

PROGRAMME PROTHÈSE TOTALE DE LA HANCHE



AVANT-PROPOS

La pose d'une prothèse totale de hanche est une opération délicate, mais bien connue et maîtrisée par les chirurgiens orthopédistes. Il en va de même des suites opératoires et de la réadaptation.

Néanmoins, afin de favoriser votre retour à domicile, le réseau de soins de la Broye et du Nord Vaudois, les sites hospitaliers du Nord Vaudois et les services de soins à domicile proposent un programme de soutien et d'accompagnement durant les différentes phases en rapport avec la pose d'une prothèse totale de hanche.

Les objectifs du programme sont :

- anticiper vos besoins spécifiques et fixer les objectifs de la prise en charge dès la phase préopératoire,
- améliorer votre sécurité et votre autonomie,
- viser votre satisfaction.

Ainsi, vous trouverez dans cette brochure les informations principales relatives aux différentes phases de l'opération, au programme de suivi et à la protection articulaire.

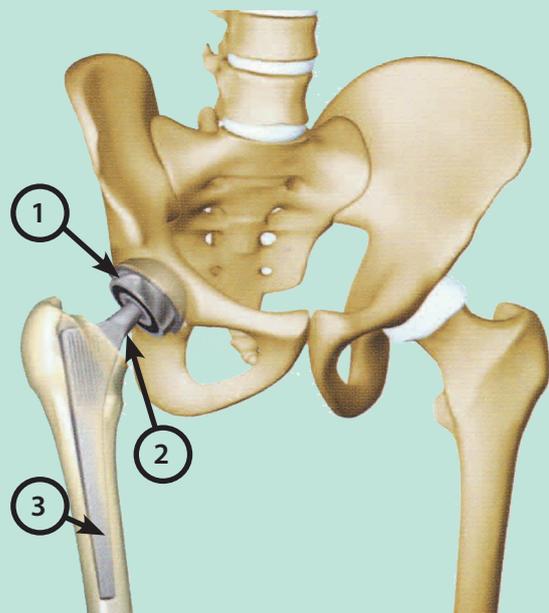
Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons une bonne lecture.

SOMMAIRE

| | | |
|-----|--|---------------|
| 1. | Qu'est-ce qu'une prothèse totale de hanche ? | 4 |
| 2. | Les différentes phases de l'opération | 5 |
| 3. | Le programme de suivi | 9 |
| 4. | Les recommandations pour la protection articulaire | 13 |
| 4.1 | Prothèse Droite, voie postérieure | Livret séparé |
| 4.2 | Prothèse Droite, voie antérieure | Livret séparé |
| 4.3 | Prothèse Gauche, voie postérieure | Livret séparé |
| 4.4 | Prothèse Gauche, voie antérieure | Livret séparé |
| 5. | Les moyens auxiliaires | 14 |
| 6. | Numéros de téléphone utiles | 16 |
| 7. | Remerciements | 19 |



1. QU'EST-CE QU'UNE PROTHÈSE TOTALE DE HANCHE ?



Une prothèse totale remplace la partie malade de votre articulation de hanche.

Le chirurgien dispose d'un éventail très large de prothèses pour s'adapter aux caractéristiques de chaque patient.

De façon générale :

- Une des pièces remplace le cotyle, partie articulaire du bassin (1)
- L'autre remplace le col et la tête du fémur (2).

La prothèse comprend une tige (3) qui est implantée dans le fémur, un col et une tête qui s'articule avec le cotyle.

Dans certaines situations, la tête du fémur est préservée et simplement resurfacée.

2. LES DIFFÉRENTES PHASES DE L'OPÉRATION

2.1 La première consultation chez le chirurgien

Dans une première phase, votre handicap (votre gêne) sera étudié par un entretien en recherchant vos difficultés au quotidien, les circonstances douloureuses et leurs fréquences.

Dans une deuxième phase, l'examen clinique va rechercher la limitation de l'articulation. Enfin, après l'étude radiologique, la décision du bien-fondé de la pose d'une prothèse totale de hanche sera prise avec le chirurgien. Les risques liés à l'intervention seront évoqués.

