

## « Pense-bête »

### Chirurgie prothétique hanche ou genou en ambulatoire (ou en hospitalisation de courte durée)\*

(\*les mêmes principes sont valables pour une hospitalisation classique de 4 à 5 jours)

1. La **journée opératoire**, après retour de la salle de réveil :
  - collation dès que possible
  - glaçage et compression du site opératoire par un appareil spécial (Game Ready), qui sera enlevé pour la rééducation
  - levée progressive avec appui complet autorisé
  - marche avec des cannes (entraînez vous avant l'intervention!)
  - vous essaierez de monter/ descendre quelques marches d'escaliers
  - prise en charge par le personnel infirmier, aide soignant, kinésithérapeute
  
2. Si vous n'êtes pas trop douloureux et que vous avez rempli les critères précédents, vous serez autorisé à rejoindre votre domicile à l'heure indiquée par l'anesthésiste avec les **ordonnances** circonstanciées (si vous ne les avez pas eues auparavant) et d'autres documents (CRO notamment)
  
3. **Voiture** : Autorisation à monter et descendre de voiture (en posant les fesses et en pivotant) dès le soir de votre intervention et à conduire dès que vous le sentirez possible
  
4. **A domicile** :
  - on peut s'asseoir sur des toilettes sans réhausseur (ce qui fait partie de la rééducation)
  - on peut coucher dans un lit normal, il n'y a pas de geste particulier à respecter impérativement pour dormir, le principal est de trouver la position de confort pour le sommeil
  
5. Les **médicaments antalgiques** ,  
que l'on vous a prescrits **doivent être pris** pendant 48 heures voire 72 heures après l'intervention **en systématique**, même en cas de douleurs faibles pour éviter un rebond douloureux possible dans les 24 à 48 heures postopératoires
  - Les effets souhaités contre la douleur et les effets secondaires ( non désirés) sont très variables d'une personne à l'autre. Il est donc logique d'individualiser la prise des médicaments en fonction de l'effet antalgique et les effets indésirables
  
  - Le but ultime est que vous ayez le moins de douleurs avec la plus faible dose d'antalgiques. Pour chaque médicament il y a une dose maximale à respecter impérativement afin d'éviter les effets secondaires quelquefois importants. On associe plusieurs médicaments d'actions différentes et des mesures non -médicamenteuse notamment l'application de la glace.
  
  - On commence avec des associations des médicaments avec effet puissant pendant quelques jours avant de réduire progressivement soit la dose soit arrêter un des molécules.
  
  - Les morphiniques et antiinflammatoires seront d'assez courte durée (quelques jours voire 1 semaine) , tandis que le Paracétamol ( dose maximal 4 x 1g au risque d'endommager le foie) est le médicament de base est peut être pris pendant plusieurs semaines en cas de besoin , toujours en essayant de réduire la dose dès que possible p ex à 4 x 500 mg puis 3 x 500 mg etc
  
  - Des exemples :
    - Si l'**absence d'intolérance connue à la morphine** : Actiskenan (= morphine) <sup>1</sup>10mg (1cp) puis 3 heures après Paracétamol 1g (1 cp ou 2 cp de 500mg) , puis renouveler 3 heures après Actiskenan 10mg (1cp) puis 3 heures après Paracétamol 1g poursuivant ce schéma sur 24 à 48 heures ( bien sûr exceptant la nuit si vous dormez) . Peut s'ajouter la prise d'un antiinflammatoire par ex Ketoprofène 2 x 100mg LP (1cp toutes les 12 heures avec la prise de Paracetamol). Ensuite , vous pourrez passer, en fonction de la douleur, sur une association IZALGI (4 x 1 cp) et Paracetamol 4x 500 mg,

