



VOTRE PARCOURS DE SOINS
Prothèse de genou



CONTENU

INTRODUCTION	3
PROTHÈSE DE GENOU	3
PRÉPARATION AVANT L'OPÉRATION	5
DÉROULEMENT DE L'INTERVENTION	8
APRÈS L'INTERVENTION	10
COMPLICATIONS POSSIBLES	11
POINTS D'ATTENTION PRATIQUES	13
RÉÉDUCATION	13

INTRODUCTION

Vous allez prochainement séjourner dans notre hôpital pour la pose d'une prothèse de genou. Cette brochure a pour but de vous informer sur le déroulement des soins.

Il s'agit d'une brochure d'information à portée générale. Elle ne remplace donc en aucun cas les informations que vous recevrez de vos prestataires de soins et qui tiennent compte de votre situation spécifique.

Les informations générales concernant votre séjour au RZ Tienen, les coûts, le service de médiation, etc., sont disponibles sur notre site internet www.rztienen.be ou dans la brochure d'accueil que vous avez reçue lors de la consultation avec le médecin ou l'infirmière.

PROTHÈSE DE GENOU

L'articulation du genou

L'articulation du genou se compose de trois os: le fémur (os supérieur), le tibia (os inférieur) et la rotule.

Le genou est une articulation de type charnière.

Les ligaments latéraux et les ligaments croisés assurent la stabilité. Les tendons et les muscles permettent le mouvement.

Les extrémités des os sont recouvertes de cartilage. Ce cartilage évite les frottements entre les os lors des mouvements du genou. Le ménisque, un anneau de cartilage, agit comme amortisseur.

Arthrose du genou

Lorsque le cartilage s'amincit en raison de l'usure, on parle d'«arthrose». Les extrémités osseuses se rapprochent et une réaction inflammatoire se développe dans le genou, provoquant douleur et gonflement.

L'arthrose peut avoir différentes causes et se présenter à des degrés de gravité variables. Le traitement dépend du degré de sévérité.

La prothèse de genou

Lorsque les symptômes de l'arthrose ne sont plus gérables au moyen d'un

traitement conservateur maximal — tel que l'adaptation des activités, la kinésithérapie, la perte de poids, les antalgiques ou les infiltrations intra-articulaires — l'orthopédiste peut, en concertation avec vous, décider de procéder à la mise en place d'une prothèse de genou.

L'objectif d'une prothèse de genou est de restaurer une bonne fonctionnalité du genou, sans douleur. Les meilleurs résultats sont obtenus grâce à l'association d'une bonne préparation physique préopératoire («préhab») et d'une rééducation postopératoire adaptée. Votre implication active dans les exercices et la rééducation est donc essentielle.

Prothèse totale du genou (PTG)

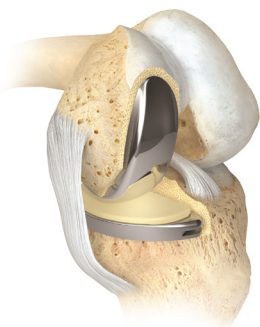
Lors de la mise en place d'une prothèse totale du genou, le cartilage du fémur et du tibia est retiré et remplacé par des composants métalliques et en matière synthétique. Le ligament croisé antérieur est retiré durant l'intervention. Les autres ligaments sont conservés.



Prothèse partielle du genou (UPG)

Il est possible que vous receviez une prothèse partielle (ou unicompartmentale) du genou plutôt qu'une prothèse complète. Dans ce cas, seul le compartiment du cartilage usé est remplacé.

Les ligaments croisés et les ligaments latéraux sont conservés.



PRÉPARATION AVANT L'OPÉRATION

Choisir un «buddy»

Lors de la planification de l'intervention, l'orthopédiste vous demandera de désigner un «buddy». Il s'agit d'une personne de votre entourage qui pourra vous accompagner lors de vos rendez-vous préparatoires. Le fait d'être deux permet de mieux tout retenir, surtout face à une grande quantité d'informations.

