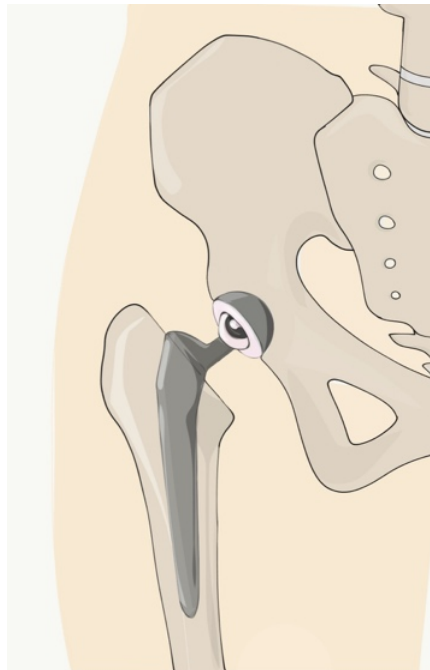


Prothèse totale de hanche par voie antérieure mini-invasive: prévention de la luxation



Document réalisé par le Dr Océane Brunet (Chirurgien orthopédiste) et Jérémy Lamotte (Masseur-kinésithérapeute)

Illustrations : Lucile Lebreton

Remerciements : Sandrine Béquet

Vous venez d'être opéré(e) d'une prothèse totale de hanche (PTH) par voie antérieure mini-invasive.

Pendant les 3 premiers mois qui suivent l'intervention, les tissus et les muscles ont besoin de cicatriser.

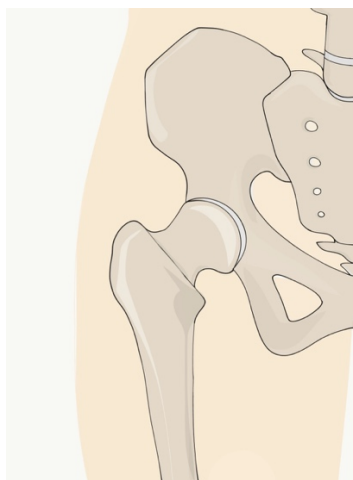
Certains mouvements doivent être évités pour limiter au maximum le risque de luxation.



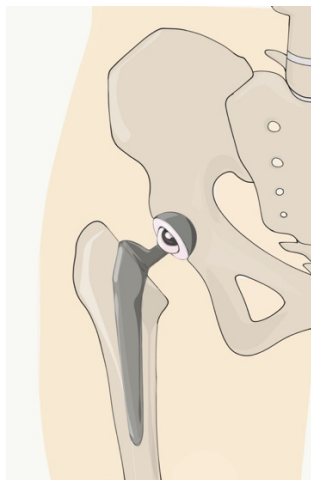
Moins vous aurez mal, plus vous risquerez de faire des mouvements à risque : vous devrez redoubler de prudence.

Qu'est-ce qu'une luxation ?

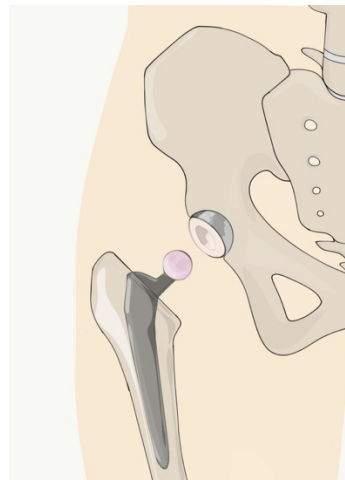
C'est la perte de contact entre les deux surfaces articulaires. Ce qui signifie que votre prothèse peut se déboîter.



Hanche native



Prothèse totale



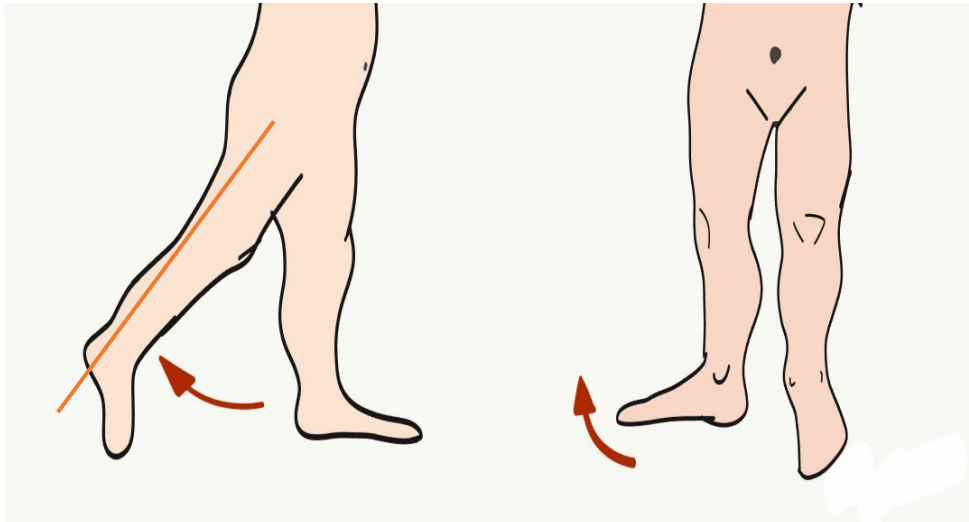
Luxation

La zone de faiblesse correspond à l'endroit où le chirurgien est intervenu pour mettre en place la prothèse.

