

Madame, Monsieur,

Vous allez être hospitalisé(e) à l'Hôpital Privé d'Ambérieu, pour la mise en place d'une **Ligamentoplastie**.

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

Ces informations ne se substituent pas aux entretiens que vous aurez avec votre chirurgien, le médecin anesthésiste, le personnel infirmier, mais elles pourront vous servir de support au cours de ces entretiens et lors de votre séjour.

Ces informations sont d'ordre général et l'intervention dont vous allez bénéficier peut nécessiter des recommandations plus appropriées à votre cas personnel. N'hésitez pas à en parler avec votre chirurgien.

**Vous trouverez dans ce document toutes les informations concernant votre hospitalisation :**

**AVANT L'HOSPITALISATION**

- Les démarches et documents à réunir en vue de l'hospitalisation
- Votre préparation corporelle avant l'intervention
- Les règles du jeûne avant une anesthésie

**PENDANT L'HOSPITALISATION**

- L'intervention
- Les risques et les complications

**LA SORTIE**

- Votre sortie
- Les consignes de sortie

**FRAIS ET HONORAIRES  
PREPARER VOTRE INTERVENTION**

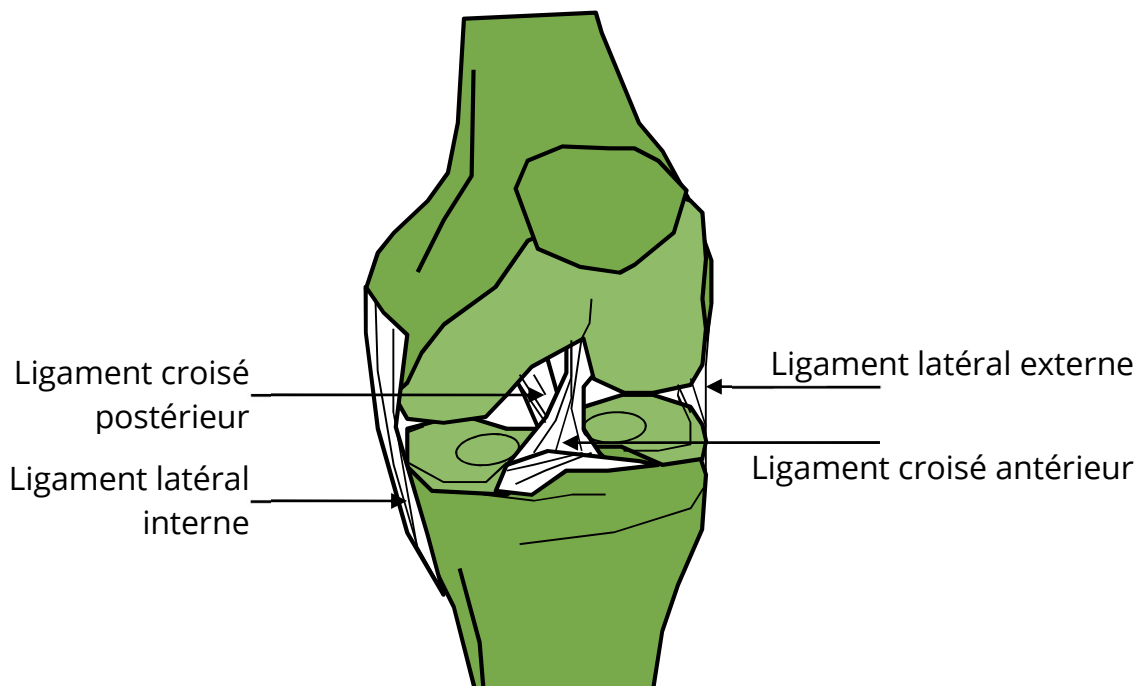
## POURQUOI UNE LIGAMENTOPLASTIE ?

Le genou est constitué par les surfaces articulaires cartilagineuses du fémur, du tibia et de la rotule. Il est stabilisé par les ligaments, les ménisques et les muscles.

