



Choix anesthésiques pour le remplacement de la hanche ou du genou

Cette brochure explique les différents types d'anesthésies parmi lesquelles choisir lorsque vous subissez une opération pour remplacer votre hanche ou votre genou et ce à quoi vous pouvez vous attendre. Elle a été rédigée par des anesthésistes, des représentants de patients et des patients, en collaboration.

Sommaire

Cette brochure explique :

- les différents types d'anesthésie pour le remplacement de la hanche et du genou
- ce qui se passe avant l'opération
- comment discuter des risques et des options avec votre anesthésiste
- comment vous préparer pour la chirurgie
- ce qui se passe le jour de l'opération
- ce qui se passe après l'opération.

Choix anesthésiques pour le remplacement de la hanche ou du genou

Lorsque vous allez subir un remplacement de la hanche ou du genou, il existe deux principaux types d'anesthésie différents dont vous pouvez bénéficier :

- une anesthésie rachidienne
- une anesthésie générale.

Il existe d'autres procédures à votre disposition, qui devraient réduire la gêne et rendre toute l'expérience plus confortable. Celles-ci sont :

- un bloc nerveux
- une infiltration anesthésique locale (injections) autour de l'articulation et de la plaie
- une sédation

Anesthésie rachidienne

Il s'agit d'injecter des médicaments anesthésiants dans la région lombaire (entre les vertèbres). Cela engourdit la partie inférieure du corps pendant l'opération et vous serez incapable de bouger les jambes. Durant une rachianesthésie, vous pouvez rester éveillé(e).

Pour plus d'informations, veuillez consulter notre brochure sur l'**anesthésie rachidienne** disponible dans différentes langues ici:

www.rcoa.uk/patientinfo/translations#languages

Anesthésie générale

C'est un acte médical qui induit un état de sommeil profond. Elle est indispensable pour certaines opérations et interventions chirurgicales. Vous êtes inconscient et ne ressentez rien. Les médicaments destinés à une anesthésie générale sont généralement administrés par voie intraveineuse ou inhalés sous forme de gaz ou une combinaison des deux.

Blocage nerveux

Il s'agit d'une injection d'anesthésique local à proximité des nerfs qui parcourent la jambe. Votre anesthésiste peut utiliser un appareil à ultrasons pour faciliter l'identification de ces nerfs. Une partie de votre jambe devrait être engourdie et indolore pendant quelques heures, réduisant ainsi le besoin d'analgésiques puissants après l'opération. Selon le type de bloc nerveux, vous risquez de ne plus pouvoir bouger votre jambe jusqu'à ce que l'anesthésie locale se dissipe.

L'opération ne peut être réalisée avec un blocage nerveux uniquement. Vous devrez également subir une anesthésie rachidienne ou générale. Veuillez consulter notre brochure sur les **blocages nerveux** pour plus d'informations, disponible dans différentes langues ici : www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#linguals

Infiltration de la plaie

C'est une injection d'anesthésique local, et parfois d'autres médicaments antidouleur, autour de l'articulation opérée. Elle est effectuée par le chirurgien pendant l'opération. Elle peut être administrée en même temps qu'une anesthésie rachidienne ou générale pour vous mettre plus à l'aise après l'opération. Parfois, un petit tube en plastique est laissé dans l'articulation pour compléter l'injection.

Elle améliore le soulagement de la douleur, sans affecter la force musculaire de la jambe. Le soulagement de la douleur est variable, mais vous pourrez vous lever plus tôt que si vous aviez un bloc nerveux.

Sédation

La sédation est souvent utilisée avec une anesthésie rachidienne pour vous détendre et vous rendre somnolent pendant l'opération. La sédation peut être légère ou profonde et vous vous souviendrez peut-être de tout, de quelque chose ou de rien après la sédation.

Vous pouvez en savoir plus sur la sédation dans notre brochure **La sédation expliquée**, disponible en différentes langues ici : www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#linguals

Choisir l'option qui vous convient le mieux

L'anesthésiste discutera avec vous des différentes options et de celle qui vous convient le mieux en fonction de votre risque, de votre état de santé et du type de chirurgie que vous subissez.

Prise de décision partagée

Le CPOC a créé une animation pour vous expliquer la prise de décision partagée. Vous pouvez le consulter ici : www.cpoc.org.uk/shared-decision-making

La prise de décision partagée garantit que les personnes sont soutenues pour prendre les décisions qui leur conviennent. C'est un processus collaboratif dans le cadre duquel un médecin aide un(e) patient(e) à prendre une décision concernant son traitement.

La conversation réunit :

- l'expertise du praticien, par exemple sur les options de traitement, les données probantes, les risques et les bénéfices
- ce que le ou la patiente connaît le mieux : ses préférences, sa situation personnelle, ses objectifs, ses valeurs et ses croyances.

Pour en savoir plus : www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making

Voici quelques outils que vous pouvez utiliser pour tirer le meilleur parti de vos discussions avec votre anesthésiste ou le personnel chargé de l'évaluation préopératoire :

Grille de décision BRAN de Choosing Wisely UK

Utilisez cette grille de décision comme aide-mémoire pour poser des questions sur votre traitement.

https://bit.ly/CWUK_leaflet

Programme Ask Three Questions du NHS

Il se peut que vous ayez à faire des choix concernant vos soins de santé.

https://bit.ly/NHS_A3Qs

Centre de soins péri-opératoires (CPOC)

Le CPOC a créé une animation pour expliquer la prise de décision partagée.

www.cpoc.org.uk/shared-decision-making

Questions que vous souhaiteriez poser

Si vous avez des questions sur votre anesthésie, notez-les (vous pouvez utiliser les exemples ci-dessous et ajouter les vôtres dans l'espace qui suit). Si vous souhaitez vous entretenir avec un(e) anesthésiste avant le jour de l'opération, contactez l'équipe d'évaluation préopératoire qui fera son possible pour convenir d'un rendez-vous téléphonique ou en clinique avec un(e) anesthésiste.