Dans votre cas, le chirurgien a utilisé **une voie d'abord antérieure**.

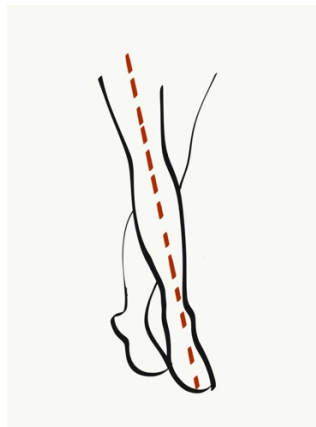
Les mouvements à éviter sont :

- **L'extension** (la cuisse ne doit pas être vers l'arrière)
- **La rotation externe** (pied qui part à l'extérieur).
- **L'adduction** (croisement des jambes)



Extension de hanche

Rotation externe



Adduction

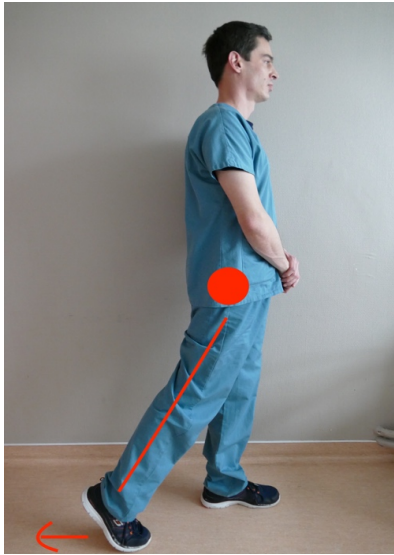
Comment reconnaître une luxation de PTH ?

- Douleur intense après un « faux-mouvement »
- Difficulté à la marche, voire impossibilité de marcher.
Raccourcissement du membre inférieur opéré en position allongée

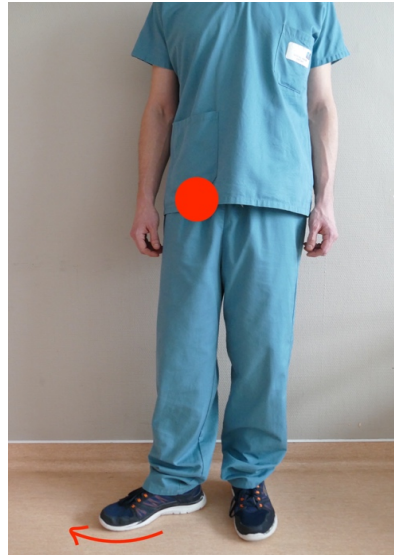


En cas de luxation, rendez vous aux urgences (appelez une ambulance ou les pompiers).

I-Mouvements **interdits** debout



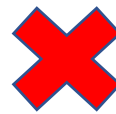
Extension de hanche



Rotation externe



Adduction



Ne vous retournez pas brusquement en gardant les pieds fixés au sol.

Tournez les épaules et le bassin ensemble en effectuant des petits pas pour faire demi-tour.



Ne ramassez pas les objets **au sol** pendant les 6 premières semaines

II-En pratique : comment dormir ?

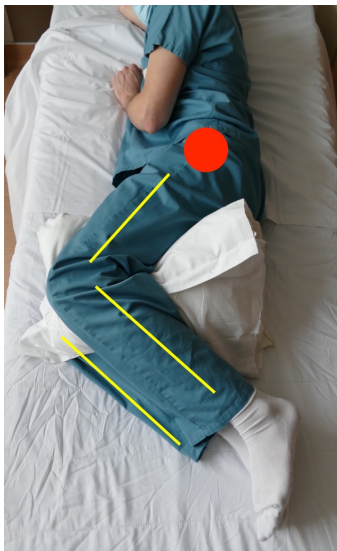
- 1) Privilégiez une position semi-assise pour éviter l'extension de hanche (placez éventuellement un coussin sous la cuisse du côté opéré).





Il ne faut pas être allongé à plat sur le dos

2) Si vous dormez sur le côté, placez un coussin entre les genoux pour éviter que les jambes se croisent pendant votre sommeil.



