



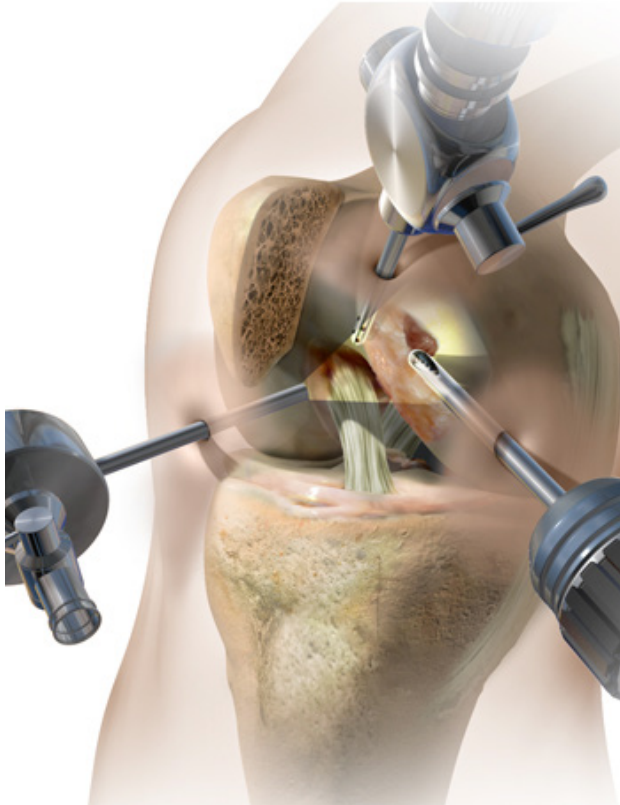
INFORMATION PATIENTS

ORTHOPEDIE
**Arthroscopie
du genou**



CONTENU

Introduction	4
Pourquoi une intervention arthroscopique ?	4
Préparation à domicile	6
Le jour de l'opération	7
Que devrez-vous faire à la maison ?	11
Risques liés à l'opération	14
Coût	16
En cas de questions ou de problèmes	17



Brochure du service d'Orthopédie. Toutes les informations et dispositions citées dans cette brochure étaient d'application au moment de la mise sous presse.

© RZ Heilig Hart Tienen

Aucune reproduction n'est autorisée sans l'accord préalable écrit du service Communication. Celui-ci pourra être demandé à l'adresse

communicatiedienst@rztienen.be.

INTRODUCTION

Votre chirurgien vous a proposé une arthroscopie, un terme grec qui signifie littéralement: regarder à l'intérieur de l'articulation. Cette technique est aussi appliquée pour d'autres articulations, comme l'épaule, le coude ou la cheville.

Cette brochure vous offre de plus amples informations concernant l'intervention et son déroulement. Vous pourrez ainsi vous préparer à l'admission à l'hôpital et à la révalidation ultérieure.

Cette brochure d'information est générale et elle ne remplace donc en aucun cas les informations obtenues de votre chirurgien qui tiennent compte de l'état spécifique de votre genou.

Nous vous souhaitons un prompt rétablissement.

Team Orthopédie

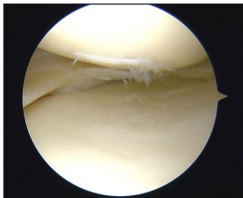
POURQUOI UNE INTERVENTION ARTHROSCOPIQUE ?

Pendant arthroscopie, le chirurgien bénéficie d'une vue directe sur les surfaces de l'articulation (le cartilage) et sur les tissus mous, comme le ménisque, la membrane synoviale de l'articulation et les ligaments croisés.

De nos jours, une arthroscopie va bien au-delà d'un simple regard sur l'articulation. De nombreux traitements peuvent être exécutés pendant une arthroscopie grâce à des instruments miniaturisés et de nouvelles techniques. L'intervention est nettement moins invasive qu'une opération 'ouverte' classique.

Les problèmes les plus fréquents du genou que nous pouvons traiter dans le cadre d'une arthroscopie sont :

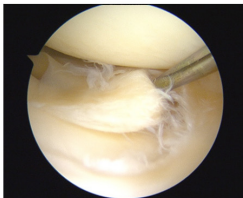
- déchirure du ménisque,
- déchirure des ligaments croisés,
- cartilage lésé ou anormal,
- présence de fragments d'os ou de cartilage,
- repli médiopatellaire (plica),
- inflammation ou infection de l'articulation.



