**CONSEILS AUX PATIENTS APRES PTH**

**PAR VOIE ANTERIEURE mini-Invasive :**

***Vous venez de bénéficier de la pose d’une prothèse de la hanche, par voie d’abord antérieure mini-invasive. Cette fiche conseil vous permettra de mieux vivre avec votre prothèse, en connaissant mieux les possibilités et les limites de cette prothèse.***

**Les principes :** La voie d’abord chirurgical antérieure mini-invasive permet de reprendre la marche, en appui complet dès le jour de l’intervention. Une aide à la marche est nécessaire au début, avec des cannes anglaises, qui seront progressivement abandonnées.

La rééducation doit être douce. Une simple auto-rééducation est très souvent suffisante.

L’objectif est de récupérer progressivement la marche ainsi que l’aptitude à la montée et descente des escaliers.

La notion importante à retenir est l’apprentissage des différents mouvements à risque luxant, qui doivent donc être évités, à savoir principalement l’extension et la rotation externe de la hanche. Il s’agit donc d’éviter absolument d’amener la cuisse en arrière et de tourner le genou ou le pied vers l’extérieur. Il s’agit néanmoins d’un mouvement que l’on ne pratique pas habituellement dans la vie courante.

Cabinet du Dr DIDELOT Stéphane – Chirurgien Orthopédiste

141 Avenue Paul Bringuier – 34070 MONTPELLIER

Tél : **04 67 79 50 81** - @ : drdidelotstephane@gmail.com

Retrouvez cette fiche au format numérique : **www.chirurgien-orthopediste-montpellier.fr**

Version 1.0 – Avril 2016

***Voici une liste d’activités de la vie quotidienne, avec à chaque fois les conseils spécifiques à votre prothèse.***

**Se coucher, dormir et se lever du lit :**

 Le principe est de garder les deux jambes toujours groupées en légère flexion pour pivoter d’un seul bloc sans tourner le bassin et en prenant appui sur le lit avec les deux mains pour partir ou finir par une position assis perpendiculairement au lit. Eviter de dissocier les jambes pour vous allonger ou vous lever.

 **S’asseoir et se lever d’un siège :**

Eviter si possible les sièges trop bas dont il peut être difficile de se relever. Il faut préférer les sièges avec accoudoirs, plus favorables à un positionnement symétrique, et permettant de se relever avec l’aide des bras. De même, il peut être utile d’aménager les toilettes avec un rehausseur de WC et une barre murale permettant de tirer manuellement pour se relever.

 **Faire sa toilette et s’habiller :**

 Il est évident que la douche est largement préférable à la baignoire, en permettant d’éviter les mouvements au niveau de la hanche. Si toutefois vous ne disposez que d’une baignoire, vous devrez rester debout pour vous laver et faire très attention à ne pas glisser. Il faut éviter de s’asseoir, vous auriez du mal à vous relever. Vous devez penser à bien protéger votre pansement, afin de ne pas le mouiller, jusqu’à fermeture complète et ablation des fils. Pour s’habiller en enfilant des sous-vêtements, la hanche doit rester en légère flexion. Vous devez penser à porter vos bas de contention pendant le premier mois postopératoire, en utilisant un enfile-bas pour leur mise en place, si nécessaire.

 **Marcher et se déplacer**

La marche peut normalement être effectuée sans boiterie au décours du premier mois post-opératoire, en s’appliquant à effectuer des pas symétriques en durée et en longueur. La montée et la descente d’escaliers doit se faire normalement, un pied après l’autre, sans l’aide d’une rampe au cours du premier mois.



Pour ramasser un objet par terre ou lasser ses chaussures, la jambe opérée doit être positionnée légèrement fléchie et un peu décalée vers l’arrière par rapport à l’autre, le mieux étant de recourir à des chaussures sans lacets et un chausse-pied de grande longueur.

 **Se déplacer en voiture ou en avion**

 En voiture l’installation au volant utilise les mêmes procédés que pour se mettre au lit, en pivotant ses deux jambes d’un seul bloc. Vous devez penser à faire des haltes régulières lors de vos déplacements afin d’éviter une immobilité prolongée qui rendrait difficile la sortie du véhicule.

En avion, il peut-être utile de se munir d’un justificatif de pose de votre prothèse (Compte rendu Opératoire), certains portiques de sécurité étant susceptibles de détecter le matériel.

**Pratiquer une activité sportive**

 Il est recommandé de pratiquer une activité sportive de manière adaptée. Le vélo peut être repris après trois semaines. La randonnée peut être reprise très progressivement, pour éviter les douleurs. La reprise de la natation est conditionnée par la cicatrisation cutanée.

 Les autres sports seront repris avec une faible intensité, afin de ne pas user précocement la prothèse. Dans ce cas, il est souhaitable de patienter quatre mois pour reprendre le jogging, six mois pour les étirements et autres stretching ou arts martiaux, un an pour les sports de combat.

**Pratiquer une activité sexuelle**

 Le principe est là aussi d’éviter les positions luxantes, l’extension et la rotation externe du membre. Il est préférable de privilégier les positions où la hanche opérée reste en légère flexion.

 **Pratiquer son auto-rééducation**

 Le recours au kinésithérapeute n’étant pas nécessaire dans la plupart des cas, il est conseillé de faire quelques exercices d’entretien musculaire quotidiens pendant 15 minutes, tous effectués en prenant appui manuellement sur le dossier d’une chaise pour assurer un bon équilibre sans prendre le risque de tomber. Trois exercices sont utiles :

**1** - Effectuez des flexions sur les deux jambes en veillant à garder le dos bien droit.

**2** – Soulevez une jambe après l’autre en amenant le genou fléchi vers le haut.

**3** - Ecartez enfin successivement une jambe après l’autre, latéralement en évitant de pencher le corps.



 **1 2 3**

**En conclusion**, cet exposé ne prétend pas répondre à toutes vos interrogations mais pourra contribuer à adapter votre vie quotidienne afin de préserver votre prothèse le plus longtemps possible. Le moindre doute doit vous conduire à solliciter l’avis d’un kinésithérapeute ou de votre chirurgien, qui saura répondre à vos questions plus précises.