



CENTRES HOSPITALIERS
JOLIMONT ASBL

LA PROTHÈSE TOTALE DE GENOU



www.jolimont.be

Cher patient,

L'équipe médicale et soignante d'orthopédie vous souhaite la bienvenue au sein de nos institutions hospitalières. Cette brochure a pour objectif de vous aider à mieux comprendre le déroulement de votre hospitalisation.

Dès votre arrivée au sein de l'unité, vous serez accueilli par une équipe dynamique et compétente qui veillera à votre bien-être.

La réussite de l'intervention dépendra de l'effort commun de toute l'équipe. Celle-ci se compose de votre chirurgien, de l'anesthésiste, des infirmier(e)s, des aides-soignant(e)s, d'un kinésithérapeute et de tout le personnel hospitalier. Mais, n'oublions pas qu'en tant que patient vous faites partie intégrante de cette équipe et votre participation est indispensable à la réussite de votre intervention.

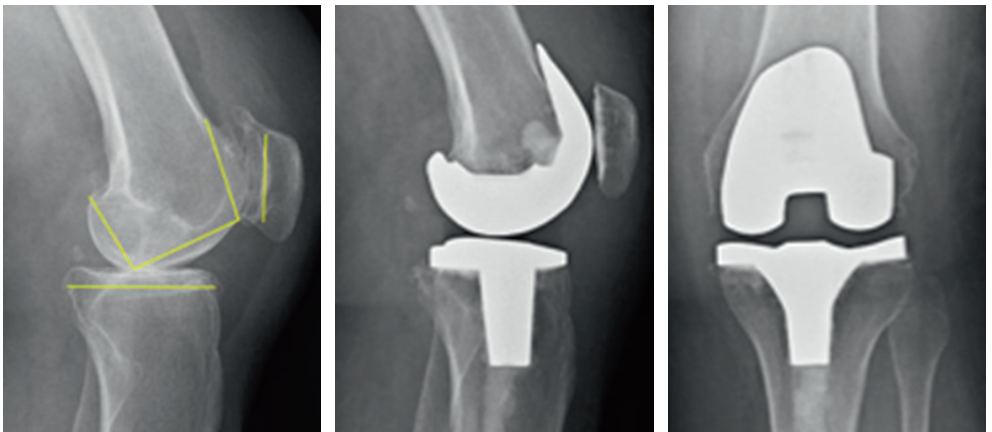
Nous vous souhaitons le séjour le plus agréable possible, merci de la confiance que vous nous accordez. Nous restons à votre disposition pour tout autre renseignement.

Introduction

Le but de l'intervention est de reconstruire l'articulation du genou.

L'indication principale étant la douleur du genou suite à une arthrose. Une nécrose osseuse, des séquelles de fracture du genou représentent parfois des indications chirurgicales.

Un genou se compose de trois compartiments : compartiment fémoro-tibial interne, compartiment fémoro-tibial externe et compartiment fémoro-patellaire.



L'arthroplastie est dite totale quand on procède à un remplacement de toutes les surfaces articulaires au niveau de ces trois compartiments. On procèdera par conséquent à un remplacement de la surface articulaire fémorale, de la surface articulaire tibiale ainsi que rotulienne.

Occasionnellement, la prothèse ne remplace qu'un seul compartiment du genou...elle est donc partielle¹.



Pourquoi se faire opérer ?

Le niveau de douleur et la perte de fonction orientent la décision...en effet, la découverte radiologique d'une arthrose de genou, en l'absence de douleurs et de perte fonctionnelle ne présente pas un motif suffisant à la chirurgie prothétique. C'est en effet une intervention lourde, qui nécessite une revalidation de 2 à 3 mois.

Il faut par conséquent que le bénéfice espéré d'une telle intervention soit supérieur à tous les inconvénients et complications potentiels.

Avant l'opération

Suite à votre consultation avec votre chirurgien, vous avez décidé ensemble de votre intervention. Vous avez été ainsi informé du type de prothèse, des risques éventuels et de la durée du séjour...etc.