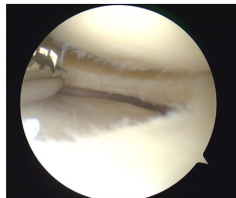
Lésion du cartilage fémoral



Ligament croisé antérieur



Déchirure méniscale



Déchirure méniscale traitée

Cette intervention au genou peut généralement se dérouler en hospitalisation de jour, donc, sans nuitée à l'hôpital. Une hospitalisation de courte durée est parfois nécessaire. Votre chirurgien vous a informé à ce propos.

PRÉPARATION À DOMICILE

- Prenez vos dispositions afin de pouvoir vous rétablir tranquillement après l'opération. Veillez à disposer d'un chauffeur pour vous ramener chez vous après l'intervention puisque vous ne pourrez pas conduire vous-même. Nous vous conseillons également de ne pas être seul à la maison la première nuit après l'intervention.
- **Prévoyez des béquilles.** Vous pourrez les obtenir auprès de la mutuelle, des magasins de matériel de soins à domicile et dans certaines pharmacies. Vous pourrez évidemment les emprunter aussi auprès de membres de votre famille ou d'amis.
- Les produits de maquillage, le vernis à ongles, les épingles à cheveux, les bijoux, les piercings ou autres parures sont interdites pendant l'opération. Vous pourrez éventuellement les retirer dans votre chambre à l'hôpital.
- Votre chirurgien vous demandera peut-être de consulter votre médecin traitant pour quelques examens préopératoires.

- Vous devrez **être à jeun** pour cette opération. Ceci signifie que vous ne pourrez ni manger, ni boire, ni fumer à partir de minuit (à moins de directives contraires de votre chirurgien ou d'informations contraires transmises par téléphone la veille de l'opération). Il est important que votre estomac soit vide. Un estomac plein pourrait provoquer des vomissements au début de l'opération ou ultérieurement lors du réveil.
- La veille de l'opération, vous recevrez un appel téléphonique précisant l'heure d'admission à l'hôpital et d'éventuels renseignements complémentaires.

LE JOUR DE L'OPÉRATION

Que devez-vous apporter ?

Le médecin vous remettra un dossier d'information et/ou une brochure. Vous y trouverez une liste des choses que vous devrez apporter lors de votre admission (carte d'identité, nécessaire de toilette, documents de la caisse d'assurance-maladie et/ou de votre assurance d'hospitalisation,...). Vous devrez vous munir :

- de deux béquilles,
- des résultats des examens réalisés par votre médecin traitant si le chirurgien en a demandé.

Juste avant l'opération

- Vous serez revêtu d'une chemise opératoire dans votre chambre.
- La jambe à opérer sera éventuellement rasée.
- Vous devrez retirer le maquillage et les bijoux éventuels.
- Il est recommandé d'uriner avant l'opération afin que la vessie soit vide.
- Si vous le souhaitez, on vous administrera un comprimé relaxant.
- Vous serez ensuite dirigé vers le quartier opératoire. Lors de la préparation de l'intervention, vous devrez répondre plusieurs fois aux mêmes questions (comme par exemple votre nom, prénom, date de naissance, quel genou,...). Il s'agit d'une liste de contrôle standard dans le cadre de la sécurité des patients.
- Des appareillages de contrôle seront connectés afin de surveiller votre respiration et votre fonction cardiaque pendant l'opération. Des autocollants seront posés sur votre poitrine pour suivre votre pouls, une petite pince sera installée sur un doigt en vue de la mesure du taux d'oxygène dans le sang et l'un de vos bras sera entouré d'une bande destinée à la mesure de la tension artérielle.
- Un tuyau flexible (cathéter, perfusion) sera introduit dans votre bras en vue de l'administration de l'anesthésiant et d'une médication analgésique.
- Un garrot est généralement placé autour de la cuisse pour bloquer la circulation sanguine pendant l'opération.

L'anesthésie

Une arthroscopie se déroule généralement sous anesthésie totale (narcose), mais peut aussi être entreprise sous une anesthésie régionale des jambes par injection péri-durale. L'anesthésiste abordera le type d'anesthésie avec vous avant l'opération. Dans le cas d'une anesthésie péri-durale, vos jambes s'échauffent d'abord pour devenir ensuite insensibles. Vous éprouverez une sensation de 'paralyse'. Vous serez donc conscient pendant l'intervention et vous pourrez éventuellement en suivre le déroulement sur l'écran, mais votre séjour dans la salle de réveil sera un peu plus long jusqu'à ce que vos jambes soient suffisamment 'réveillées'.

