

Guide d'Éducation Thérapeutique

REPLACEMENT D'UNE PROTHESE TOTALE DE GENOU

Hospitalisation courte

Récupération Rapide Après Chirurgie - RRAC

Dr Benoît ORFEUVRE

Chirurgien Orthopédiste Traumatologue
Spécialiste du GENOU et de la HANCHE
Ancien Interne des Hôpitaux de GRENOBLE
Ancien Assistant Spécialiste des Hôpitaux de GRENOBLE



CENTRE ORTHOPÉDIQUE ALPES ANECY



Clinique Générale Anecy

VIVALTO SANTÉ

4 chemin de la tour la reine - 74 000 Anecy - France
+ 33 (0)4 50 33 09 50 / coa74@gmail.com

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE - CHIRURGIE DU SPORT

Dr J Bahurel - Dr B Barbe - Dr O Boniface - Dr M Bouyer - Dr A Buijze - Dr T De Polignac
Dr C Fornasieri - Dr A Kling - Dr T Lafosse - Dr M Loret - Dr B Orfeuvre - Dr A Roudet

Madame, Monsieur,

Vous allez être hospitalisé(e) à la Clinique Générale d'Annecy pour le remplacement d'une prothèse totale de genou.

Vous trouverez dans ce **Guide d'Education Thérapeutique** les informations qui vous aideront à mieux comprendre l'intervention dont vous allez bénéficier, et le programme que nous vous proposons pour que vous retrouviez rapidement une vie quotidienne normale.

Ces informations ne se substituent pas aux consultations à la Clinique Générale que vous aurez avec votre chirurgien, l'anesthésiste, le personnel infirmier, le kinésithérapeute mais elles pourront vous servir au cours de ces entretiens, de votre séjour et pour les suites de votre intervention. Elles sont les plus précises possible mais restent indicatives.

Les documents de votre **Kit d'Admission** sont également importants à lire et compléter.

RRAAC ou RRAC



La **RRAC**, acronyme de **Récupération Rapide Après Chirurgie** (ou **RRAAC**, acronyme de **Réhabilitation Rapide Améliorée Après Chirurgie**), vise la reprise d'une autonomie active et complète du patient, le plus rapidement possible après sa chirurgie. Elle limite l'impact de l'intervention sur son corps et son esprit.

Elle privilégie les séjours courts et l'ambulatoire.

Chaque étape, chaque soin y est optimisé et organisé autour de l'opéré pour un meilleur résultat.

Cette mise en œuvre est réalisée par le **Comité de Récupération Rapide Après Chirurgie de la Clinique Générale** (Comité RRAC). Il s'agit d'une instance multidisciplinaire comprenant chirurgiens, anesthésistes, pharmaciens, personnel infirmier, kinésithérapeutes, qualitatifs, ingénieurs biomédicaux, cadres, secrétaires et administratifs.

La Clinique Générales d'Annecy est **Centre de Référence** depuis 2015 pour la **Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie en Chirurgie de la Hanche et du Genou** (www.grace-asso.fr).



Attestation de Centre de Référence

Le Conseil d'Administration du Groupe francophone de Réhabilitation Améliorée après Chirurgie (GRACE) atteste que la **Clinique Générale à Annecy** remplit les conditions pour être reconnue comme « **Centre de Référence GRACE** » en **Chirurgie de la Hanche et du Genou** pour l'année 2015

Cette attestation est fournie afin de permettre au Centre de Référence sus indiqué de se prévaloir de ce label annuel

Responsable de la Commission Implémentation
Olga Szymkiewicz

Président de GRACE
Karem Slim

...pe francophone de Réhabilitation
Améliorée après Chirurgie



La Récupération Rapide Après Chirurgie est fondée sur :

- **des techniques chirurgicales avancées les moins agressives possibles (chirurgie mini-invasive)**
- une prise en charge anesthésique dédiée
- **une coordination étroite avec les équipes paramédicales** (personnel infirmier, kinésithérapeutes, cadres)
- **un suivi personnalisé**

Elle est basée aussi sur un programme d'**Éducation Thérapeutique** pour le patient, avant son intervention, avec les étapes suivantes :

