la jambe opérée sur la première marche.



Placez le pied de la jambe opérée sur la première marche.

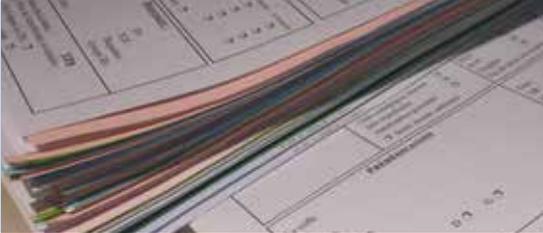
≡ COMMENT MONTER LES ESCALIERS ?



Utilisez la canne du côté du membre opéré et la main sur la rampe de l'autre côté. Posez le pied de la jambe non opérée sur la première marche.



Posez le pied de la jambe non opérée sur la première marche.



Les premiers mois

≡ COMMENT MONTER EN VOITURE ?

≡ COMMENT DESCENDRE DE VOITURE ?

Attendre un mois avant de pouvoir reprendre le volant. En attendant, vous pourrez voyager comme passager en suivant les consignes ci-dessous.



Reculer le siège au maximum et ajustez la position une fois assis(e). Asseyez-vous sur le siège. Pivotez, les 2 jambes serrées (faites-vous aider au début).

Pivotez, les 2 jambes serrées, aidez-vous des bras, sur les montants, pour vous extraire du véhicule.



Les premiers mois

≡ COMMENT FAIRE VOTRE MÉNAGE ?



Évitez de vous pencher en avant. Pour ce faire, il faudra utiliser du matériel muni d'un long manche.

≡ VOS LOISIRS / JARDINAGE

Vous reprendrez progressivement vos activités selon les directives de votre chirurgien.



Préférez le genou opéré à terre, le genou non opéré fléchi. Redressez-vous en vous appuyant sur le genou non opéré en vous aidant des deux mains.



Activités de la vie courante

≡ VOS VOYAGES

Les portiques de détection des aéroports peuvent déceler le métal de la prothèse. Vous devez donc prévoir un certificat médical justifiant le port d'un matériel métallique.

≡ VOS ACTIVITÉS SPORTIVES

La prothèse est plus fragile qu'une articulation. Il est recommandé de pratiquer des activités peu traumatiques comme la natation ou la marche et d'éviter celles qui soumettent la prothèse à de fortes contraintes, comme le judo ou le saut.

Sports recommandés/ autorisés	Natation, vélo d'appartement, croquet, golf, tir, tennis double, marche, danse
Sports autorisés si expérience	Gymnastique douce, aquagym, vélo sur route, bowling, canoë, randonnée, équitation, ski de fond, tennis simple
Sports non recommandés	Gymnastique violente, basketball, rugby, football, handball, hockey, jogging sur terrain dur, squash, escalade, volleyball
Indéterminés	Danse moderne et folklorique, patin à glace, rollers, aviron, marche athlétique, ski de piste, musculation sur machine

≡ VOS RELATIONS SEXUELLES

Dans ce domaine, tout reste permis, à condition de vous inspirer des conseils réunis dans ce livret et en pratiquant avec prudence.

Si toutefois vous avez des questions, votre chirurgien et votre kinésithérapeute y répondront.

Consignes de prévention

≡ PRÉVENTION DES COMPLI- CATIONS INFECTIEUSES

Tout signe d'infection doit attirer votre attention et signalé à votre médecin traitant même plusieurs mois ou années après votre opération.

Il faudra veiller à la moindre infection : dent cariée, ongle incarné, panaris, angine, sinusite, bronchite, infection urinaire...

Avant d'envisager un soin dentaire, informez votre dentiste de la présence de votre prothèse.

En cas d'ulcère variqueux, signalez le à votre médecin traitant.

En cas de petite plaie cutanée, veillez à bien désinfecter.

≡ INJECTIONS INTRAMUSCULAIRES

Il faudra éviter les injections intramusculaires dans la fesse située du côté de la hanche opérée. N'oubliez pas de la signaler à votre infirmière.

SURVEILLENZ VOTRE PROTHÈSE

Dans tous les cas, consultez régulièrement, même à l'issue de votre convalescence, votre chirurgien pour un bilan de routine.

1 an après la pose, 5 ans après, puis tous les 2 ans, même si tout va bien.



Fiche de suivi

NOM :

PRÉNOM :

AGE :

**DATE DE VOTRE
INTERVENTION :**

**NOM
DU CHIRURGIEN :**

COMMENTAIRES :

Ce document est remis
à titre informatif.

Il est impératif de respecter
les prescriptions de votre chirurgien
qui saura adapter au fur et à mesure
de la récupération fonctionnelle
de votre articulation.



**Polyclinique
de Picardie**



Polyclinique de Picardie
49 rue Alexandre Dumas
80090 AMIENS
Tél. : 03 22 33 33 33
Fax : 03 22 33 34 00
www.polyclinique-de-picardie.com



Etablissement du Val d'Ancre
86 avenue de la République
80300 ALBERT
Tél. : 03 22 74 30 00
www.clinique-val-ancre.com