



# Prothèse totale du genou

Orthopédie

## 01 CONTENU

Que mettez-vous en ordre avant l'opération?	<b>3</b>
Qu'est-ce que vous apportez à l'hôpital?	<b>5</b>
Que faut-il laisser à la maison?	<b>5</b>
Session d'information préopératoire	<b>6</b>
Informations générales sur le genou	<b>7</b>
Remplacement de l'articulation du genou	<b>8</b>
Déroulement de la journée d'hospitalisation	<b>10</b>
L'opération elle-même	<b>12</b>
Après l'opération	<b>14</b>
Retour à l'unité de soins	<b>14</b>
Les prochains jours	<b>15</b>
Réadaptation prothèse totale du genou	<b>16</b>
Service social	<b>17</b>
Sortie de l'hôpital	<b>18</b>
Signaux d'alerte à domicile	<b>19</b>

## 02 Bienvenue

Nous sommes heureux de vous accueillir dans notre département F1. Notre équipe de médecins et d'infirmiers spécialisés est prête à vous aider.

Vous serez bientôt admis dans notre hôpital pour une prothèse totale du genou. Cette opération soulève probablement quelques questions pour vous et votre famille. Cette brochure vous fournit des informations plus pratiques sur la prothèse du genou, la préparation et le déroulement de l'opération, votre séjour à l'hôpital, votre sortie et votre rééducation. Veuillez prendre le temps de lire cette brochure dans son intégralité. Si vous avez encore des questions après avoir lu cette brochure, n'hésitez pas à les poser.

Nous vous souhaitons un agréable séjour et un prompt rétablissement.

Au nom de toute l'équipe de l'unité de soins F1

## 03

# Que mettez-vous en ordre avant l'opération?

Afin de faciliter votre admission à l'hôpital et votre retour à la maison, vous pouvez déjà vous préparer chez vous. Vous recevrez un dossier avec un certain nombre de formulaires à la préadmission ou au secrétariat d'orthopédie.

## Contenu du dossier de préadmission

- Pour **vous-même** (éventuellement en collaboration avec un membre du personnel préopératoire):
  - le questionnaire dans mynexuzhealth;
  - apportez votre sac de médicaments avec vos médicaments à domicile dans les boîtes originales;
  - la demande d'une prise de sang/prélèvement d'urine (si nécessaire).
- Des brochures d'information sur l'intervention, l'unité de soins, l'anesthésie,...
- La liste de contrôle et la liste des questions fréquemment posées.

## Préparation personnelle

- N'utilisez pas de lotion ou d'huile pour le corps avant l'opération. La veille de l'opération, le corps entier doit être lavé avec iso-Betadine Uniwash et le jour de l'opération uniquement la zone chirurgicale et les pieds. Cela peut être fait à la maison.



- Soignez bien (les ongles) les mains et les pieds (éventuellement par une pédicure). Des ongles mal coupés, des mycoses ou des fissures sur les mains ou les pieds augmentent le risque d'infection. Le vernis à ongles ou les ongles artificiels ne sont pas autorisés.
- L'utilisation de certains médicaments anticoagulants DOIT être arrêtée quelques jours avant l'opération en consultation avec l'anesthésiste et/ou votre médecin généraliste. Ceci afin de limiter autant que possible les pertes de sang pendant l'opération. L'anesthésiste et/ou le médecin généraliste peuvent prescrire des médicaments de remplacement (injections) si nécessaire.
- Arrêtez de fumer. Le tabagisme a un effet négatif sur la cicatrisation des plaies et la croissance osseuse de la prothèse. Consultez votre médecin ou demandez à l'unité de soins si vous avez besoin d'aides telles que des patches à la nicotine.

## **Adaptations de la maison**

- Enlevez les petits tapis non fixés afin de ne pas glisser et fixez tous les fils non fixés.
- Si possible, installez votre salon, votre chambre à coucher, votre salle de bains/toilettes au rez-de-chaussée.
- Préparez des repas à l'avance et divisez-les en petites portions que vous pourrez réchauffer plus tard. Vous pouvez également demander que les repas soient livrés à votre domicile par le service social.