- Consultation(s) avec le chirurgien : information sur la prise en charge préopératoire, sur l'intervention, sur la prise en charge et le suivi en postopératoire
- Remise de ce Guide d'Éducation Thérapeutique spécifique à votre intervention
- Remise des ordonnances pour avant et après votre intervention (savon antiseptique, pansements, kinésithérapie, béquilles, attelle, bas de contention ...)
- Consultation avec l'anesthésiste : validation de la faisabilité en chirurgie ambulatoire ou en hospitalisation courte et remise des ordonnances pour les médicaments (antalgiques, anti-inflammatoires, protecteur gastrique, anticoagulants ...)

- Entretien d'éducation thérapeutique avec une infirmière du Comité RRAC qui détaillera votre Guide et vos ordonnances (si vous le souhaitez et nous vous le conseillons, vous pouvez venir à cet entretien accompagné d'une personne de votre choix)

- Participation à une séance d'éducation thérapeutique de kinésithérapie préopératoire à la Clinique Générale au sein même du département de Chirurgie Orthopédique où vous serez prochainement hospitalisé (si vous le souhaitez et nous vous le conseillons, vous pouvez venir à cette séance accompagné d'une personne de votre choix); cette séance effectuée par un kinésithérapeute libéral de la clinique vous sera facturée et remboursée au tarif de l'assurance maladie

En complément de ce programme, le Comité RRAC reste à votre disposition pour tout renseignement complémentaire au 04 56 41 23 20 ou au 04 50 33 13 26 (poste 3883).

VOTRE HOSPITALISATION

Vous serez reçu à la clinique directement au niveau 1 (au-dessus du niveau A) ou dans le hall d'accueil au bureau des admissions (niveau 0) selon les consignes qui vont avoir été données lors de l'appel par les services de la clinique la veille de votre intervention.

Le personnel infirmier se chargera de collecter votre Kit d'Admission, vos traitements (ordonnances et médicaments en cours), votre bilan préopératoire pour prothèse, votre dossier d'imagerie (radiographies préopératoires de prothèse du genou), vos bas de contention, votre attelle de cryothérapie compressive et vos documents signés. Plusieurs vérifications seront faites : votre identité (vous porterez un bracelet nominatif), votre chirurgien, votre intervention, le côté opéré. Après validation de votre préparation cutanée (douches, dépilation), vous serez invité à porter une tenue d'hospitalisation et des sous-vêtements fournis par la clinique. Les dernières consignes seront la vérification de l'absence de tout maquillage, vernis à ongle, faux ongles et le retrait de tout bijoux, alliance, piercing et de toute prothèse (dentaire, auditive, lunettes, lentilles).

Un brancardier se présentera pour vous accompagner au bloc opératoire en brancard (en empruntant éventuellement l'ascenseur selon l'étage où vous êtes hospitalisé). Seront apportés au bloc opératoire avec vous : le dossier médical de la clinique, votre dossier d'imagerie, vos bas de contention, votre attelle de cryothérapie compressive.

A l'arrivée au bloc opératoire, l'équipe médico-chirurgicale se présentera à vous et vous serez installé en salle de pré-anesthésie pour une durée de 30 à 60 minutes. Ce temps pouvant être modifié à cause d'éventuelles urgences qui peuvent perturber la planification des horaires. Les vérifications (identité, chirurgien, intervention, côté opéré) seront renouvelées par le personnel infirmier de pré-anesthésie. Une perfusion au bras sera posée et l'antibioprophylaxie sera administrée. Vous porterez par mesure d'hygiène une charlotte en papier pour couvrir vos cheveux.

Vous serez ensuite installé en salle d'opération et accueilli par le personnel infirmier de bloc opératoire et le personnel infirmier d'anesthésie. Vous serez transféré du brancard sur la table d'opération. Des électrodes et un brassard seront posés sur votre torse et votre bras pour

surveiller vos battements cardiaques et votre tension artérielle. Un masque à oxygène ou un masque simple sera mis en place. Les vérifications (identité, chirurgien, intervention, côté opéré) seront renouvelées une dernière fois.