Préhab

Votre rééducation commence déjà avant l'opération par une phase de «préhab» avec votre kinésithérapeute habituel(le). Un à deux mois avant l'intervention, vous commencerez à faire des exercices adaptés, vous apprendrez à marcher avec des béquilles et vous discuterez du programme de rééducation postopératoire.

Conseil:

Planifiez à temps un rendez-vous de suivi chez votre kinésithérapeute afin de reprendre la rééducation dès le lendemain de votre sortie de l'hôpital.

Examens préopératoires

L'orthopédiste vous orientera vers la consultation infirmière préopératoire au Centre Médical de Tirlemont. L'infirmier(ère) fera notamment une prise de sang et un ECG et passera plusieurs formulaires en revue avec vous.

Si nécessaire, vous passerez aussi une radiographie ou un scanner au service de radiologie.

Formulaires «Hospitalisation pour chirurgie»

Les formulaires contenus dans le dossier d'information «Hospitalisation pour chirurgie» ainsi que les examens préopératoires permettent à l'anesthésiste de bien préparer votre opération. **Ces documents doivent parvenir au Centre Médical de Tirlemont au plus tard une semaine avant votre consultation chez l'anesthésiste.** Déposez-les dans la boîte aux lettres verte située à l'entrée (Kliniekstraat 45, 3300 Tienen).

Consultation avec l'anesthésiste

Environ un mois avant l'intervention, vous devrez vous rendre à la consultation

chez l'anesthésiste. Il/elle discutera avec vous du type d'anesthésie ou de narcose et, si vous prenez des médicaments, il/elle vous indiquera lesquels vous pouvez continuer à prendre. Il examinera aussi avec vous les résultats de vos examens préopératoires.

Types d'anesthésie

- Anesthésie générale: En cas d'anesthésie ou narcose générale, l'anesthésiste vous endort complètement. Vous êtes donc inconscient(e) et insensible à la douleur durant l'opération.
- Anesthésie rachidienne (spinale): Lors d'une anesthésie rachidienne ou spinale, l'anesthésiste vous injecte un liquide anesthésique dans le bas du dos. Ce liquide arrive dans le liquide céphalorachidien, ce qui a pour effet d'anesthésier les nerfs du bas du corps. Dans ce type d'anesthésie, vous restez conscient(e), mais n'éprouvez aucune douleur dans le bas du corps. Vous ne verrez rien de l'opération, car un champ opératoire bloque la vue de la zone opérée. Une sédation légère ou une anesthésie générale complémentaire peut être proposée si vous le souhaitez.
- Bloc nerveux: L'anesthésiste pose un bloc nerveux local au niveau de la cuisse avant l'intervention pour soulager la douleur postopératoire. Son effet peut durer jusqu'à 24 heures.

Contact avec le service d'accompagnement des patients

Quand vous subissez une opération, il se peut que vous ayez besoin temporairement d'un peu plus d'aide à domicile. L'orthopédiste ou l'équipe infirmière qui vous prépare à l'opération vous mettront donc le cas échéant en contact avec le service d'accompagnement des patients.

Vous pouvez aussi contacter ce service directement au **016 80 90 38**.

Le service d'accompagnement des patients peut vous aider à:

- organiser une aide ménagère (nettoyage, repas, courses, etc.)
- mettre en place des soins infirmiers à domicile
- demander un séjour en maison de repos ou en centre de réhabilitation si nécessaire.

Consultation avec l'infirmier(ère) en orthopédie

Quelques jours avant l'intervention, vous aurez un rendez-vous avec l'infirmier(ère) en orthopédie. Ensemble, vous ferez le point pour vérifier si la préparation à l'opération s'est bien passée. Vous pourrez aussi lui faire part de vos questions ou inquiétudes.

Heure d'admission

La veille de l'hospitalisation, vous recevrez un appel téléphonique pour vous communiquer l'heure de votre admission et à partir de quelle heure vous devrez être à jeun.

Hygiène

Prenez une douche à domicile avant votre admission.