## 04 Qu'est-ce que vous apportez à l'hôpital?

Consultez la liste de contrôle (voir le dossier de préadmission).

- Votre carte d'identité pour l'enregistrement.
- La carte du groupe sanguin.
- Les formulaires pour l'assurance, la mutualité et l'incapacité de travail.
- Les numéros de téléphone d'au moins 2 personnes de contact qui sont toujours joignables.
- Vos articles de toilette: serviettes, gants de toilette, savon, brosse à dents, dentifrice, vêtements à manches courtes (plus facile pour la perfusion), vêtements confortables pour la rééducation (p.ex. un jogging), ...
- Des chaussures solides ou pantoufles fermées au talon.
- Extracteur de chaussures longues avec crochet.
- Des béquilles (peuvent être loués à la mutuelle ou achetés à l'hôpital).
- Médicaments à domicile dans l'emballage d'origine.
- Votre dossier préadmission.
- Iso-Betadine Uniwash prescrite si la préparation n'a pas encore été fait à la maison.
- Appareil auditif (si nécessaire).
- Appareil CPAP (si nécessaire).

## 05 Que faut-il laisser à la maison?

- De l'argent.
- Des objets précieux.
- Des bijoux.

## 06 Session d'information préopératoire

L'unité de soins F1 propose une séance d'information préopératoire numérique ou physique aux patients qui subiront prochainement une prothèse totale du genou. Grâce à ces films, vous serez informé sur l'opération, le suivi postopératoire et la rééducation ultérieure. Il est important que vous regardiez ces vidéos avant votre admission.

Scannez le code QR:

Scan de QR-code om naar de webpagina met alle informatie te gaan.



<https://www.sint-trudo.be/nl/zorgpad-na-knie-heupprothese>

### Mot de passe

Dans le cadre de la législation actuelle sur la protection de la vie privée, vous devez donner un mot de passe au service lors de l'admission. Lorsque votre famille contacte notre unité, ils devront transmettre ce mot de passe afin de obtenir des informations sur votre état de santé.

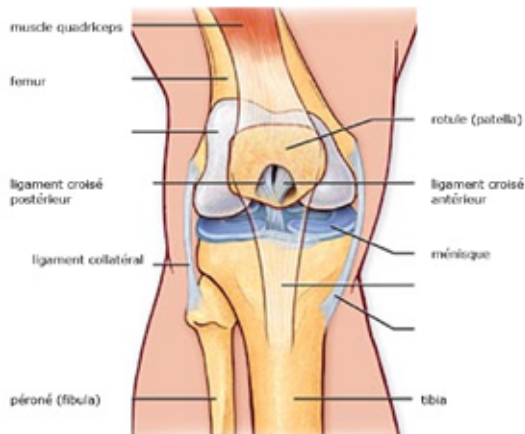
## 07 Informations générales sur le genou

Le genou est constitué de trois extrémités osseuses:

- la face inférieure du fémur;
- le haut du tibia;
- la rotule.

Le dessous du fémur et le dessus du tibia sont recouverts d'une couche de cartilage lisse. Cela s'applique également à l'arrière de la rotule. Le cartilage est élastique et absorbe les chocs et les bosses.

Entre les extrémités osseuses du fémur et du tibia se trouve un ménisque à l'intérieur et à l'extérieur du genou. Le ménisque réduit les frottements.



## Pourquoi une prothèse de genou?

La plupart des patients souffrant d'arthrose du genou voient leurs symptômes s'aggraver progressivement: le genou devient plus rigide et plus douloureux, surtout le matin au lever (raideur matinale) ou en cas d'assise prolongée (douleur dite "de départ"). Cela rend la marche de plus en plus difficile. Un gonflement du genou se produit souvent et dans certains cas il y a une déviation de la jambe, une évolution progressive vers des jambes en O ou en X.