Le chirurgien vous demandera de passer à l'admission pour réserver votre chambre et de prendre rendez-vous avec l'anesthésiste.

• Le service social

La durée de séjour étant limitée, il peut être judicieux d'interpeller l'assistante sociale et ce, avant votre hospitalisation.

Son rôle sera de vous informer par rapport aux aides et aménagements possibles au domicile, ou à une orientation vers un service de revalidation, un centre de réadaptation fonctionnel, un court-séjour, une convalescence,....

L'assistante sociale reste disponible pour toutes autres difficultés que vous pourriez rencontrer dans le cadre de votre hospitalisation.

N'hésitez pas à contacter le service social dès que vous connaîtrez la date de votre intervention

• **La consultation d'anesthésie**

Cette consultation est primordiale pour évaluer les risques liés à l'intervention. L'anesthésiste peut demander des examens supplémentaires ainsi que des consultations pour affiner sa démarche.

En fonction de cette évaluation, il déterminera :

- le niveau de risque lié à l'intervention,
- le type d'anesthésie,
- la méthode de gestion de la douleur post-opératoire, pour ainsi vous assurer un confort optimal.

Il vous informera sur la technique d'anesthésie qui vous donnera le plus grand bénéfice et réduira au maximum les complications et la douleur postopératoire. Une attention particulière sera donnée aux médicaments que vous prenez.

Cet examen pré-anesthésique vous donnera l'occasion de discuter avec l'anesthésiste de vos inquiétudes par rapport à votre gestion de la douleur.

L'anesthésiste en salle d'opération peut être un autre anesthésiste que celui que vous avez rencontré. Votre dossier comportant toutes les données préopératoires sera en sa possession.



Pour votre sécurité, il vous est demandé de ne rien manger ni boire (pas même de l'eau) et de ne pas fumer, depuis la veille à minuit sauf indication contraire de l'anesthésiste.

Le jour de l'intervention



Dès votre arrivée à l'admission un bracelet d'identification sera posé sur votre poignet celui-ci garanti votre sécurité identitaire pour tout votre séjour hospitalier.

Après avoir complété vos formalités administratives, vous pouvez vous rendre au service d'orthopédie.

Vous serez accueilli par une infirmière et conduit en chambre où votre dossier sera complété et où une série de vérifications seront faites.

L'infirmière s'assurera de la bonne utilisation du savon antiseptique et effectuera une tonte du site opératoire. Une blouse d'opération vous sera fournie ainsi qu'une charlotte pour couvrir vos cheveux.

On vous demandera d'ôter les bijoux, le vernis à ongles, les prothèses dentaires, les lentilles de contact oculaires, mais de garder vos prothèses auditives.

On vous mettra des bas de contention du côté non opéré. Vous recevrez ensuite une prémédication, pour vous permettre d'arriver plus détendu en salle d'opération.

Au moment de vous conduire au bloc opératoire une check list sera toujours réalisée.

Passage en salle d'opération

Vous serez accueilli par l'équipe du bloc opératoire composé d'anesthésistes, d'infirmières. Votre bien-être et la gestion de votre douleur seront leur priorité.

Vous serez conduit en salle d'opération où vous verrez votre chirurgien et l'anesthésiste.

Une fois l'intervention terminée vous serez conduit en salle de réveil.

Transfert en salle de réveil

L'objectif de la salle de réveil est multiple il est surtout de surveiller les fonctions vitales, de prévenir et traiter d'éventuels complications et de la prise en charge de la douleur.

La durée de passage en salle de réveil est variable et peut parfois durer plusieurs heures.