L'opération

- Le chirurgien pratique 2 à 3 petites incisions d'environ 1 cm. Un fin tube muni d'une caméra est introduit dans l'articulation en empruntant la première incision (l'arthroscope, voir photo). Le genou est rempli d'un liquide de rinçage et le chirurgien peut maintenant étudier l'articulation dans les moindres détails sur son écran.



- Des instruments de travail (comme des ciseaux miniatures, des crochets, des instruments de suture ou des pinces) sont introduits via la seconde incision en vue de traiter la lésion. Une troisième incision est parfois nécessaire pour l'évacuation du liquide ou pour traiter des lésions situées dans des zones difficilement accessibles.
- Une arthroscopie dure généralement une heure, en fonction des anomalies constatées et du traitement.



Après l'opération

- Après l'intervention, vous serez dirigé vers la salle de réveil où vous resterez jusqu'à ce que vous soyez bien réveillé et que tous les paramètres (entre autres la tension artérielle, le rythme cardiaque et la douleur) soient bons. Votre jambe sera légèrement comprimée par un bandage en vue d'éviter tout gonflement.
- Le genou est aussi refroidi au moyen de compresses spéciales de glace (*cold pack*). Vous pouvez les utiliser régulièrement les premiers jours.
- Une certaine douleur après l'opération est normale. C'est la raison pour laquelle l'équipe soignante vous administrera des médicaments analgésiques. N'hésitez pas à signaler une diminution insuffisante de la douleur au personnel soignant. Un analgésique complémentaire pourra alors être prévu.
- Lors de votre départ de l'hôpital, vous recevrez

un courrier adressé à votre médecin traitant, un rendez-vous pour une consultation de contrôle, une prescription pour des produits analgésiques et/ou d'autres médicaments et, si nécessaire, une prescription de kinésithérapie. Vous pourrez quitter l'hôpital dès que le médecin vous en donnera l'autorisation.

- Comme nous le précisons déjà, vous ne pourrez pas conduire un véhicule et la présence d'une autre personne est recommandée pendant votre première nuit à la maison.

QUE DEVREZ-VOUS FAIRE À LA MAISON ?

Béquilles et appui

Il est recommandé d'utiliser des béquilles les premiers jours. Elles ne sont généralement pas strictement indispensables mais elles vous offrent un confort pour la marche. Vous pourrez vous en passer après quelques jours, sauf si le chirurgien vous a imposé une interdiction d'appui sur la jambe traitée. Essayez de marcher le plus normalement possible. Dans ce but, il est important de tendre la jambe, ne placez donc pas un coussin sous le genou.

Médication

- La douleur liée à l'opération ne persiste généralement pas très longtemps. Elle diminue fortement après 2 à 3 jours. Prenez les médicaments antidouleur tels qu'ils vous ont été prescrits. Vous pourrez entamer la suppression progressive de la médication après quelques jours.
- Le chirurgien pourra aussi décider d'administrer une injection journalière dans la zone du nombril en vue de prévenir une phlébite. Vous pourrez parfaitement faire cette injection vous-même.

Glace + genou en position haute

- À l'hôpital, le genou est refroidi au moyen de compresses de glace (*cold pack*), que vous pouvez continuer à utiliser à votre retour à la maison. Placez-en régulièrement autour de votre genou afin d'éviter qu'il n'enfle.

Attention! Ne jamais poser la glace directement sur la peau.

- Nous vous conseillons de vivre tranquillement la première semaine. Placez régulièrement la jambe opérée en position haute (le pied plus haut que le cœur) et tendue. Ceci permettra de mieux faire disparaître un gonflement éventuel. Vous pourrez plier et tendre le genou. Une douleur ou un gonflement du genou sont des signes qui devront vous inciter à vivre un peu plus calmement.

Soins de la plaie

- Après le remplacement du premier pansement de compression par un simple pansement (à l'hôpital ou par votre médecin traitant, en fonction des directives du chirurgien), vous pourrez porter une légère genouillère (par exemple du type Tubigrip®) en journée pendant la première semaine.



- Les plaies devront être maintenues au sec. Vous pourrez éventuellement prendre une douche (pas de bain) si vous utilisez un pansement résistant à l'eau (du type Tegaderm®+ pad). Évitez toujours l'eau sur les plaies.
- Les fils pourront être retirés après 10 à 14 jours. Vous pourrez prendre une brève douche dès le lendemain, mais vous devrez veiller à bien sécher les plaies. Une semaine plus tard, vous pourrez à nouveau prendre un bain.
- **ATTENTION!** L'exposition au soleil peut engendrer une décoloration excessive et permanente de la cicatrice. Préservez dès lors toutes les plaies d'une exposition directe aux rayons du soleil pendant les premiers mois en apposant un petit pansement ou en appliquant localement et régulièrement une crème solaire offrant un facteur de protection de 30 ou plus.