Comme la douleur et la perte de fonction augmentent et que les médicaments et/ou d'autres moyens (physiothérapie, infiltrations dans le genou) ne sont plus vraiment utiles, nous envisageons de pratiquer une intervention chirurgicale.

Une prothèse de genou est placée à :

- vous soulager de la douleur;
- améliorer le mouvement de l'articulation du genou, bien qu'il y ait des limites à cela en raison de l'épaisseur de votre cuisse, du gonflement du genou et de la prothèse elle-même.



## La prothèse

Nous remplaçons les extrémités usées du fémur et du tibia par des prothèses métalliques. Entre les deux se trouve un disque en plastique qui maintient la tension entre les parties prothétiques et réduit la friction. Parfois, une partie limitée de l'articulation du genou s'use. On peut alors placer une prothèse partielle (demi-prothèse).



## Déroulement de la journée d'hospitalisation

À votre arrivée à l'hôpital et après vous être enregistré à la réception, vous recevrez votre premier bracelet d'identification. Notre département est situé dans le bloc F, au premier étage. Vous l'atteindrez en suivant les flèches violettes.

Dans le service, l'infirmière commence les premiers préparatifs. On vous remettra votre deuxième bracelet d'identification qui indiquera votre nom, date de naissance, numéro de chambre et unité de soins. Vous devez porter ceci tout au long de votre séjour.

### En cas d'hospitalisation la veille de l'opération

- Vous pouvez manger et boire normalement jusqu'à minuit.
- Si nécessaire, un test sanguin sera effectué pour vérifier la coagulation ou en vue d'une éventuelle transfusion sanguine pendant ou après l'opération.
- Vous pouvez laver tout le corps à la maison avec iso-Betadine Uniwash.
- Remettez les formulaires remplis (assurance maladie, hospitalisation, l'incapacité de travail) à l'infirmière.
- Votre anamnèse et votre programme de médication seront vérifiées.

### En cas d'admission, le jour de l'opération

- Vous pouvez laver tout le corps à la maison avec iso-Bétadine Uniwash la veille de l'admission et le jour de l'opération les pieds et la zone chirurgicale.
- Vous devez être à jeun le jour de l'opération. À partir de minuit, vous ne pouvez plus rien manger ni boire. Par être à jeun, nous entendons également l'abandon du tabac, car le tabagisme a une mauvaise influence sur la croissance des os.

- Si nécessaire, un test sanguin sera effectué pour vérifier la coagulation ou pour préparer une éventuelle transfusion sanguine pendant ou après l'opération.
- Remettez les formulaires remplis (la mutualité, hospitalisation, incapacité de travail) à l'infirmière.
- Votre anamnèse et votre médication seront vérifiées.
- Si l'anesthésiste le prescrit, un sédatif sera administré avant l'opération.
- Vous allez mettre une robe chirurgicale.
- Vous devez enlever vos prothèses dentaires, vos lunettes ou lentilles de contact et votre appareil auditif.
- Les épingles à cheveux, les bijoux, le maquillage, les piercings, le vernis à ongles ou les ongles artificiels ne sont pas autorisés.
- Les médicaments pris à domicile ne sont administrés que sur les conseils de l'anesthésiste ou de l'orthopédiste traitant.
- 1 paire de bas TED sera donnée à la salle d'opération.

## 10 L'opération elle-même

L'opération dure de 60 à 90 minutes. Pendant l'intervention, nous remplaçons l'articulation malade par une prothèse. Une incision de la peau à l'avant du genou ouvre l'articulation du genou.

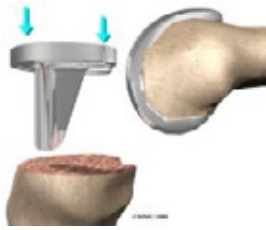


Une fois l'articulation ouverte, la surface de l'os est libérée et la surface supérieure de l'articulation (fémur) est préparée avec une scie spéciale pour couper l'os à la bonne forme.