Pour se lever du lit / se recoucher :

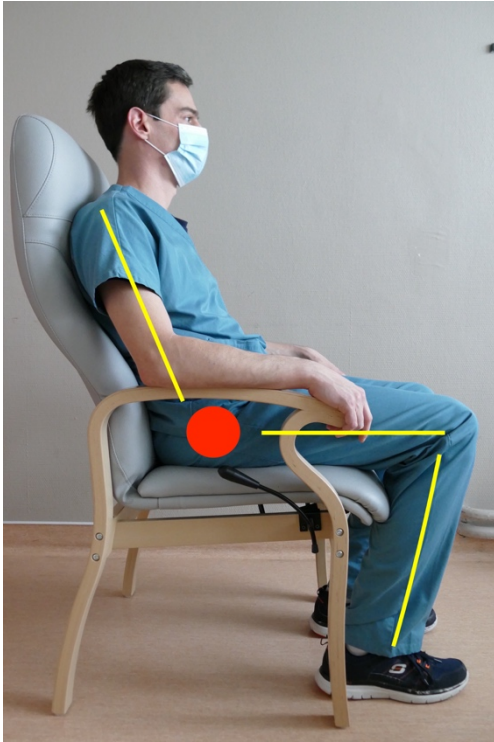
Le premier lever sera fait avec votre kinésithérapeute quelques heures après votre intervention. Il vous montrera comment procéder pour sortir du lit et vous recoucher.

Ne dissociez pas les jambes. Les transferts doivent se faire avec les jambes serrées. Vous pouvez crocheter le membre inférieur opéré avec le pied sain afin de vous aider à le soulever pour vous allonger.



Canapés-lit et clic-clac sont **interdits**

III- En pratique : comment se tenir assis ?



Il est impératif de se tenir le plus droit possible, dos contre le dossier

Pensez à relever le dossier et privilégiez un fauteuil avec accoudoirs



Ne pas s'avachir !
Ne pas croiser les jambes !

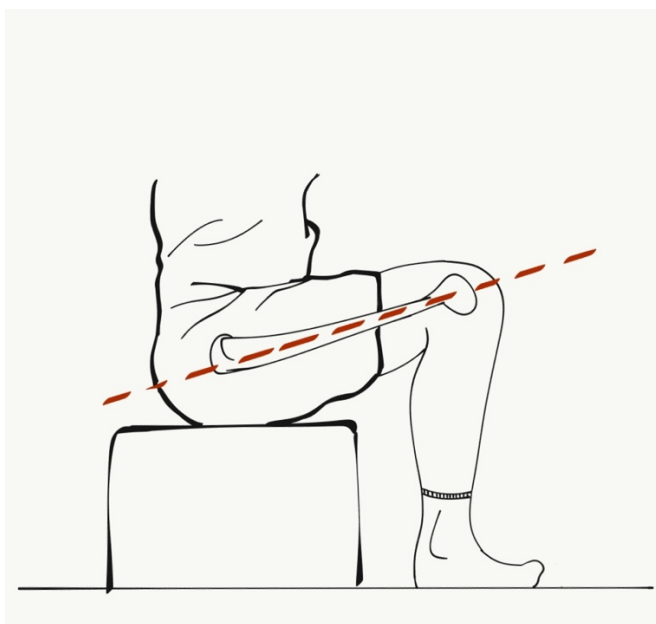


Prenez avec la main droite les objets qui sont à droite et avec la main gauche ceux qui sont à gauche



N'inversez jamais !





Ne vous asseyez pas dans des sièges **trop mous ou trop bas**

Un réhausseur de toilettes peut vous faciliter la vie (mais n'est pas indispensable sauf si votre siège de toilette est bas).



IV - En pratique : la toilette

Évitez les bains si possible.

Privilégiez les douches, avec tapis anti-dérapant. Vous pouvez également placer un tabouret dans la douche si nécessaire.

Si l'utilisation de la baignoire est inévitable, installez un tapis anti-dérapant. Il est déconseillé de s'asseoir dans le fond de la baignoire. Utilisez plutôt une planche de bain



IV - Et pour le reste ?

1) La voiture :

La conduite automobile est autorisée à partir du **15^{ème} jour** sous réserve de ne plus marcher avec les béquilles et d'avoir une voiture avec une boîte automatique. Dans le cas contraire, il est raisonnable **d'atteindre 6 semaines** avant de reconduire. En revanche, vous pouvez tout de suite être le passager d'une voiture .

Pour s'installer et sortir de la voiture, il est impératif de garder les deux genoux serrés l'un contre l'autre et de s'aider de ses mains pour soulever le membre opéré. Installez-vous en pivotant d'un bloc comme pour vous mettre au lit.

2) La reprise des activités sportives ou des activités sexuelles

Demandez conseil à votre kinésithérapeute et/ ou votre chirurgien: il est en effet très difficile de donner des délais précis et chaque patient est un **cas particulier** en ce qui concerne ce genre de demandes. En effet, chacun a sa propre vitesse de récupération et ce qui sera permis et possible pour un patient à 6 semaines post-opératoires ne le sera pas forcément pour un autre.

3) Aménagement temporaire du domicile :

Pensez à retirer ou bien fixer vos tapis.

Un chausse-pied à long manche peut être utile.



Une pince à long manche peut vous aider à ramasser les objets au sol sans vous baisser.



Bon rétablissement !