

PROTHÈSE TOTALE DE HANCHE

Protocole RRAC

Réhabilitation Rapide Après Chirurgie



Dr François BAQUÉ

Clinique Notre Dame de la Merci - Saint-Raphaël





RRAC (Réhabilitation Rapide Après Chirurgie)

Dans le cadre de votre intervention chirurgicale à la Clinique Notre-Dame de la Merci, vous allez bénéficier d'un programme de réhabilitation améliorée après prothèse de hanche.

Ce document vous explique les étapes du programme. Il complète les explications qui vous ont été données lors des consultations pré-opératoires de chirurgie et d'anesthésie.

Votre participation active au programme est primordiale à la réussite d'une réhabilitation améliorée.



Quel est le principe de la RRAC ?

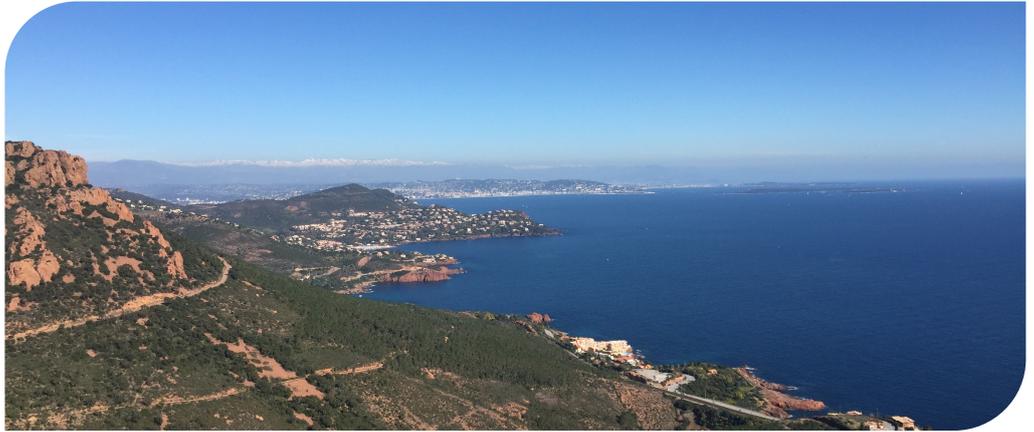
La réhabilitation rapide après chirurgie a été débutée en 1995 au Danemark.

Depuis, de tels programmes ont été progressivement mis en place dans plusieurs centres dans le monde. Leur efficacité est maintenant démontrée.

Ce programme comprend un ensemble d'actions simples, réalisées avant, pendant et après l'opération, dans le but de récupérer rapidement votre autonomie et vos capacités physiques après l'intervention.

Un des principes fondamentaux de ce programme est de **vous impliquer** dans l'accélération de votre réhabilitation. Ceci sous-entend votre mobilisation précoce après l'opération, votre interactivité avec l'équipe soignante et votre motivation à sa réussite.

Le traitement de la douleur ainsi que votre prise en charge post-opératoire seront adaptés à vos douleurs. Les perfusions et les drains seront retirés rapidement afin de faciliter votre mobilisation après l'opération.



Se préparer à l'intervention chirurgicale :

Vous devez optimiser votre condition physique pour être en forme le jour de votre opération.

Le tabac :

Le tabagisme augmente les risques infectieux, respiratoires et cardiaques. Les risques liés à une mauvaise cicatrisation sont augmentés de 200 à 400 %. Plus la durée de l'arrêt du tabac avant l'intervention est longue et moins les risques de complications seront importants. Si l'arrêt du tabac a eu lieu 6 à 8 semaines avant l'intervention chirurgicale, ce risque ne devient pas différent de celui des personnes non fumeuses.

L'activité physique :

Faites des exercices physiques selon vos capacités, sans toutefois provoquer trop de douleurs les jours qui précèdent l'opération.

L'alimentation :

Privilégiez une alimentation saine en attendant votre opération.