L'atteinte du ligament croisé antérieur peut rendre votre genou instable et ainsi provoquer des sensations de dérobements notamment lors des pivots et sur terrain accidenté. Cette instabilité (« trop de jeu dans le genou ») peut abimer petit à petit vos ménisques et le cartilage, entraînant une arthrose de votre genou.

Ainsi, le but de cette intervention de ligamentoplastie est de vous permettre d'avoir un genou stable au quotidien et surtout d'éviter la dégradation arthrosique.

L'indication opératoire dépend surtout de l'âge et de l'activité : plus on est jeune et actif, plus il existe un bénéfice à attendre de cette intervention.



## AVANT L'HOSPITALISATION

### DÉMARCHES, DOCUMENTS A RÉUNIR EN VUE DE L'HOSPITALISATION

Vous trouverez à la fin du document le listing « Préparez votre intervention » où se trouvent les démarches à effectuer et les documents à rapporter pour l'hospitalisation.

### VOTRE PRÉPARATION CORPORELLE AVANT L'INTERVENTION

Vous ne devez présenter **aucune infection dans les 10 jours** qui précèdent votre opération. Si besoin, nous téléphoner.

Nous vous demandons une **dépilation** (crème dépilatoire) **du genou à opérer**. Elle est à effectuer 3 jours avant l'intervention. Le rasage est interdit car il favorise les infections.

#### La veille de l'opération

Retirez avant votre hospitalisation : bijoux (piercing et alliance compris) et maquillage (vernis, résine à ongle compris).

#### La participation du patient dans la lutte contre les infections associées aux soins est essentielle.

Certaines pratiques pourront vous sembler fastidieuses ; elles sont néanmoins nécessaires pour vous garantir la qualité des soins.

Votre collaboration est donc indispensable.

Les ongles renferment beaucoup de germes, le vernis aussi. Limitez ce risque en **retirant votre vernis et en brossant et coupant vos ongles** des mains et des pieds.

Les douches visent à éliminer la majorité des microbes présents sur la peau et ainsi limiter le risque d'infections.

**Prenez une douche avec un savon doux** (gel douche neutre neuf) **juste avant le départ pour la clinique**. Puis utilisez serviette, vêtements directement sortis de l'armoire.

### LES RÈGLES DU JEÛNE AVANT UNE ANESTHÉSIE

#### Stoppez l'alimentation solide 6 heures avant intervention :

Fruits, légumes, poissons, laitages... ainsi que les boissons pétillantes (ex. sodas, eau gazeuse), avec de la pulpe (ex. jus d'orange) ou supplémentées (protéines...). Stoppez les chewing-gums et le tabac.

#### Buvez 3 heures avant l'intervention :

Une boisson sucrée sans pulpe et sans gaz (jus de pomme, de raisin, thé) ou de l'eau non-gazeuse. Ces boissons (25cl) vous aideront à mieux récupérer après la chirurgie.

#### Puis stoppez tout liquide (3 heures avant l'intervention)

## PENDANT L'HOSPITALISATION

Vous serez accueilli au service Ambulatoire. Puis votre chambre vous sera indiquée. Une infirmière se chargera de collecter vos traitements, votre IRM et vos documents à signer.

Pour la préparation préopératoire, vous serez invité à porter une chemise bleue fournie par l'Hôpital ainsi qu'un slip.

Plusieurs vérifications seront faites : votre identité, votre intervention, et le côté opéré.

Un(e) brancardier(e) se présentera pour vous accompagner au bloc opératoire avec votre lit. Avant d'être installé sur la table d'opération, il faudra compter sur une attente d'environ 20 mn. Ce temps pouvant être rallongé à cause d'éventuelles urgences qui peuvent perturber nos planifications des horaires.

A l'arrivée au bloc opératoire, l'équipe médico-chirurgicale se présentera à vous et contrôlera à nouveau votre identité, votre intervention et le côté à opérer.

En salle d'opération, des électrodes et un brassard seront posés sur votre torse et vos bras pour surveiller vos battements cardiaques et votre tension artérielle. Une perfusion au bras et un masque avec de l'oxygène seront mis en place.

L'anesthésiste vous prendra en charge pour réaliser l'anesthésie qui vous aura été préalablement proposée lors de la consultation préanesthésique.