L'anesthésiste vous prendra en charge pour réaliser l'anesthésie qui vous aura été préalablement proposée lors de la consultation de pré-anesthésie (anesthésie générale ou rachi-anesthésie).

L'INTERVENTION

L'intervention est réalisée au bloc opératoire, dans un secteur spécifique comprenant les salles d'opération du plus haut niveau d'asepsie.

La chirurgie se pratique sous anesthésie générale ou rachi-anesthésie. Elle dure entre 60 et 90 minutes. Un garrot et un appui motorisé sont placés à la racine de votre cuisse.

Après la préparation cutanée finale, les champs opératoires stériles sont mis en place.

L'intervention est réalisée sans aucune section musculaire.

Le chirurgien reprend la cicatrice située sur la face antérieure du genou. L'articulation est ouverte, exposant les surfaces articulaires.

Les implants sont enlevés. Une fois ceci réalisé, une prothèse d'essai est placée afin de vérifier l'axe de votre jambe et la stabilité de votre genou. Après validation des pièces d'essai, la prothèse définitive est fixée avec ou sans ciment, ceci dépendant de la prothèse et de la qualité osseuse.



A la fin de l'intervention, le genou sera infiltré avec un anesthésique local pour une gestion optimale de la douleur post-opératoire.

L'articulation est abondamment lavée puis la suture de la capsule articulaire et des différents plans superficiels est réalisée. La fermeture se fait sur un drain intra-articulaire destiné à limiter le risque d'hématome. Des agrafes sont mises sur la peau (pour permettre une flexion immédiate sans risque de désunion cutanée). Un pansement compressif circulaire sera réalisé stérilement, puis vos bas de contention seront mis par-dessus.

Vous serez ensuite conduit en salle de réveil où vous serez surveillé 1 à 2 heures. Une attelle programmable de cryothérapie compressive, puis votre attelle manuelle de cryothérapie compressive Igloo seront mises en place pour lutter contre la douleur et l'inflammation. Les

antalgiques et les anti-inflammatoires seront administrés au début en perfusion. Une radiographie post-opératoire sera réalisée de façon systématique. Puis vous regagnerez le service où vous êtes hospitalisé.

APRES L'INTERVENTION

Vous retrouverez, dans le service, votre personnel infirmier pour des contrôles réguliers de votre genou opéré, des douleurs, du pouls et de la tension.

Les perfusions seront retirées et les médicaments seront poursuivis en comprimés.

Votre genou continuera à être refroidi par votre attelle manuelle de cryothérapie compressive.

Il vous sera proposé une collation.

Il vous sera demandé de vous habiller avec des vêtements confortables (mais ni pyjama ou chemise de nuit en journée), ainsi que des chaussures fermées, pour faciliter les exercices de rééducation.

La rééducation sera débutée avec le kinésithérapeute. Le premier lever sera effectué à partir de la 4^{ème} heure après l'intervention. Il sera réalisé comme vous l'aurez appris lors de votre séance de kinésithérapie pré-opératoire aussi bien dans les couloirs que dans les escaliers. La marche avec appui complet est permise immédiatement, sans attelle, avec ou sans béquilles selon vos capacités. Un endolorissement et une faiblesse du genou sont très fréquents dans les heures et les jours qui suivent l'opération.

VOTRE SORTIE DE LA CLINIQUE

En hospitalisation courte, la sortie de la Clinique s'effectue du lendemain avant 10h00 au troisième jour post-opératoire toujours avant 10h00.

Le jour de sortie a été programmé pour votre cas lors de la consultation pré-opératoire, mais il sera adapté au cours de votre hospitalisation à votre état de santé et à votre récupération.

Votre accompagnant vous ramènera en voiture particulière à votre domicile. Le cas échéant, possibilité d'avoir recours à un taxi ou un VSL, voire une ambulance si nécessaire.

Le retour s'effectue à domicile le plus souvent. En cas d'impossibilité, ce qui peut être le cas pour des raisons sociales et/ou médicales, votre chirurgien aura programmé, dès la consultation pré-opératoire, une sortie en centre de soins de suite et de réadaptation (SSR). La demande est effectuée dans au moins 2 centres. Votre sortie aura lieu vers le premier centre qui aura répondu favorablement à la demande de prise en charge. La durée moyenne de séjour en centre est de 2 semaines.