1 IZALGI : 1cp = 500mg de Paracétamol et 25mg de opium

2 Il existe des comprimés associant le Tramadol et le Paracétamol comme p ex le IXPRIM mais cela diminue la modularité et la variation des prises des médicaments en fonction de la douleur

puis uniquement sur du Paracétamol 500 ( 2cp 4 fois par 24 heures au maximum puis 1cp 4 fois par 24 heures

**ou**

- **en cas d'une intolérance à la morphine** : IZALGI 500mg (1cp) puis 3 heures après Paracétamol 500mg , puis renouveler 3 heures après IZALGI 1 cp puis 3 h après Paracétamol 500mg en poursuivant ce schéma pour 72 heures ( bien sûr en excéptant la nuit si vous dormez). Après 72 H vous pourrez passez uniquement sur du Paracétamol 500 mg 2cp 4 fois par 24 heures au maximum, puis réduisez progressivement à 4 x 1cp par 24 heures. Peut s'ajouter la prise d'un antiinflammatoire par ex Ketoprofène 2 x 100mg LP (1cp toutes les 12 heures )

**ou**

- **dans le même esprit de schéma en alternant les molécules toutes les 3 heures** : Tramadol 4 x 50 mg ( en sachant que le Topalgic provoque souvent plus d'effets secondaires notamment des nausées que la morphine même) et Paracétamol 4 x 1g ( ou en diminuant le nombre de prises par une forme retardée et et prolongée du Tramadol : 2 x 100mg LP et 4 x 1g de Paracétamol), toujours en diminuant les doses avec le temps et en ajoutant éventuellement un antiinflammatoire (Kétoprofène 2 x 100mg LP) pendant une semaine maximum
- comme **alternatif ou en complément** des autres médicaments précités il existe entre autres la prise de ACUPAN 3 fois une ampoule par 24 heures (sur un sucre à mélanger avec des boissons ou autres aliments liquides car très amère)

- A savoir que ces médicaments (les morphiniques : morphine , tramadol et opium) peuvent entrainer une **constipation**, il vous est donc conseillé de privilégier une alimentation riche en fibres et de boire des jus de fruits sans sucre ajouté
- Vous pouvez également **glacer** la zone douloureuse deux à trois fois par jours une vingtaine de minutes

6. Dès votre retour à domicile vous ferez appel à : (le mieux est bien sûr de prévoir en amont de l'intervention ces personnels spécialisées)

a) un (une) **infirmier(e)** pour

- les injections permettant d'éviter de faire une phlébite à faire pendant 4 à 5 semaines (ou en alternative un comprimé à prendre toujours à la même heure) ; l'infirmière effectuera également des prises de sang et votre pansement.
- Les pansements sont réalisés à domicile tous les 2 ou 3 voire 4 jours selon l'état de saignement ou non et cela pendant environ 10 à 14 jours (max) jusqu' à la cicatrisation. Le pansement de sortie et ceux prescrit sont étanches et vous permettent de vous doucher.
- Vers le 10<sup>e</sup> à 12<sup>e</sup> jour ( en moyenne) le pansement sera enlevé ainsi les fils ou agrafes retirés ( ou non en cas de fils resorbables) ; vous pourrez alors mouiller directement la cicatrice dans une douche et attendre environ une semaine pour bain ou piscine.

b) un **kinésithérapeute** pour la rééducation

7. A respecter pendant 3 mois :

- ne pas porter de charge supérieure à 10 kg
- monter et descendre de voiture en posant les fesses et en pivotant

*Bonne convalescence, rapprochez-vous tous les jours d'une vie la plus normale possible ( marche, vélo, piscine autorisés) jusqu' au rendez-vous prévu avec une radiographie de contrôle*

**Ne pas hésitez, en cas de problème, à appeler le secrétariat d'orthopédie ( 02.48.48.49.51) ou pendant le weekend le service des urgences du CH de Bourges (02.48.48.48.48) surtout si fièvre, cicatrice suintante... et surtout ne jamais prendre d 'antibiotiques avant de revoir votre chirurgien!**

Dr Christian HAUKE