L'arrière de la partie qui doit remplacer la surface de l'articulation fémorale comporte plusieurs parties plates. Les surfaces correspondantes sont préparées sur le fémur pour accueillir le composant fémoral. Ces incisions peuvent être réalisées de manière très précise grâce à des moules spéciaux. Le composant fémoral est alors fixé au fémur.



La partie inférieure de l'articulation (tibia) est préparée avec une scie spéciale pour couper l'os dans la bonne forme. Le plan supérieur du tibia est coupé à plat avec une légère pente vers l'arrière. Des moules spéciaux garantissent que ce tranchant est également à l'angle correct pour l'alignement correct de la jambe.



La composante tibiale est fixée dans le tibia préparé.



Si la rotule doit être remplacée, elle est également coupée à plat, avec un évidement qui fait place à une partie habituellement en forme de disque.



Dès que tous les éléments sont en place, l'orthopédiste traitant vérifie si une bonne mobilité a été obtenue. La prothèse totale du genou est alors en place.

## 11 Après l'opération

Après l'opération, vous resterez dans la salle de réveil (recovery room) où vous serez surveillé et contrôlé intensivement pendant une heure. Au total, vous serez absent de la chambre pour environ 3 à 4 heures. La famille ne devrait pas s'inquiéter à ce sujet. Quand

vous retournez à votre chambre, ils peuvent vous appeler sur votre téléphone portable. Si nécessaire, ils peuvent toujours nous contacter au numéro 011 69 98 00. L'infirmière demandera toujours le mot de passe.

## 12 Retour à l'unité de soins

- Dans la salle de réveil, on vous a déjà donné une glace à l'eau. Une fois de retour dans la chambre, vous pouvez boire de l'eau, à condition d'être dans un bon état général (pas de nausées, pas de problèmes liés à l'anesthésie, ...).
- Après une heure, on vous donnera une tartine.
- Il n'est pas inhabituel que des nausées ou des vomissements surviennent après l'opération. On vous donnera les médicaments nécessaires. Si vous vous sentez toujours nauséux, veuillez le signaler à l'infirmière dès que possible.
- Vous recevrez une perfusion pour administrer des liquides et des médicaments. Si nécessaire, on peut également installer une pompe à douleur. L'infirmière spécialisée dans la douleur vous rendra visite pour évaluer la douleur.
- L'oxygène supplémentaire est administré temporairement par un masque nasal.
- Après le repas léger, le kinésithérapeute, l'ergothérapeute ou l'infirmière vous aideront pour sortir du lit pour la première fois.
- Un pansement cicatrisant et imperméable est placé sur la plaie. Ce pansement peut être laissé fermé jusqu'à ce que les sutures soient enlevées, à moins qu'il ne soit sanglant.

- Pendant 4 semaines, vous recevrez une injection dans l'abdomen pour prévenir la thrombose ou embolie. Vous pouvez également vous administrer ces injections vous-même après une pratique avec l'infirmière.

## **13** Les prochains jours

### **Le premier jour après l'opération**

- L'infirmière vous aidera à faire votre toilette quotidienne au lavabo.
- Le bandage en coton sera retiré.
- Maximum 3 fois par jour, une application de glace est fournie pour réduire le gonflement et la douleur.
- Des bas de contention sont mis en place et vous devez les porter jour et nuit pendant les 4 semaines suivantes.
- Le physiothérapeute et l'ergothérapeute vous aideront à poursuivre votre rééducation.

### **Le deuxième jour**

- Une prise de sang sera effectuée dans la matinée.
- Nous vous accompagnons au lavabo afin que vous puissiez effectuer les tâches d'hygiène de manière autonome.
- La pompe à perfusion et à douleur est retirée.

La durée du séjour fluctue autour de trois jours, en fonction de l'évolution postopératoire du genou, de la plaie et de la situation à domicile.

## **14** Réadaptation prothèse totale du genou

La réadaptation consiste en physiothérapie et ergothérapie. Il est nécessaire de continuer à bouger jusqu'au jour de l'opération.