Dans une troisième phase, si l'indication est retenue, une date d'intervention sera fixée, au plus tôt 4-6 semaines après la consultation, pour permettre la mise en place des mesures préventives face aux risques d'infections et pour permettre une consultation de pré-anesthésie.

2.2 La consultation de pré-anesthésie

La consultation de pré-anesthésie sert à choisir le meilleur type d'anesthésie générale ou rachidienne en fonction des désirs et surtout des antécédents médicaux.

2.3 L'intervention chirurgicale

L'hospitalisation se fait au plus tôt 24 heures avant l'intervention ou le jour même ; elle est utile à une préparation antiseptique de la peau et permet un nouvel entretien avec le médecin.

L'intervention en salle équipée d'un flux d'air laminaire dure environ 90 minutes, puis vous êtes conduit en salle de réveil; la durée en salle de réveil est d'environ 2-3 heures avant d'être ramené dans votre chambre.

2.4 Le séjour hospitalier en soins aigus

Le séjour en soins aigus dure environ une semaine. Les premières 24-48 heures permettent d'équilibrer les pertes sanguines et de régler l'antalgie au repos et lors de la mobilisation.

L'équipe soignante (médecins, infirmiers, physiothérapeutes) assure un contrôle et un suivi permanent de l'évolution post-opératoire pour garantir au maximum votre confort et votre sécurité.

Le premier lever avec le physiothérapeute se fait au plus tôt le jour même. Le physiothérapeute vous instruit sur l'utilisation des moyens auxiliaires et rappelle les principes de protection articulaire. Il vous accompagne durant tout le séjour hospitalier, vous permettant ainsi de retrouver progressivement de l'autonomie.

Pendant le séjour, l'équipe soignante vous conseillera quant à la nécessité de prévoir un séjour en réadaptation ou un retour direct à domicile (cf. point 3, Le programme de suivi).



2.5 Le séjour à l'hôpital de réadaptation

Un séjour en réadaptation peut être indiqué après le séjour en soins aigus et avant le retour à domicile.

Objectifs Prioritaires

Les objectifs sont déterminés individuellement en fonction de l'évaluation des différents professionnels (médecin, infirmier, physiothérapeute, ergothérapeute...) et avec votre participation.

En général, les objectifs du séjour sont :

- être capable de marcher, monter et descendre les escaliers en sécurité avec les moyens auxiliaires,
- récupérer un maximum d'indépendance dans les activités de la vie quotidienne et être capable d'utiliser les moyens auxiliaires,
- connaître et appliquer les consignes de protection articulaire.

La prise en charge

La prise en charge est pluridisciplinaire avec les intervenants cités précédemment. Le plan de soins est fixé lors du bilan d'entrée. Chaque semaine, une réévaluation complète est réalisée. La date de sortie est fixée en fonction de l'atteinte des objectifs. La réadaptation peut alors se poursuivre en ambulatoire ou à domicile.

2.6 Le retour à domicile

En fonction de l'évolution de votre état de santé, de vos capacités (ressources) et de vos besoins, des prestations d'aide et de soins à domicile peuvent être demandées depuis le centre hospitalier en prévision du retour à domicile.

L'évaluation précise des besoins est ensuite réalisée par un collaborateur (infirmier ou ergothérapeute) du centre médico-social lors de la première visite qui suit le retour à domicile.

Pour la patientèle suivie dans le cadre du programme, l'organisation des prestations d'aide et de soins à domicile est directement coordonnée par l'ergothérapeute des soins à domicile.

Prestations principales fournies par les centres médico-sociaux (CMS) du Canton de Vaud :

- Soins de base
- Soins infirmiers
- Ergothérapie
- Aide au ménage
- Aide à la famille
- Repas à domicile
- Démarches sociales
- Bio-télévigilance (Sécutel)
- Moyens auxiliaires (BUMA, Bureau des Moyens Auxiliaires)
- Transports en collaboration avec le TMR (Transports pour personnes à Mobilité Réduites)

3. LE PROGRAMME DE SUIVI

Le protocole prévoit en général trois étapes:

- 3.1 L'étape pré-opératoire : 1 à 2 visites de l'ergothérapeute
- 3.2 L'étape hospitalière : 1 visite de l'ergothérapeute si nécessaire
- 3.3 Le retour à domicile : 1 visite de l'ergothérapeute si nécessaire

Sur votre demande au chirurgien, un(e) ergothérapeute des soins à domicile prendra contact avec vous environ 3 semaines avant l'hospitalisation et fixera un premier rendez-vous à votre domicile.