Votre médecin traitant sera informé dans les jours suivants par un courrier comprenant le compte-rendu d'hospitalisation et le compte-rendu opératoire.

DOCUMENTS DE SORTIE (* dont certains déjà remis à la consultation)	
*Ordonnance pour le traitement (antalgique, anti-inflammatoire, protecteur gastrique) <i>Ce traitement pourra éventuellement être modifié par l'anesthésiste en fonction des évaluations postopératoires</i>	
*Ordonnance pour le traitement anticoagulant	
*Ordonnance pour les pansements	
*Ordonnance pour la rééducation	
*Protocole de rééducation	
Votre exemplaire du compte-rendu opératoire	
Bulletin de situation (remplaçant l'arrêt de travail pendant l'hospitalisation)	
Arrêt de travail	
Rendez-vous de consultation post-opératoire à 1 mois avec le Dr ORFEUVRE	
Frais d'hospitalisation et honoraires des médecins à régler à la clinique	

CONSIGNES DE SORTIE ET RESULTATS ATTENDUS

LE SOIR ET LA PREMIERE NUIT POSTOPERATOIRE

Il vous est interdit de :

- conduire un véhicule
- rester seul
- prendre des boissons alcoolisées
- prendre des somnifères (sauf prescription médicale)
- prendre des décisions importantes, de signer des contrats

APPELS DE SUIVI : LE LENDEMAIN DE VOTRE SORTIE ET A UNE SEMAINE POST-OPERATOIRE

Selon les protocoles de Chirurgie Ambulatoire, les services de la clinique vous appelleront à votre domicile, le lendemain de votre sortie pour le suivi post-opératoire avec un questionnaire rapide. A une semaine post-opératoire, votre suivi sera complété par un second appel à l'identique.

MARCHER ET BOUGER

La marche avec appui complet sur le membre opéré est autorisée. L'utilisation de béquilles afin de sécuriser la marche est conseillée pendant 15 jours, mais il est permis de marcher sans, si votre genou continue de s'améliorer de jour en jour d'un point de vue douleurs et que vous restez confortable.

Pour la marche, enlever votre attelle de cryothérapie compressive car elle sera plus gênante qu'utile. La mobilisation du genou doit s'effectuer librement, en fonction de la douleur. Il est conseillé de se reposer mais de ne pas rester alité toute la journée, afin de prévenir l'apparition éventuelle d'une phlébite au niveau du membre inférieur.

LES MEDICAMENTS

Pour gérer au mieux la douleur, vous devez prendre de façon systématique votre traitement antalgique (pendant 15 jours puis selon l'évolution de la douleur les 15 jours suivants) et anti-inflammatoire (pendant 1 semaine sauf contre-indication), tel qu'il vous a été prescrit sur les

ordonnances qui vous ont été remises en consultation d'anesthésie. Il ne faut pas attendre d'avoir des douleurs pour prendre le traitement.

En cas de douleurs malgré le traitement correctement pris, prendre selon la prescription de l'anesthésiste le médicament plus puissant, à renouveler 1 heure après si besoin. En cas d'échec veuillez, contacter l'anesthésiste de garde de la clinique au 04 50 33 13 26 (poste 3069).

Pour la prévention du risque thromboembolique (thrombose ou phlébite se manifestant par douleur, induration, gonflement du mollet ou de la cuisse et pouvant entraîner une embolie pulmonaire) le lever précoce avec marche dans les heures suivant l'intervention est essentiel mais en contrepartie peut augmenter le risque hémorragique.

Les recommandations françaises (SFAR de 2005 et 2011) sont l'indication systématique d'un traitement anticoagulant médicamenteux type Héparine de Bas Poids Moléculaire (ex : 1 injection de Lovenox 40 mg pendant environ 30 jours) en réalisant des injections quotidiennement par une infirmière ou par vous-même si vous le souhaitez et en réalisant des prises de sang de contrôle de l'absence de baisse pathologique des plaquettes.