Exercices à domicile

En fonction de votre situation individuelle le chirurgien décidera si des séances de kinésithérapie ou des exercices spécifiques sont souhaitables/indispensables.

RISQUES LIÉS À L'OPÉRATION

Cette opération n'est pas considérée comme étant une intervention lourde. Les complications sont plutôt rares, mais peuvent néanmoins survenir malgré toutes les précautions possibles. Voici les complications les plus fréquentes.

- Le genou est parfois très gonflé suite à la présence de sang dans l'articulation. Ceci ne pose pas un problème important et n'entraîne aucune conséquence. Ce liquide doit parfois être évacué au moyen d'une seringue (ponction).
- De légers saignements peuvent se manifester au niveau des plaies. C'est la raison pour laquelle la jambe est comprimée par un pansement. Ces saignements s'interrompent naturellement dans la plupart des cas. La pose d'une suture supplémentaire s'impose dans certains cas rares.
- Les risques d'infection sont minimes puisque le genou est rincé en continu pendant l'opération. L'infection se reconnaît à une douleur 'battante' croissante, un genou rouge et chaud et la présence de fièvre, généralement dans les cinq jours suivant l'opération. **Consultez votre**

médecin traitant dans ce cas.

- Une occlusion d'un vaisseau sanguin dans la jambe peut apparaître (thrombose). Une telle occlusion est reconnaissable à la présence d'une zone gonflée, brillante et douloureuse. Elle doit être traitée dans les plus brefs délais afin d'éviter tout déplacement du caillot de sang. **Consultez votre médecin traitant sans tarder.**
- Il arrive parfois qu'un kyste existant éclate à l'arrière de la cavité du genou. Ce problème se manifeste aussi par la présence d'une zone douloureuse, brillante et gonflée. Un tel événement ne constitue cependant pas un problème important et se résorbe spontanément. Il est cependant important de **prendre contact avec un médecin pour exclure une thrombose.**
- Le garrot utilisé pour éviter la présence de sang dans le genou en cours d'opération peut parfois provoquer une hypersensibilité des muscles. Ces problèmes disparaissent spontanément. Un nerf de la peau est parfois coincé, entraînant une insensibilité ou, au contraire, une hypersensibilité de cette zone. Là aussi, les problèmes disparaissent généralement au fil du temps.
- Un nerf de la peau peut être irrité suite aux incisions pratiquées dans la peau. Cette irritation occasionne une sensation de fourmillements dans une partie de la peau. Ces problèmes disparaissent spontanément au fil du temps dans la plupart des cas.

Attention ! Prenez contact avec nous ou avec votre médecin traitant

- en cas de douleur croissante ou de fièvre (> 38,5 °C)
- si votre jambe ne vous supporte brusquement plus
- si la jambe est gonflée et douloureuse malgré la position haute

COÛT

- Un remboursement par la mutuelle est prévu pour l'opération et l'hospitalisation.
- Des instruments médicaux spéciaux sont parfois nécessaires pour une suture du ménisque ou pour un traitement des cartilages. Ce matériel n'est pas bon marché mais un remboursement partiel est prévu par la mutuelle.
- Vous pouvez adresser toutes vos questions concernant le coût à notre service de facturation aux patients, au numéro 016 80 95 65 en semaine de 8 à 12h ou par courriel à l'adresse patientenfacturatie@rztienen.be.

EN CAS DE QUESTIONS OU DE PROBLÈMES

- En cas de problèmes ou de questions concernant votre opération, vous pouvez appeler le personnel soignant orthopédique au numéro (t) 016 80 97 97. Ils vous mettront en liaison avec votre chirurgien si nécessaire.
- En cas de problèmes urgents le week-end ou en dehors des heures de bureau, il est préférable de contacter le service des Urgences, (t) 016 80 99 40, ou de vous y présenter. Le médecin urgentiste pourra alors faire le nécessaire.

Regionaal Ziekenhuis Heilig Hart Tienen

campus mariëndal

t 016 80 90 11 (numéro général)

t 016 80 99 19 (service des Urgences)

campus st.-jan

t 016 80 90 11

medisch centrum tienens

t 016 80 95 82

medisch centrum aarschot

t 016 55 17 11

www.rztienen.be

iedereen

Vriendelijk Inlevend Professioneel
met zin voor Initiatief



10090-FR/nov 2018