Chirurgie Mini Invasive et Récupération Rapide

www.prothese-hanche.com

Qu'est-ce que la Chirurgie Mini invasive de la hanche ?

C'est une technique chirurgicale qui respecte au maximum les muscles et les parties molles.
Les suites sont moins douloureuses, moins hémorragiques, le taux de luxations post opératoires est plus faible et surtout la récupération fonctionnelle est beaucoup plus rapide.
La petite incision de 8 à 9 cm n'est pas importante. C'est un avantage esthétique secondaire.

Quelles sont les suites habituelles de la chirurgie mini Invasive de la hanche ?

Le retour chez soi à J+6 ou J+7 en étant totalement autonome.
C'est à cela que l'on reconnaît une chirurgie Mini invasive qui a su respecter vos muscles.

Est-ce vrai pour tous les patients ? NON pour 3 raisons

Cela dépend de la force musculaire conservée par le patient avant d'être opéré.
Le test est simple : la récupération rapide est obtenue sans difficulté si l'équilibre sur la jambe à opérer est tenu plus de 3 secondes avant l'opération. « Position du flamant rose, 3 secondes ».

Cela dépend également de l'âge, du poids. Un patient âgé ou lourd aura plus de difficultés à se remettre en route. La technique opératoire est la même mais les suites seront plus progressives.

Même en absence de difficultés particulières, la récupération rapide ne se fera que si le patient est motivé. En effet, l'intérêt de la méthode est d'utiliser immédiatement un capital musculaire intact.
Un patient qui restera toute la journée assis devant la télévision en attendant la visite du kinésithérapeute ne récupérera pas de façon aussi spectaculaire que celui qui ira se promener tous les jours.

La rééducation est importante ? OUI car il existe 2 types de patient

- **Celui qui, du fait de l'absence de douleur, aura trop confiance en lui,** et aura tendance à reprendre ses activités trop vite **:** celui ci aura besoin d'une éducation anti luxation rigoureuse.
- **Celui qui, malgré l'absence d'insuffisance musculaire, n'aura pas assez confiance en lui.** Celui là aura besoin d'être rassuré et d'être sevré de ses cannes très rapidement avant que ne s'installe une véritable insuffisance musculaire de non-utilisation.

L'action du Kiné est axée sur l'évaluation, le conseil avec mise en garde ou mise en confiance.

Existe-t-il une boiterie dans les suites de l'intervention ?

Du fait de la douleur musculaire, il existe une boiterie dans les premiers jours.
Cette boiterie cessera dès que les douleurs auront disparu et que la force musculaire aura été récupérée sauf si le patient boitait depuis de nombreuses années avant de se faire opérer. Il aura alors acquis dans son cerveau un schéma de marche intégrant cette boiterie, dont il faudra qu'il se débarrasse. Cela se fera progressivement par de longues marches lentes et régulières.

EN PRATIQUE, COMMENT CELA SE PASSE…

Le lendemain de l'intervention vous serez levé(e). Avec l'aide de votre kinésithérapeute vous irez du lit au fauteuil ou à la salle de bains et ferez quelques pas autour du lit .Celui-ci vous apprendra les premières mesures anti luxation, comment se lever et se coucher seul, s'asseoir et se relever.

Au deuxième jour, vous commencerez à déambuler avec deux cannes dans votre chambre et dans le couloir sous le contrôle du kinésithérapeute.

Au troisième jour le kinésithérapeute vous apprendra à prendre confiance. Si cela va bien vous marcherez avec une canne dans votre chambre et avec deux cannes dans le couloir.

Au quatrième jour, il vous emmènera dans les escaliers, que vous monterez et descendrez d'abord avec son aide, puis seul(e).Vous débuterez la marche avec une seule canne dans le couloir.

Au cinquième jour, vous ferez tous ces exercices avec une canne simple et sans canne dans la chambre aidé de votre kinésithérapeute puis seul(e).

Au sixième jour, vous referez ces exercices sous contrôle. Ce sera votre « examen de sortie ». Si vous êtes capable de faire tout cela seul(e), il n'y a aucune raison pour que vous ne rentriez pas chez vous. Si vous n'en êtes pas encore capable, ce n'est pas grave : vous le ferez le lendemain : il vaut mieux rester un jour de plus et rentrer chez soi en confiance !

Dés le retour à domicile le rôle de votre Kinésithérapeute est important

Vous le connaissez car vous avez pratiqué 2 à 3 séances préparatoires avant l'intervention.

Il insistera sur toutes les mesures anti-luxation, comment se chausser, mettre ses bas ou ses chaussures, comment et sur quoi s'asseoir, comment se laver, comment ramasser un objet par terre …
Il vous fixera un cadre d'activité personnalisé, en fonction de l'excès ou de l'insuffisance de dynamisme , avec un programme d'exercices clair et bien détaillé, comportant selon le cas des minima et des maxima très précis.
Au domicile l'environnement sera adapté avec suppression de tous les objets dangereux (coins de tapis, guéridons peu stables).

- **La marche :** 8 patients sur 10 rentre chez eux avec une petite canne pour les extérieurs et très vite sans canne pour la maison. Il faut se lever, déambuler le plus rapidement possible. Il faut sortir et marcher dehors. La marche se fait au moins une heure par jour, d'abord de manière fractionnée en six promenades de 10 mn, puis quatre d'un quart d'heure, puis trois de 20 mn, etc.
- **Le sexe :** habituellement, les activités sexuelles peuvent être reprises au bout d'un mois, mais il faut éviter les positions qui fléchissent trop la hanche. Il est préférable, au début de rester allongé(e) sur le dos et que la relation se fasse avec douceur et compréhension mutuelle.
- **La voiture :** on peut conduire la voiture, moyennant certaines précautions pour y monter et en descendre dès que l'on s'en sent capable. Habituellement, c'est autour du 20 ème jour.
- **Le vélo :** on peut faire de la bicyclette au bout d'un mois, à condition que la selle soit haute.
- **Le jardin :** les activités de jardinage peuvent être reprises au bout d'un mois, sauf celles qui nécessitent de se baisser, de se mettre accroupi ou à quatre pattes.
- **Le bricolage :** de la même façon le bricolage peut être entrepris dès le premier mois, mais en évitant toute manœuvre nécessitant de se baisser, de se mettre accroupi ou à quatre pattes.

QU'EST CE QUI EST INTERDIT DANS LES 6 - 8 SEMAINES SUIVANTS L'OPERATION ?

Le risque de se déboîter la hanche est plus faible que dans la chirurgie classique, mais il existe. C'est pourquoi il est interdit d'une façon générale, de s'accroupir et de se mettre à genoux.

- De ramassez un objet tombé à terre surtout en pivotant sur le membre opéré ;
- De se coucher dans un lit bas ;
- De se coucher sur le côté opposé à la prothèse, sauf si vous mettez un coussin adapté ;
- De s'asseoir dans des canapés où des fauteuils bas ou profonds ;
- De prendre des bains dans la baignoire ; préférez les douches (si vous n'avez pas de cabine de douche, restez debout ou assis sur un tabouret en plastique installé dans votre baignoire) ;
- D'utiliser des toilettes basses ;
- De se faire les ongles de pieds.

C'est à la Récupération Rapide de la fonction
que l'on reconnaît une chirurgie Mini invasive qui a su respecter les muscles