### L'INTERVENTION

Le but de l'intervention est de remplacer le ligament rompu par un tendon en utilisant une technique mini-invasive (arthroscopie).

L'intervention est réalisée dans un bloc opératoire hyper-aseptique sous anesthésie générale ou rachianesthésie.

Elle dure environ 1 heure.

De petites incisions permettent le prélèvement du tendon, la mise en place en bonne position du nouveau ligament et la fixation de celui-ci.

L'articulation est abondamment lavée, puis la suture de la peau est réalisée.

Un pansement compressif est mis en place.

Vous serez conduit en salle de réveil.

Vous regagnerez ensuite votre chambre lorsque le réveil sera complet et votre douleur post-opératoire considérée comme bien contrôlée.

## LES RISQUES ET COMPLICATIONS

Toute acte chirurgical comporte un risque rare de complications (hémorragiques, phlébite, infection, embolie pulmonaire notamment).

Des complications peuvent survenir même si elles restent rarissimes avec les équipes entraînées :

- Une infection pouvant nécessiter des antibiotiques et/ou une reprise chirurgicale.
- L'atteinte d'un nerf entraînant une altération de la sensibilité, voire une paralysie.
- La désunion de la cicatrice, un hématome ou une nécrose cutanée justifiant une reprise chirurgicale.
- Etc...

## APRÈS L'INTERVENTION

Votre genou sera refroidi pour lutter contre l'inflammation, grâce à une genouillère spécialement prévue à cet effet.

Vous retrouverez votre équipe infirmière pour des contrôles réguliers de votre pouls, tension, de votre indolence. Il vous sera proposé une collation.

Le premier lever sera effectué rapidement après l'intervention, et les perfusions seront également retirées précocement.

Le pansement compressif sera enlevé à 48 heures de l'intervention pour être remplacé par le bas de contention.

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

La rééducation sera débutée avec le kinésithérapeute. La marche avec appui partiel est permise immédiatement sous couvert de béquilles.

Un endolorissement et une faiblesse du genou sont très fréquents dans les jours qui suivent l'opération.

## LA SORTIE

Le chirurgien vous verra avant votre sortie.  
 Votre médecin traitant sera informé par courrier dans les jours suivants.

<b>DOCUMENTS DE SORTIE (remis à la consultation)</b>	
Ordonnance pour le traitement anti-inflammatoire et contre la douleur	
Ordonnance pour le traitement anticoagulant avec ordonnance de contrôle	
Ordonnance pour les pansements étanches et leur réfection par une infirmière	
Ordonnance pour les séances de rééducation	

### CONSIGNES DE SORTIE

#### Marcher et bouger

La marche avec appui partiel sur le membre opéré est autorisée. L'utilisation de cannes afin de sécuriser la marche et de soulager l'appui est nécessaire pendant 3 semaines.

La mobilisation du genou doit s'effectuer librement, en fonction de la douleur. Il est conseillé de ne pas rester alité toute la journée, afin de prévenir l'apparition éventuelle d'une phlébite au niveau du mollet.

#### Les médicaments

Un traitement anticoagulant de prévention d'une phlébite vous a été prescrit. Il convient de respecter scrupuleusement le traitement et de réaliser les injections quotidiennement par une infirmière, pendant 21 jours.

Pour gérer au mieux la douleur, vous devez prendre de façon systématique votre traitement antalgique et le cas échéant, anti-inflammatoire, tel qu'il vous a été prescrit sur les ordonnances qui vous ont été remises. Il ne faut pas attendre d'avoir des douleurs pour prendre le traitement.

#### La glace

Il est important de « glacer » votre genou, à l'aide de la genouillère qui vous sera remise lors de votre séjour à la clinique. Le froid a un effet antalgique (contre la douleur), et un effet anti-inflammatoire (contre le gonflement).

Pour éviter les risques de brûlure, la glace **ne doit pas être en contact direct avec la peau**. Il est conseillé d'interposer un tissu entre la peau et la poche de glace.

#### Le pansement

Le pansement qui est sur votre genou opéré doit rester propre.  
 Les pansements qui vous ont été prescrits permettent de prendre une douche. Si le pansement n'est plus étanche, il faut impérativement le changer.