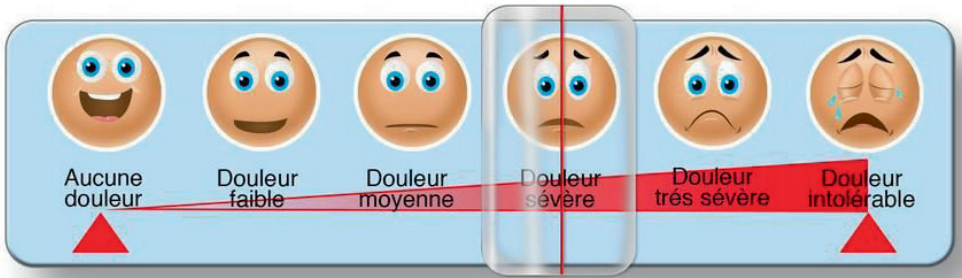
Retour dans l'unité de soins

Les infirmier(e)s de l'unité d'orthopédie continueront la surveillance pos-

topéatoire dans votre chambre. Vous remonterez de la salle de réveil avec une perfusion, un pansement, et parfois des drains.

Les anesthésistes auront choisi le dispositif qui s'adaptera au mieux à vos besoins concernant la douleur. D'une manière générale, il ne faut surtout pas hésiter à parler de votre douleur. C'est important, il y va de votre confort !

Le personnel infirmier viendra régulièrement évaluer votre douleur en vous proposant de la chiffrer de 0 (absence de douleur) à 10 (douleur insupportable).



En dehors de ces périodes d'évaluation, n'hésitez pas à faire appel au personnel infirmier si vous n'êtes pas soulagé ou si vous avez le moindre problème.

Vous pourrez, selon les instructions de l'anesthésiste et en fonction de votre état (pas de nausées), boire et manger dans la soirée.

Il ne faut, ni placer d'oreiller sous le genou, ni « casser » le lit.

Les jours suivants

L'équipe infirmière prendra en charge l'ensemble de vos besoins de la gestion de votre douleur à votre traitement habituel, ainsi que vos soins d'hygiène, de la réfection du pansement et d'autres besoins spécifiques si nécessaire pour ainsi vous assurer un maximum de confort.

Une prise de sang de contrôle sera réalisée ainsi qu'une radio de contrôle, les résultats seront examinés par votre chirurgien.

Le kinésithérapeute viendra en chambre et adaptera les exercices à votre évolution. Dès le second jour, il vous fera marcher dans la chambre avec

la tribune. Ensuite, il élargira le périmètre de marche au couloir avec la tribune ou des béquilles selon votre niveau de progression et poursuivra par la montée et la descente d'escaliers.

L'assistante sociale sera consultée durant votre séjour, si nécessaire et en fonction de votre demande.

La sortie se fera en concertation avec vous et votre famille. Vous pouvez prévoir le passage de votre médecin traitant ainsi qu'une infirmière et kinésithérapeute.



N'hésitez pas à contacter votre médecin traitant ou le chirurgien qui vous a opéré lors de toute infection avec ou sans température.

Pour le bon déroulement de votre séjour, n'oubliez pas :

- vos radiographies sur CD (indispensable si celles-ci n'ont pas été faites au sein de nos institutions)
- votre trousse de toilette et linges de toilette, une paire de pantoufles stables et confortables, fermées au talon
- votre carte d'identité
- vos médicaments personnels
- votre C-Pap éventuel
- les bas à varices, des béquilles si vous en possédez d'une intervention précédente
- évitez d'emporter des objets de valeurs et argent.



Centres Hospitaliers Jolimont asbl

Siège social

Rue Ferrer, 159
B-7100 Haine-Saint-Paul

Hôpital de Jolimont

Rue Ferrer, 159
B-7100 Haine-Saint-Paul
Tél: 064 233 011

Hôpital de Lobbes

Rue de la Station, 25
B-6540 Lobbes
Tél: 071 599 211

Hôpital de Nivelles

Rue Samiette, 1
B-1400 Nivelles
Tél: 067 885 211

Hôpital de Tubize

Avenue de Scandiano, 8
B-1480 Tubize
Tél: 02 391 01 30



GRUPE
JOLIMONT



www.jolimont.be