Attention! N'appliquez aucune crème ni lotion sur votre peau avant l'opération.

Que devez-vous amener avec vous à l'hôpital?

Documents administratifs

- Carte d'identité

Si disponibles

- Carte d'allergies
- Carte d'assurance hospitalisation
- Attestations pour l'assurance hospitalisation
- Attestations pour votre employeur

Vêtements (prévoir une nuit)

- Pyjama
- Vêtements confortables (short ample ou pantalon de jogging recommandés)
- Sous-vêtements
- Bonnes chaussures fermées

Nécessaire de toilette

- Essuies
- Gants de toilette
- Brosse à dents et dentifrice
- Savon

Accessoires

- Lunettes/appareil auditif
- Béquilles
- Chausse-pied (si nécessaire)

Vêtements

Pendant votre séjour, portez des vêtements confortables (de sport) permettant une bonne mobilité pour les exercices de rééducation.

Chaussures

Pour le bon déroulement de la rééducation, il est important que vous portiez de bonnes chaussures fermées. Comme vos pieds peuvent gonfler après l'opération, prévoyez des chaussures qui peuvent être desserrées facilement.

Évitez les pantoufles ouvertes de type mules ou tongs, qui augmentent le risque de chute.



Béquilles

Vous devez apporter avec vous deux béquilles identiques et réglables. Si vous n'en possédez pas, vous pouvez en emprunter auprès de votre mutualité ou en acheter à l'hôpital.

DÉROULEMENT DE L'INTERVENTION

Être à jeun

Le jour de votre admission, vous devez **être à jeun**. Vous ne pouvez plus rien manger durant les six heures qui précèdent l'opération. Jusqu'à deux heures avant l'intervention, vous pouvez encore boire au maximum 250 ml de boisson claire non gazeuse (eau, boisson sportive, **café ou thé sans lait**).

Attention! Si vous n'êtes pas à jeun parce que vous n'avez pas respecté ces consignes, l'intervention peut être reportée.

Médication habituelle

L'anesthésiste vous indiquera quels médicaments vous pouvez prendre le jour de l'opération, avec une à deux gorgées d'eau.

Admission à l'hôpital

Présentez-vous à l'accueil à l'heure convenue (Kliniekstraat 45, 3300 Tirlemont). On vous remettra un bracelet d'identification à porter en permanence au poignet pendant toute la durée de votre admission. Vérifiez si les informations qui y sont mentionnées sont correctes.

Une personne de l'accueil vous indiquera comment vous rendre dans l'unité de soins. L'infirmier(ère) vous posera encore quelques questions médicales, contrôlera vos paramètres, rasera la peau dans la zone à opérer et vous remettra une chemise d'hôpital.

Avant de partir pour le bloc opératoire, vous devez retirer vos bijoux, lentilles et prothèses amovibles (dents, etc.). Vous pouvez garder vos sous-vêtements. Si vous avez des fuites urinaires, vous pouvez demander à l'infirmier(ère) une culotte filet et une protection. Vous pouvez aussi encore passer par les toilettes.

L'intervention

Préparation

On vous amène de l'unité de soins au bloc opératoire. L'infirmier(ère) du bloc opératoire vous pose un cathéter intraveineux dans le bras. L'anesthésiste vient ensuite faire votre connaissance et pose ensuite un bloc nerveux au niveau de la cuisse afin d'atténuer la douleur postopératoire.

L'intervention

On vous installe sur la table d'opération où vous recevez, comme convenu avec l'anesthésiste, soit une anesthésie générale, soit une anesthésie rachidienne. Les mesures d'asepsie sont ensuite mises en place. Il s'agit d'éviter les infections et d'opérer en milieu stérile. L'intervention peut alors commencer. Durant l'opération, l'orthopédiste injecte encore une anesthésie locale complémentaire dans le genou afin d'obtenir un soulagement optimal de la douleur. La durée moyenne de l'intervention est de 75 minutes.

Salle de réveil

Après l'intervention, vous restez une à deux heures en salle de réveil. La première heure, votre genou est surélevé sur un coussin triangulaire. Votre genou est protégé par un pansement recouvert d'un bandage compressif.