LES BAS DE CONTENTION

Pour diminuer le risque de phlébite, d'hématome et d'œdème porter en permanence les bas de contention pendant 1 mois.

LA GLACE

Il est important de "glacer" votre genou le plus possible, à l'aide de votre attelle Igloo pendant 15 jours. Le froid a des effets antalgique, anti-inflammatoire et anti-hémorragique. Pour éviter les risques de brûlure, la glace ne doit pas être en contact direct avec la peau. Enlever votre attelle Igloo quand vous marchez.

LE PANSEMENT ET LA CICATRICE

Le pansement (stérile, circulaire et compressif) a été réalisé au bloc opératoire en fin d'intervention.

Il est à renouveler 2 fois par semaine par une infirmière sous forme d'un pansement collé.

Les agrafes cutanées seront à enlever par l'infirmière entre 18 et 21 jours et le pansement 2 jours après.

Votre pansement est stérile ; il ne faut pas le mouiller. Si tel était le cas, faites-le renouveler rapidement par l'infirmière.

Dès que la plaie est cicatrisée, massez la cicatrice avec une crème hydratante pour éviter les adhérences et protéger la du soleil pendant un an pour éviter toute coloration anormale.

LES SUITES POSSIBLES

Douleur : les antalgiques et les anti-inflammatoires doivent être pris systématiquement les premiers jours puis adaptés à l'évolution de la douleur

Oedème et ecchymoses : habituels le long de la cuisse, du genou voire jusqu'au pied

Trouble de la sensibilité cutanée à proximité de la cicatrice : il est classique et régresse le plus souvent avec le temps, incomplètement.

LA REEDUCATION

La rééducation par un kinésithérapeute doit être débutée dès les jours suivants votre retour à domicile (ce rendez-vous et les suivants doivent avoir été réservés avant votre intervention).

Le fait de se rendre au cabinet du kinésithérapeute est souvent plus efficace que de faire sa rééducation à domicile.

La rééducation s'effectue sur la base du protocole de rééducation qui vous a été remis en consultation. Vous pouvez en faire une photocopie pour vous-même.

Le nombre de séances de kinésithérapie imposé en premier jet par la Sécurité Sociale est de 25 à raison de 3 par semaine.

La rééducation ne se limite pas aux exercices demandés par le kinésithérapeute, lors des séances de rééducation. Vous devez faire certains exercices vous-même à domicile notamment de flexion maximale. La flexion optimale à atteindre est de 120° mais peut nettement varier selon les cas et la flexion pré-opératoire. Le plus important, entre temps, est de **conserver le genou en extension complète**. Retenez qu'il est contre-indiqué de mettre un coussin sous le genou.

En fonction de vos progrès, votre chirurgien, au cours des consultations post-opératoires de contrôle, adaptera le rythme de la rééducation pour une récupération personnalisée optimale.

Dans certains cas particuliers, votre chirurgien aura préconisé, dès votre consultation préopératoire, une rééducation en centre.

LA RECUPERATION RAPIDE APRES CHIRURGIE

Votre intervention n'est pas une fin en soi mais le début de votre guérison.

La rééducation est guidée par le kinésithérapeute et votre chirurgien, mais vous êtes l'acteur principal de votre rééducation.

Une récupération rapide après votre chirurgie est en grande partie dépendante de votre volonté.

Il faut essayer de revivre une vie quotidienne normale le plus rapidement possible. Votre activité quotidienne doit être avant tout conditionnée à votre douleur. Il n'y a aucune raison, ni danger, à essayer de reprendre une activité normale le plus rapidement possible.

La clé est de faire «souvent un petit peu».

LES RESULTATS ATTENDUS

Les meilleurs résultats sont obtenus après 6 mois. L'amélioration peut se poursuivre pendant les 2 premières années post-opératoires.

La reprise de la conduite automobile est autorisée en fonction de vos sensations dès que l'appui sur une jambe (côté opéré) est possible, en général après 1 mois.