3.1 L'étape pré-opératoire

1ère visite à domicile : les objectifs

- Donner des informations relatives à l'opération et au suivi post-opératoire
- Passer en revue la documentation sur les principes de protection articulaire (cf. chapitre 4)
- Évaluer votre domicile et, si nécessaire, proposer des adaptations
- Évaluer vos besoins et vos ressources (capacités, entourage, ...)
- Remplir la documentation pour la transmission au centre hospitalier

2ème visite à domicile : les objectifs

- Installer les moyens auxiliaires nécessaires
- Enseigner et contrôler l'utilisation des moyens auxiliaires
- Vérifier l'aménagement du domicile (tapis, hauteur des assises, ...)
- Vérifier la compréhension de la documentation et des principes de protection articulaire
- Répondre aux éventuelles questions complémentaires

PS : S'il existe, avant l'opération, une appréhension à l'utilisation des cannes, il est possible de demander au chirurgien un bon de physiothérapie pour l'initiation à leur emploi.

3.2 L'étape hospitalière

En cas de prévision d'un retour direct à domicile depuis l'hôpital des soins aigus, l'ergothérapeute des soins à domicile planifie, si nécessaire, une visite à l'hôpital.

Visite à l'hôpital de soins aigus : les objectifs

- Assurer un suivi optimal
- Favoriser la coordination entre les différents partenaires
- Participer à l'organisation du retour à domicile
- Évaluer, selon vos besoins, la toilette, l'habillement, les transferts et l'utilisation des moyens auxiliaires
- Organiser, si nécessaire, la livraison des moyens auxiliaires

En cas de transfert dans un centre de réadaptation, l'ergothérapeute des soins à domicile reste disponible, à votre demande, pour l'organisation du retour à domicile.

3.3 Le retour à domicile

L'érgothérapeute prend contact avec vous deux à trois jours après votre retour à domicile. Vous décidez ensemble de l'opportunité d'une visite supplémentaire.

3ème visite à domicile : objectifs

- Vérifier l'intégration et l'application des principes de protection articulaire dans la vie quotidienne
- Évaluer les besoins globaux
- Observer l'état général (cicatrice, mobilisation, ...)
- Répondre aux éventuelles questions

4. LES RECOMMANDATIONS POUR LA PROTECTION ARTICULAIRE

Ce document est complété par 4 feuillets séparés correspondant aux types d'opération que vous allez subir. Le chirurgien vous donnera le livret correspondant :

| | | | |
|-----|------------------|------------------|---------------|
| 4.1 | Prothèse Droite, | voie postérieure | Livret séparé |
| 4.2 | Prothèse Droite, | voie antérieure | Livret séparé |
| 4.3 | Prothèse Gauche, | voie postérieure | Livret séparé |
| 4.4 | Prothèse Gauche, | voie antérieure | Livret séparé |

Ces livrets sont didactiques et ont pour objectifs principaux de vous rappeler certaines recommandations qu'il s'agira de respecter au mieux durant la période post-opératoire immédiate à l'hôpital, puis durant les 3 premiers mois suivants le retour à domicile.

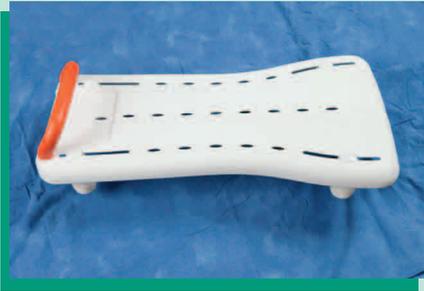
Par la suite, un assouplissement des mesures est possible, après discussion avec votre chirurgien.

Ce dernier, ainsi que les équipes soignantes des hôpitaux et des soins à domicile se tiennent à votre disposition pour toute question que pourrait susciter ce document ou en lien avec votre prothèse totale de hanche.