### **Que devez-vous apporter?**

- béquilles;
- une longue lanière de chaussure avec un crochet;
- des chaussures fermées, de préférence pas trop serrées.

La réadaptation est commencée dès que possible après l'opération. Après la pose de la prothèse du genou, les exercices et les règles de fonctionnement du genou vous sont expliqués sous la supervision du physiothérapeute et de l'ergothérapeute. Tout cela figure également dans la brochure de la prothèse du genou qui vous sera remise après l'opération.

### **Que pratiquera-t-on pendant votre admission ?**

- Flexion et étirement du genou.
- Utilisation de béquilles/rollator.
- Transfert dans/hors du lit, dans/hors de la voiture.
- Formation à l'autonomie.
- L'éducation.

### **Quels objectifs de réadaptation doivent être atteints pour être autorisé à quitter l'hôpital ?**

- Marcher de façon autonome avec une aide.
- Être capable de monter les escaliers.
- Être capable de se mettre au lit et d'en sortir de manière autonome.



Après votre sortie de l'hôpital, vous devez suivre des séances de physiothérapie à domicile. Une ordonnance vous sera remise à cet effet. La période de récupération dure de 3 à 6 mois. Il est important de faire de l'exercice régulièrement, mais n'en faites pas trop !

## **15** Service social

L'assistant social vient vous voir pendant votre séjour à l'hôpital pour déterminer si vous avez encore besoin de soins à domicile. Vous pouvez déjà organiser beaucoup de choses vous-même (ou avec de l'aide de votre famille):

- les soins infirmiers à domicile;
- physiothérapeute;
- les services de soins à domicile (par exemple, aide familiale, service de nettoyage, service de repas chauds, ...);
- des aides: par exemple un lit d'hôpital (si nécessaire, il vaut mieux s'y prendre avant l'admission).

Vous pouvez contacter ces services vous-même. Si vous avez besoin d'aide, contactez votre caisse d'assurance maladie ou le service social de l'hôpital (tél. : 011 69 91 40).

## 16 Sortie de l'hôpital

Avant de quitter l'hôpital, vous recevrez des médicaments anti-thrombose.

Lorsque vous quitterez l'hôpital, les documents nécessaires vous seront remis:

- votre lettre de décharge pour le médecin de famille;
- votre ordonnance pour le kinésithérapeute;
- votre ordonnance pour la pharmacie;
- votre ordonnance pour le service de soins à domicile;
- la lettre de sortie de votre infirmière dans laquelle sont notés les médicaments et les instructions nécessaires;
- un formulaire de demande de prélèvement de sang;
- les rendez-vous nécessaires pour un contrôle chez votre orthopédiste;
- tout document relatif à l'employeur, à la caisse d'assurance maladie, à la compagnie d'assurance, ....

Dans l'intérêt du contrôle de la qualité, nous vous contacterons par téléphone après votre sortie pour faire le point sur votre admission et votre sortie. Si vous ne le souhaitez pas, vous pouvez refuser. Vous pouvez toujours contacter vous-même le service si vous avez d'autres questions: 011 69 98 00.

## 17 Signaux d'alerte à domicile

Les complications graves sont rares. Toutefois, dans les cas suivants, vous devez contacter à nouveau notre service:

- blessure mal cicatrisée, en faisant attention au liquide de drainage, à la rougeur et/ou à la chaleur;
- fortement gonflé et douloureux au niveau de la plaie;
- fièvre ( $> 38,5^{\circ}$ ) ou malaise général;
- déficit neurologique.









## Questions?

En premier lieu, contactez votre médecin généraliste. Si votre médecin traitant vous renvoie ou n'est pas disponible, vous pouvez contacter:

unité de soins F1  
tél.: 011 69 98 00

secrétariat orthopédique dr. Mievis/ dr. Janssen  
tél.: 011 33 42 86

secrétariat dr. Bollars  
tél.: 011 69 96 60



Diestersteeweg 100 • 3800 Sint-Truiden  
[www.sint-trudo.be](http://www.sint-trudo.be)

Suivez-nous sur   