La reprise des activités professionnelles sera fonction du type de votre emploi mais aussi de votre âge, de vos antécédents médicaux et de l'évolution de votre genou après l'intervention. A titre indicatif, les durées de référence sont :

- travail sédentaire : 1 mois
- travail physique léger : 1 à 2 mois
- travail physique modéré : 2 à 3 mois
- travail physique lourd : 3 à 4 mois

La reprise des activités sportives est possible de façon progressive :

- de 1 mois à 3 mois postopératoire : marche, vélo, natation
- puis reprise des autres sports en fonction de votre niveau physique en évitant les sports à fort impact sur le genou (jogging, activités avec sauts...)

La durée de vie d'une prothèse de genou est actuellement de 15 ans minimum en l'absence de complication. Toutefois une usure prématurée ou un descellement d'une des pièces peut parfois survenir dans des délais moindres.

LES CONSULTATIONS POSTOPERATOIRES

Le rendez-vous de la première consultation postopératoire avec le Dr ORFEUVRE vous sera remis à votre sortie et aura lieu à la clinique 1 mois après votre intervention. Des radiographies de contrôle sont à réaliser à la clinique une demi-heure avant cette consultation (prenez rendez-vous au service de radiologie au 04 50 45 00 72).

Les consultations suivantes seront fixées en fonction de l'évolution de votre genou. Elles seront rapprochées la première année puis de plus en plus espacées pour un suivi régulier à vie de votre prothèse.

COMPLICATIONS

Selon la fiche d'information préopératoire de l'Association de Prévention du Risque Opératoire (www.assproscientifique.fr)

Les plus fréquentes

Comme toute chirurgie, il existe un risque d'hématome qui se résorbe en règle générale tout seul. Il peut exceptionnellement nécessiter une ponction évacuatrice ou un drainage chirurgical.

La phlébite peut survenir en dépit du traitement anticoagulant. Il s'agit d'un caillot qui se forme dans les veines des jambes, celui-ci pouvant migrer et entraîner une embolie pulmonaire.

Plus rarement

La cicatrisation des tissus dans le genou peut créer des adhérences qui vont limiter la flexion et entraîner une certaine raideur. Si cela se produit dans les semaines qui suivent l'opération, une mobilisation du genou sous anesthésie pour libérer les adhérences peut être proposée.

L'algodystrophie est un phénomène douloureux et inflammatoire encore mal compris. Elle est traitée médicalement et peut durer plusieurs mois (voire parfois des années), entraînant une prise en charge spécifique avec rééducation adaptée, bilans complémentaires et parfois, une prise en charge spécifique de la douleur. Elle est imprévisible dans sa survenue comme dans son évolution et ses séquelles potentielles.

L'infection est une complication rare mais grave. Elle peut survenir même très longtemps après la chirurgie et peut provenir d'une infection à distance du genou, comme une infection dentaire ou urinaire. Une infection sur la prothèse peut conduire à une nouvelle chirurgie. Il faudra donc surveiller attentivement, traiter les infections toute votre vie et prendre soin de votre peau en évitant toute plaie qui constituerait une porte d'entrée pour les bactéries. Il vous est fortement déconseillé de fumer pendant la période de cicatrisation, le tabagisme augmentant de manière significative le taux d'infection.

La liste n'est pas exhaustive et une complication particulièrement exceptionnelle peut survenir, liée à l'état local ou à une variabilité technique. Toutes les complications ne peuvent être

précisées, ce que vous avez compris et accepté. Vous trouverez un complément à ceci sur le document d'information sur les complications qui vous a été remis.

EN CAS DE PROBLEME ?

Si le moindre problème survient à partir de votre retour à domicile, il faut impérativement joindre, en priorité, l'équipe du Dr ORFEUVRE (ou le chirurgien orthopédiste de garde ou l'anesthésiste de garde de la Clinique Générale 7 jours sur 7, 24h sur 24) au :

- **04 50 33 09 50** ou par mail à **coaa74@gmail.com**
le secrétariat de Chirurgie Orthopédique (*du lundi au vendredi de 8h30 à 19h00*)

- **04 56 41 22 26**
le service des Urgences de la Clinique Générale (*7 jours sur 7, 24h sur 24*)
qui peut également vous accueillir en permanence si besoin

Bien entendu votre médecin traitant reste un interlocuteur privilégié que vous pouvez joindre. Il vous connaît bien et a été averti de votre intervention par courrier.