5. LES MOYENS AUXILIAIRES

la planche de bain



le sur WC



la brosse long manche



la pince long manche



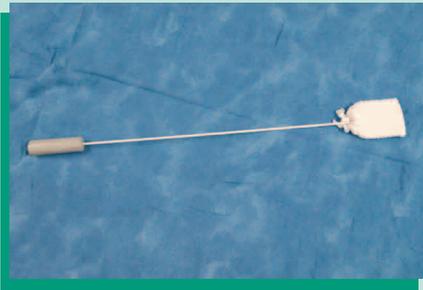
l'enfile-bas



l'aide déshabilleur



le lave-orteil



le chausse-pied long manche



6. NUMÉROS DE TÉLÉPHONE UTILES

Pour tous renseignements ou demande :



Antenne du Nord vaudois

Tél. 024 424 11 08

Antenne de la Broye vaudoise et fribourgeoise

Tél. 026 662 19 17

Espace Santé Communautaire

Rue des Moulins 38

1400 Yverdon-les-Bains

Tél. 024 424 11 00

secretariat.moulins@reznord.net

www.reznord.net

NUMÉROS DE TÉLÉPHONE UTILES POUR LE NORD VAUDOIS ET LA BROYE VAUDOISE ET FRIBOURGEOISE

Sites hospitaliers

Établissement Hospitalier du Nord Vaudois (eHnv)

Hôpital de Saint-Loup

Tél. 021 866 51 11

Hôpital de la Vallée

Tél. 021 845 18 18

Hôpital d'Yverdon

Tél. 024 424 44 44

CTR Chamblon

Tél. 024 447 11 11

CTR Orbe

Tél. 024 442 61 11

Centre de Soins et de Santé Communautaire (CSSC)

Hôpital de Sainte-Croix

Tél. 024 455 11 11

Hôpital Intercantonal de la Broye (HIB)

Soins aigus Payerne

Tél. 026 662 80 11

CTR Estavayer

Tél. 026 664 71 11

NUMÉROS DE TÉLÉPHONE UTILES POUR LE NORD VAUDOIS ET LA BROYE VAUDOISE ET FRIBOURGEOISE

Soins à domicile

CMS de Cossonay
Tél. 021 863 60 70

CMS de Vallorbe
Tél. 021 843 95 66

CMS de Ste-Croix
Tél. 024 455 16 20

ASDB Estavayer (FR)
Tél. 026 664 77 80

CMS de la Vallée de Joux
Tél. 021 845 25 60

CMS d'Orbe
Tél. 024 442 96 96

CMS d'Yvonand
Tél. 024 430 01 30

CMS de Moudon
Tél. 021 905 95 95

CMS de Grandson
Tél. 024 447 31 50

CMS d'Yverdon
Tél. 024 424 39 39

CMS d'Avenches
Tél. 026 676 90 00

CMS de Payerne
Tél. 026 662 41 41

Divers

Bureau des moyens auxiliaires
Tél. 024 424 39 70

TMR (Transports pour
personnes à Mobilité Réduites)
Tél. 024 425 25 25



7. REMERCIEMENTS

Aux membres du comité de pilotage pour leur collaboration, leur motivation et leur travail :

- Monsieur Jean François Fischer Chirurgien, eHnv Yverdon
- Madame Cécilia Bütikofer Ergothérapeute, CMS d'Yvonand
- Madame Sidonie Thonnon Ergothérapeute, eHnv, CTR de Chamblon
- Equipe des physiothérapeutes eHnv Yverdon
- Monsieur Bruno Kellenberger Photographe

A la société Zimmer Suisse S.à.r.l pour nous avoir permis d'utiliser des photos et des textes de leur documentation. Aux personnes initiatrices du projet, Madame Christine Perrenoud, Madame Valérie Chatelanat, Monsieur Hubert Livet et Monsieur Claude Michaud notamment, sans lesquels le développement de cette filière de soins n'aurait pas été possible.

Aux institutions hospitalières et médico-sociales partenaires du réseau de soins, ainsi qu'au service de la santé publique, pour leur soutien.

Et, bien entendu, à l'aimable personne photographiée pour sa collaboration active et patiente.



Yves Kühne
Secrétaire général



Réseau Nord Broye

Rue des Pêcheurs 8 b
1400 Yverdon-les-Bains

Tél : 024 420 36 81
Fax : 024 420 36 10

rnb@reznord.net
www.reznord.net