Le dîner de la veille ne nécessite aucune précaution particulière mais il est conseillé d'éviter un dîner trop copieux ainsi que de ne pas boire d'alcool (au moins 12 heures avant l'opération).

La toilette :

La veille et le matin de l'intervention, une douche très soignée, effectuée pendant de longues minutes, en utilisant un antiseptique, doit être réalisée. Il est aussi nécessaire de se couper les ongles, d'enlever le maquillage et le vernis des ongles. Les bijoux devront être retirés. Une fiche de dépilation vous sera remise en consultation.

[⚠ Prévenir l'anesthésiste en cas d'infection survenue la veille ou le matin : Infection urinaire, dentaire, cutanée ...](#)

La journée opératoire :

L'entrée à la Clinique Notre Dame sera réalisée le matin même de l'opération à 7h30 du matin.

- Ne mangez pas dans les 6 heures précédant l'horaire programmé de la chirurgie
- Entre 3 heures et 6 heures avant l'opération, l'absorption d'une boisson à base d'eau et de sucre (12%) est préconisée. Exemple : une canette d'IceTea® ou de jus de pomme : (<300ml).

(⚠ Ne pas boire de boissons avec pulpe et morceaux)

L'intervention :

Au bloc opératoire l'équipe vous accueillera, contrôlera et mettra en place les éléments de sécurité. Vous serez ensuite installé pour l'intervention.

Votre anesthésie sera réalisée conformément à ce qui aura été décidé préalablement en consultation d'anesthésie.

Après l'opération vous serez surveillé en salle de réveil. Un traitement adapté à vos douleurs vous sera administré, puis vous serez transféré dans votre chambre. L'équipe infirmière(e) de l'étage prendra alors le relais de votre surveillance.

Après l'opération :

Vous pourrez manger et boire normalement. Les infirmière(e)s et les aides soignant(e)s vous assisteront et vous aideront à vous lever de votre lit rapidement.

Ils vous aideront à vous asseoir au fauteuil. Cette mobilisation rapide a pour but d'éviter la perte de tonus musculaire et d'accélérer la récupération de la mobilité articulaire.

Votre prise en charge sera en interaction avec l'équipe, selon votre ressenti, votre bien-être et votre volonté.

Il est important d'essayer de rester au fauteuil dès le premier jour de l'opération. Ceci améliore le tonus musculaire et évite les points de compression, en évitant l'alitement et la constitution de zones d'endolorissement.

Prévoyez des vêtements confortables, amples, légers, faciles à porter et à mettre: jogging, T-shirts, robe de chambre pour le lendemain de l'opération.

Comment gérer la douleur post-opératoire :

Traiter préventivement la douleur :

Un traitement antalgique intraveineux est débuté pendant l'anesthésie.

A celui-ci sont associées des injections locales d'une solution de produits anesthésiants autour du site opératoire durant la procédure chirurgicale.

La diminution de la douleur post-opératoire passe aussi par la prévention des douleurs inutiles : Les sondages, les drainages post-opératoires et les prélèvements biologiques seront ainsi limités.

Le traitement de la douleur après le retour en chambre :

Les prescriptions incluent l'administration de paracétamol, d'anti-inflammatoires non stéroïdiens, de morphiniques et/ou de dérivés morphiniques. Ces traitements sont prescrits selon un protocole établi par les anesthésistes de l'établissement.

Les traitements contre la douleur vous seront administrés à heures régulières. Une partie de ces traitements vous sera donnée de façon systématique, même en l'absence de douleur importante.

L'utilisation de morphiniques est à votre disposition à l'aide d'une « pompe à morphine ». Vous pourrez l'actionner selon votre souhait. Le traitement de la douleur post-opératoire par les morphiniques n'induit pas de dépendance. Seuls les effets secondaires des morphiniques peuvent parfois être gênants (constipations, nausées, confusion...)

Des systèmes refroidissants locaux (vessies de glace) seront appliqués proche de la zone opératoire.