Enfin, pour des raisons de délais et de proximité, il peut être utile de joindre un médecin de garde, SOS médecin ou de **composer le 15 (urgence médicale - appel gratuit d'un téléphone fixe ou mobile)**, ou de vous rendre dans un établissement de soins proche de votre domicile.

PREPARER VOTRE ENTREE A LA CLINIQUE ET VOTRE INTERVENTION

Cochez la case lorsque l'étape est réalisée

DEMARCHES A EFFECTUER AVANT L'HOSPITALISATION	
Remplir la fiche et faire votre pré-admission dans le hall d'accueil Documents à apporter : pièce identité, carte vitale ou attestation sécurité sociale, attestation mutuelle complémentaire, éventuel justificatif d'accident de travail ou de maladie professionnelle	
Un rendez-vous avec l' anesthésiste est fixé (sinon appeler au 04 50 60 82 83) Date et heure : niveau 0	
Réaliser le bilan préopératoire pour prothèse (et apporter les résultats à la consultation d'anesthésie) : - bilan dentaire par votre dentiste (pour éliminer tout foyer infectieux afin d'éviter une contamination) - bilan cardiaque et vasculaire par un cardiologue - examens sanguins et urinaires	
Venir à la consultation d'anesthésie à la clinique avec le questionnaire médical préopératoire rempli, les résultats du bilan préopératoire pour prothèse et les documents médicaux en votre possession (ordonnances de vos traitements en cours, électrocardiogramme, radiographie pulmonaire, carte de groupe sanguin, dernière analyse de sang ...)	
Un rendez-vous au service de radiologie de la Clinique est fixé (sinon appeler au 04 50 45 00 72) pour venir réaliser vos radiographies préopératoires de prothèse du genou, le même jour que votre rendez-vous d'anesthésie Date et heure : niveau -2	
Un rendez-vous avec l' orthésiste est fixé (sinon appeler au 04 56 41 23 38) pour l'achat des béquilles, des bas de contention et de l'attelle de cryothérapie compressive Igloo Date et heure : niveau -1	
Un rendez-vous avec une infirmière RRAC de la clinique est fixé (sinon appeler au 04 56 41 23 20) pour venir réaliser votre entretien d'éducation thérapeutique préopératoire, le même jour que votre rendez-vous d'anesthésie Date et heure : niveau 1	
Un rendez-vous avec les kinésithérapeutes de la clinique est fixé (sinon appeler au 04 50 33 13 19) pour venir réaliser votre séance de kinésithérapie d'éducation thérapeutique préopératoire, le même jour que votre rendez-vous d'anesthésie Date et heure : niveau 1	
(*) = <i>sauf si vous devez aller en centre à la sortie de la clinique</i>	
Se procurer en pharmacie les médicaments pour après l'intervention (*) (antalgiques, anti-inflammatoire, protecteur gastrique) <i>attention pour les morphiniques il faut aller à la pharmacie dans les 3 jours qui suivent la prescription</i>	
Se procurer en pharmacie le traitement anticoagulant préventif pour après l'intervention (*)	
Se procurer en pharmacie le savon antiseptique pour la <i>Préparation cutanée de l'opéré</i>	
Se procurer en pharmacie le matériel pour les pansements (*)	
Se procurer une crème dépilatoire pour la <i>Préparation cutanée de l'opéré</i>	
Contacter un(e) infirmier(e) libéral(e) pour les pansements et les injections d'anticoagulant Premier rendez-vous le lendemain de votre sortie (*)	
Contacter un(e) kinésithérapeute libéral(e) (premier rendez-vous les jours suivant votre sortie) (*)	
Prévoir de se faire accompagner en voiture particulière pour aller et revenir de la clinique (*)	

EFFETS A APPORTER LORS DE L'HOSPITALISATION	
Bas de contention	
Béquilles	
Attelle de cryothérapie compressive Igloo	
Vêtements et chaussures confortables et fermées	
Pyjamas ou chemises de nuit et pantoufles	
Affaires de toilette et serviettes	