Les changements de pansement doivent être effectués après un lavage soigneux des mains, tous les 2 jours par une infirmière.

## **La rééducation**

La rééducation, par un kinésithérapeute, doit être débutée dès les jours suivant votre retour à domicile (le rendez-vous doit avoir été prévu avant l'intervention chirurgicale). Le fait de se rendre au cabinet du kinésithérapeute est souvent plus efficace que de faire sa rééducation à domicile.

La rééducation ne se limite pas aux exercices demandés par le kinésithérapeute lors des séances de rééducation. Vous pouvez faire certains exercices vous-même à domicile.

## **La récupération rapide**

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

Une récupération rapide après votre ligamentoplastie est aussi dépendante de votre volonté. Il faut essayer de revivre une vie quotidienne normale le plus rapidement possible.

Votre activité 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 consultation post-opératoire**

Un rendez-vous avec le Dr PFLIEGER vous est remis pour un premier contrôle clinique un mois après votre intervention.

## FRAIS ET HONORAIRES

### Pour votre chirurgien

À votre sortie, il vous sera demandé de régler les dépassements d'honoraires si ceux-ci n'ont pas été pris en charge par votre mutuelle (pensez bien à nous envoyer la prise en charge mutuelle en amont de l'hospitalisation si le tiers payant est possible).

### Pour l'anesthésiste

Il vous sera demandé de régler la consultation d'anesthésie à la fin de celle-ci. À la sortie, il vous sera également demandé de régler les dépassements d'honoraires de l'anesthésiste si ceux-ci ne sont pas pris en charge par votre assurance complémentaire santé.

### Pour la clinique

Si vous êtes assuré social, vous serez remboursé à 100% des frais d'hospitalisation. Resterons à votre charge le forfait journalier ainsi que la chambre individuelle le cas échéant.

Ces frais peuvent être pris en charge totalement ou partiellement par votre assurance complémentaire santé.

### En cas de problème ?

Si le moindre problème survient à partir de votre retour à domicile, il faut impérativement joindre, en priorité, l'équipe RRAC :

1

**En journée, le secrétariat chirurgical :**

04 74 38 96 58

2

**Vous pouvez également contacter l'infirmière RRAC :**

04 74 38 95 95

3

**La nuit, les week-ends et jours fériés, le service d'hospitalisation :**

04 74 38 95 22

Il est préférable de nous joindre directement que de passer par une autre équipe qui ne connaît pas votre pathologie.

Un simple coup de téléphone peut permettre de vous rassurer ou de gérer une situation qui restera le plus simple possible, si elle est gérée dès le début.

## PREPARER VOTRE INTERVENTION

Cochez la case lorsque l'étape est réalisée et n'hésitez pas à informer le personnel si une étape n'a pas été réalisée.

### DÉMARCHES À EFFECTUER AVANT L'HOSPITALISATION

Prendre rendez-vous avec l'anesthésiste	
Effectuer la préadmission dans notre établissement (après la consultation d'anesthésie)	
Contacteur un kinésithérapeute (Premier RDV dans la semaine suivant l'intervention)	
Contacteur un(e) infirmier(e) libéral(e)	
Prévoir de se faire accompagner pour aller et revenir de la clinique	
Se procurer les médicaments prescrits pour après l'intervention	
Lecture et compréhension des documents remis	

### DOCUMENTS À RAPPORTER LE JOUR DE L'ANESTHÉSIE

#### Au bureau des préadmissions :

Carte vitale	
Carte mutuelle	
Prise en charge mutuelle (ou par fax au 04 74 38 95 29)	
Carte d'identité	
Attestation de la sécurité sociale	
Devis du chirurgien, signé	
Fiche hôtelière	
Demande de chambre particulière	

#### Pour l'anesthésiste :

Fiche personne de confiance	
Questionnaire médical	

### À RAPPORTER LORS DE L'HOSPITALISATION

Radiographies et examens en votre possession	
Bas de contention et cannes anglaises (ordonnance remise à la consultation)	
Vêtements et chaussures confortables et fermées (hors pyjama)	
Nécessaire de toilette	