Le personnel infirmier de la salle de réveil surveille vos paramètres.

On vous demande régulièrement si vous avez mal.

Une fois que vous êtes bien réveillé(e), l'orthopédiste mobilise le genou et vous fait marcher autour du lit avec des chaussettes antidérapantes. Vous pouvez ensuite regagner l'unité de soins.

APRÈS L'INTERVENTION

Le jour de l'intervention

- Une heure après votre retour en unité de soins, vous pouvez boire de l'eau. Si cela se passe bien, vous pouvez prendre ensuite un repas léger.
- Le/la kiné passe vous voir pour commencer votre rééducation dès l'hôpital.
- On vous remet vos documents de sortie.

Le lendemain de l'intervention

- Le personnel infirmier examine votre plaie et effectue un soin de la plaie. Votre pansement est remplacé.
- Le/la kiné passe pour continuer votre rééducation.
- L'ergothérapeute passe pour vous donner des trucs et astuces pour reprendre le cours de vos activités quotidiennes (mouvements sûrs). L'ergothérapeute voit avec vous si vous avez besoin de certains accessoires pour pouvoir bien fonctionner chez vous.
- L'assistant(e) social(e) passe pour voir avec vous si vous avez toute l'aide nécessaire à domicile.
- L'orthopédiste passe pour évaluer avec vous si vous êtes prêt(e) à sortir de l'hôpital. N'hésitez pas à lui poser toutes vos questions. **Conseil:** écrivez vos questions sur un bout de papier afin de les avoir sous la main lorsqu'il vient vous voir.
- Vous pouvez sortir en principe en début d'après-midi. Pensez à régler votre transport.

Conseils lors de la sortie

- Vérifiez bien avant de partir que vous avez tous vos effets et documents.
- Demandez au poste infirmier si des médicaments ont été préparés à votre nom. Si tel est le cas, on vous les remettra.
- Comme vous ne pouvez pas conduire, veillez à ce que quelqu'un vienne vous chercher.
- Prévoyez que quelqu'un soit présent chez vous la première nuit.

Contrôle chez le médecin généraliste

Trois semaines après l'intervention, vous devez passer une visite de contrôle chez votre médecin généraliste qui vérifiera si la plaie a bien guéri.

Contrôle chez l'orthopédiste

Six semaines après l'intervention, vous devez passer une visite de contrôle chez l'orthopédiste.

Une lettre mentionnant la date de ce rendez-vous vous sera remise à votre sortie de l'hôpital.

Avant ce rendez-vous, vous devez faire une radiographie de la jambe opérée au service de radiologie. Pour cela, présentez-vous au service de radiologie une heure avant le rendez-vous avec l'orthopédiste.

COMPLICATIONS POSSIBLES

Les complications graves après la mise en place d'une prothèse de genou sont plutôt rares. L'opération engendre cependant parfois certains désagréments, mais ils sont prévisibles dans une certaine mesure.

Douleur

L'expérience de la douleur après l'opération varie d'une personne à l'autre. Comme votre douleur est impossible à mesurer par quelqu'un d'autre, il vous sera régulièrement demandé, pendant votre séjour à l'hôpital, d'attribuer un score à votre douleur. Un score de 0 signifie que vous n'avez pas de douleur, tandis que 10 correspond à la douleur la plus intense que vous puissiez imaginer.

Des antalgiques vous sont administrés par perfusion après l'intervention. Dès que la perfusion est retirée, vous recevez les médicaments sous forme de comprimés.

Au moment de rentrer chez vous, l'orthopédiste vous remettra des prescriptions pour des antalgiques. Vous devez aller chercher ces médicaments vous-même à la pharmacie. Si cela vous pose un problème pratique, parlez-en à l'orthopédiste ou au personnel infirmier.