DOCUMENTS A RAPPORTER LORS DE L'HOSPITALISATION	
Consentement éclairé du chirurgien, avec devis des honoraires, remplis et signés	
Consentement éclairé de l'anesthésiste, avec devis des honoraires, remplis et signés	
Pour les mineurs ou majeurs protégés, autorisation d'opérer remplie et signée par les 2 parents	
Feuille de la «personne à prévenir » +/- «personne de confiance » remplie et signée	
Documents administratifs : pièce identité, carte vitale ou attestation sécurité sociale, attestation mutuelle complémentaire, éventuel justificatif d'accident de travail ou de maladie professionnelle	
Documents médicaux : ordonnances, médicaments en cours, votre bilan préopératoire pour prothèse	
Dossier d'imagerie : RADIOGRAPHIES PRÉOPÉRATOIRES DE PROTHÈSE DU GENOU	

PREPARATION PREOPERATOIRE JUSTE AVANT L'HOSPITALISATION	
Douches et dépilation à effectuer la veille et le jour de l'intervention à votre domicile selon le protocole de <i>Préparation cutanée de l'opéré</i> se trouvant dans votre <i>Kit d'Admission</i> Mettre des vêtements propres	
Les services de la Clinique vous contacteront la veille de votre intervention, ou le vendredi lorsque vous êtes hospitalisé un lundi, ou l'avant-veille lorsqu'un jour férié précède votre hospitalisation Il vous sera précisé : -votre heure d'arrivée à la Clinique : ____h____ -votre heure d'intervention : ____h____ L'heure d'intervention est donnée à titre indicatif et peut être modifiée selon la programmation des interventions au bloc opératoire. Le personnel soignant vous renseignera à votre arrivée	
Arrêt des aliments solides et du tabac 6 heures avant l'intervention	
Dans le cadre du <i>Jeûne limité</i> , prendre 2 à 3 heures avant l'intervention de l'eau ou une boisson sucrée sans gaz sans pulpe sans lait : 25 cc de jus de pomme, ice tea, sirop avec de l'eau, café ou thé sucrés CES BOISSONS VOUS AIDERONT À MIEUX RÉCUPÉRER APRÈS LA CHIRURGIE Stoppez tout liquide 2 heures avant l'intervention (ce qui correspond environ à votre arrivée à la clinique) <i>Pour vous aider à respecter strictement ces règles du Jeûne limité, consulter attentivement le schéma des « règles du jeûne avant une anesthésie » se trouvant dans votre formulaire</i> Prière d'admettre <i>Un non-respect de ces règles peut être dangereux pour votre santé et peut donc faire retarder ou reporter voire annuler votre intervention chirurgicale</i>	

SOS GENOU

LIGAMENTS - MÉNISQUES - FRACTURES

7/7 JOURS

PRISE EN CHARGE
SPÉCIALISÉE
MULTIDISCIPLINAIRE
SUR UN MÊME SITE

CLINIQUE GÉNÉRALE D'ANNECY

CHIRURGIENS

Dr B. BARBE • Dr T. DE POLIGNAC
Dr C. FORNASIERI • Dr B. ORFEUVRE

Tél. +33(0)4 50 33 09 50 • coaa74@gmail.com

URGENTISTES

24/24H

Tél. +33(0)4 56 41 22 26



RADIOLOGUES

RADIO - SCANNER
IRM - ÉCHO

Tél. +33(0)4 50 45 00 72



MÉDECINS DU SPORT

DR C. BARTHOMEUF • DR Y. PELTIER

Tél. +33(0)4 56 41 02 58 • medsport@coaa.fr

+ PARTENAIRES DE RÉFÉRENCE

médecins traitants / rhumatologues
médecins du sport / médecins de station
médecins rééducateurs / kinésithérapeutes

CLINIQUE GÉNÉRALE D'ANNECY

4, chemin de la Tour la Reine 74000 ANNECY - FRANCE

Tél. +33(0)826 888 888



0950 120 120 www.medsq.com