C'est l'ensemble de ces traitements anti-douleurs qui permettront une réduction significative et efficace des douleurs post-opératoires.

Les objectifs du programme de RRAC :



Le jour de l'opération :

On vous proposera de vous mettre au fauteuil dès votre retour dans la chambre, ainsi que pour prendre le repas du soir.



Le lendemain après l'opération :

Rester hors du lit 4 heures, en plusieurs fois dans la journée.

(Marche ou fauteuil)



Le deuxième jour après l'opération :

Rester hors du lit 6 heures, en plusieurs fois dans la journée.

(Marche ou fauteuil)



La sortie à domicile:

Le retour à domicile sera organisé habituellement au 3ème jour, si votre état le permet, en concertation avec l'équipe médicale.

Votre transport sera assuré par une ambulance.

Un suivi à domicile avec un(e) infirmier(e) et un(e) kinésithérapeute sera organisé en collaboration avec l'organisme PRADO (Sécurité sociale) pour poursuivre votre convalescence à votre domicile.

DOCUMENT A REMPLIR et à RETOURNER au Dr BAQUÉ

Afin d'améliorer encore ce programme, nous vous serions reconnaissant de compléter chaque jour suivant l'opération le tableau ci-dessous (à la clinique, puis à domicile) et de ramener cette fiche lors de votre consultation post-opératoire.

NOM : PRÉNOM :

Date de Naissance :/...../.....

Jour de l'opération :/...../.....

AVANT L'OPÉRATION

J'ai compris la finalité des soins que j'aurai : OUI NON

Sur une ÉCHELLE DE 0 À 10 : Mon niveau d'anxiété avant l'arrivée au bloc opératoire :
(Aucune) 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 (Maximale)

APRÈS L'OPÉRATION

	LE LENDEMAIN DE L'OPÉRATION	J2	J3	J4	J5
MA DOULEUR À LA MARCHÉ (Note sur 10)	/10	/10	/10	/10	/10
COMBIEN DE TEMPS SUIS- JE RESTÉ(E) HORS DU LIT	<input type="checkbox"/> Pas de lever <input type="checkbox"/> Moins d'1 h <input type="checkbox"/> 1 à 2 h <input type="checkbox"/> Plus de 2 h	<input type="checkbox"/> Pas de lever <input type="checkbox"/> Moins de 2h <input type="checkbox"/> 2 à 4 h <input type="checkbox"/> 4 à 6 h <input type="checkbox"/> Plus de 6 h	<input type="checkbox"/> Pas de lever <input type="checkbox"/> Moins de 2 h <input type="checkbox"/> 2 à 4 h <input type="checkbox"/> 4 à 6 h <input type="checkbox"/> Plus de 6 h	<input type="checkbox"/> Pas de lever <input type="checkbox"/> Moins de 2 h <input type="checkbox"/> 2 à 4 h <input type="checkbox"/> 4 à 6 h <input type="checkbox"/> Plus de 6 h	<input type="checkbox"/> Pas de lever <input type="checkbox"/> Moins de 2 h <input type="checkbox"/> 2 à 4 h <input type="checkbox"/> 4 à 6 h <input type="checkbox"/> Plus de 6 h

Sur une ÉCHELLE DE 0 À 10 :

J'ai trouvé le retour à domicile "globalement" :
(Difficile) 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 (Facile)

La prescription d'antalgiques pour le domicile était :
(Suffisante) 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 (Insuffisante)

J'ai trouvé que l'organisation Kiné et Infirmière à domicile était :
(Mal adaptée) 0 - 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 (Bien adaptée)

NOTES:

RRAC

Clinique Notre Dame de la Merci
Chirurgie Articulaire - Prothèse de hanche
Dr François Baqué

Secrétariat du Docteur François BAQUÉ : 04 94 51 02 55
Secrétariat d'anesthésie : 04 26 83 31 83
Standard de la Clinique Notre Dame de la Merci : 04 98 11 00 00

<http://www.dr-francois-baque.fr>