Une fois de retour chez vous, il est préférable de prendre les antalgiques à heures fixes afin de «devancer» la douleur. Il est également important d'appliquer assez de glace sur votre genou (jamais en contact direct avec la peau, mais enveloppée dans un essuie) et de vous reposer suffisamment avec la jambe surélevée. Ensuite, vous pourrez diminuer vous-même progressivement les antalgiques en fonction de votre douleur.

Conseil: lorsque vous commencez votre rééducation chez le/la kinésithérapeute, il est possible que vous ressentiez une douleur ou une sensibilité accrue au niveau du genou. Ce n'est pas anormal. Si nécessaire, prenez un antalgique une demi-heure avant votre séance de rééducation.

Sécrétions et saignement secondaire de la plaie

Le pansement sur votre plaie est remplacé avant votre sortie de l'hôpital. En principe, il reste ensuite en place pendant trois semaines. Si le pansement se décolle ou s'il devient humide, vous pouvez le faire remplacer par une infirmière à domicile ou par votre médecin généraliste. Dans ce cas, vous devez vous procurer un nouveau pansement en pharmacie. Une prescription à cet effet est prévue au moment de votre sortie.

Thrombose veineuse profonde (caillots sanguins dans les veines)

Afin de prévenir une thrombose, vous recevrez, durant votre séjour à l'hôpital, des injections dans l'abdomen. À domicile, vous devrez prendre des médicaments prescrits (comprimés) pendant six semaines.

Gonflement du membre opéré

Il est normal que la jambe opérée gonfle un peu; ce gonflement disparaît après quelques semaines. Un hématome peut parfois apparaître. Il s'agit d'un saignement sous-cutané pouvant entraîner une coloration de certaines zones de la jambe (comme un «bleu» après une chute). Cela peut être traité en appliquant de la glace et en surélevant la jambe gonflée. L'hématome finit par

se résorber spontanément après quelques semaines. Une bonne rééducation contribue à la diminution du gonflement.

Fièvre

Les premiers jours après l'intervention, une légère augmentation de la température corporelle peut survenir. En cas de forte fièvre, votre traitement médicamenteux sera adapté. Si, une fois rentré(e) chez vous, vous faites une forte fièvre accompagnée d'une plaie rouge et douloureuse, il faut alors contacter votre médecin généraliste.

POINTS D'ATTENTION PRATIQUES

Conduite automobile

Tant que vous marchez avec des béquilles, vous ne pouvez pas conduire.

Vélo

Pour reprendre le vélo, il est recommandé d'en parler d'abord avec votre kinésithérapeute.

Natation et hygiène personnelle

Évitez les bains et la natation pendant les deux premières semaines. Une douche courte est autorisée. La natation peut être reprise dès que la plaie est bien cicatrisée.

Sexualité

Les rapports sexuels sont possibles dès que la plaie est bien cicatrisée et que vous vous sentez prêt(e).

Durée d'incapacité de travail

Les certificats d'incapacité de travail sont joints aux documents de sortie. Cette incapacité peut être prolongée par l'orthopédiste lors de la consultation de contrôle six semaines après l'intervention.

RÉÉDUCATION

Kinésithérapie

Avant comme après l'intervention, une bonne mobilité du genou est importante. Pendant votre séjour à l'hôpital, le kinésithérapeute passe chaque jour pour vous apprendre à marcher de manière sécurisée et à monter et descendre les escaliers, et pour vous apprendre certains exercices. Une fois de retour chez vous, vous poursuivez la rééducation planifiée avec votre kinésithérapeute habituel(le).

Nous espérons que cette brochure vous a aidé à mieux comprendre le déroulement de l'intervention et les soins postopératoires après la pose de votre prothèse de genou. Nous vous souhaitons un agréable séjour au RZ Tienen, un bon retour chez vous et un prompt rétablissement.

Encore des questions?

Si vous avez encore des questions ou problèmes après avoir lu cette brochure, vous pouvez toujours vous adresser, pendant les heures de bureau, au service d'accompagnement des patients au numéro **016 80 90 38**.

Si nécessaire, ils vous mettront en relation avec le service d'orthopédie.



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



10308-FR/jan 2026