- 1. Quel type d'anesthésie me conviendrait le mieux et pourquoi ?**
- 2. Ai-je des risques particuliers ?**
- 3. Que puis-je faire pour améliorer ma santé avant l'intervention ?**

Risque et anesthésie

Les anesthésiques modernes sont très sûrs. Il existe certains effets secondaires courants liés aux médicaments anesthésiques ou aux équipements utilisés, qui ne sont généralement pas graves ou persistants. Les risques varient d'une personne à une autre et dépendent de l'intervention et de la technique d'anesthésie utilisée.

Votre anesthésiste discutera avec vous des risques qu'il juge les plus importants pour vous. Il ne parlera pas des risques moins courants sauf s'ils vous concernent.

Si vous souhaitez en savoir plus sur les risques associés à l'anesthésie, de plus amples informations sont disponibles dans différentes langues ici :

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#linguals

Avant votre opération

Le bilan préopératoire clinique

La plupart des hôpitaux vous inviteront à effectuer un bilan préopératoire pour s'informer de votre état de santé général et vos niveaux d'activité.

Veuillez apporter la liste des médicaments que vous prenez ou vos médicaments dans leur emballage d'origine.

Vous serez interrogé sur votre état de santé général et votre activité, ainsi que sur vos maladies, opérations et anesthésies antérieures. On vous demandera également si vous avez des allergies.

Le personnel évaluera votre état de santé pour l'opération et prescrira tous les tests dont vous avez besoin, tels que des tests sanguins ou un électrocardiogramme (ECG) pour s'assurer du bon fonctionnement de votre cœur. Les tests sanguins peuvent inclure la vérification de votre taux de fer et la prescription de suppléments de fer le cas échéant. Cela contribuera à réduire la nécessité d'une transfusion sanguine pendant l'opération.

Le personnel peut également vous parler des types d'anesthésie pour votre opération. Vous pouvez également rencontrer un anesthésiste pour discuter plus en détails de

vosre santé et de vos choix anesthésiques. Ils peuvent recommander un choix particulier d'anesthésique si vous souffrez de certaines conditions médicales.

Si vous avez des problèmes médicaux complexes ou une mobilité limitée non due à vos articulations, vous pourriez courir un risque plus élevé en raison de l'anesthésie et/ou de la chirurgie. Vous voudrez peut-être plus de temps pour réfléchir et décider de subir l'opération et en discuter avec votre famille ou les personnes qui s'occupent de vous.

Préparation à l'opération

Les patient(e)s en meilleure forme physique, qui ont pu améliorer leur état de santé et leurs habitudes de vie récupèrent plus rapidement après une opération et avec moins de complications.

Voici comment vous pouvez vous préparer à votre opération. Même les petits changements peuvent faire une grande différence. Il peut être utile d'augmenter votre niveau d'activité physique et de changer vos habitudes alimentaires. Si vous fumez ou consommez de l'alcool, pensez à réduire votre consommation, voire à arrêter.

Si vous avez un problème médical de longue date, demandez à votre médecin généraliste si vous pouvez améliorer quelque chose avant l'opération.

Nos ressources **Vous sentir mieux, plus en forme, plus rapidement** vous fourniront les informations dont vous avez besoin pour vous sentir mieux et plus en forme pour votre opération. Pour plus d'informations, veuillez consulter notre site internet disponible dans différentes langues : www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#linguals

Programmes de pré-adaptation

Si vous prévoyez une opération de la hanche ou du genou, votre hôpital peut proposer une gamme de programmes pour vous aider à être en meilleure forme pour votre opération, à accélérer votre rétablissement et à quitter l'hôpital plus tôt. Vous trouverez ci-dessous quelques exemples de ces programmes de pré-adaptation. Demandez à votre chirurgien ou une évaluation préopératoire si votre hôpital propose ces programmes.

Écoles de la hanche et du genou (articulations)

De nombreux hôpitaux proposent des séances d'information auxquelles vous pouvez assister avant votre intervention chirurgicale. Celles-ci sont connues sous le nom d'« écoles des articulations ». Elles visent à informer les patients sur les différentes étapes du parcours chirurgical, de la préparation à l'admission jusqu'à la convalescence à domicile.. Vous pourrez également poser toutes les questions que vous pourriez avoir sur l'opération et l'anesthésie.

Programme de récupération assistée

La récupération assistée est le nom donné à un programme qui vise à vous faire retrouver votre état de santé normal le plus rapidement possible après une opération majeure. Le personnel hospitalier examine toutes les preuves de ce que vous et lui pouvez faire avant, pendant et après votre opération pour vous donner les meilleures chances d'une récupération rapide et complète.

Les programmes varient en fonction de l'opération que vous subissez et de l'hôpital dans lequel vous êtes traité, mais les raisons peuvent être les suivantes :

- améliorer votre condition physique avant votre opération, si vous en avez le temps
- traiter toute autre affection de longue durée
- réduire la durée de votre jeûne en vous donnant de l'eau et des boissons glucidiques avant votre opération
- vous donner des médicaments pour éviter les nausées après l'opération
- envisager les meilleurs moyens de soulager la douleur pendant l'opération
- utiliser des blocs anesthésiques locaux ou des anesthésiques régionaux le cas échéant
- vous donner le meilleur antidouleur, par la suite, pour vous permettre de bouger à nouveau plus rapidement
- vous encourager à boire, manger et vous déplacer dans les 24 heures suivant l'opération (DrEaMing)
- réduire le temps de pose des cathéters et des perfusions
- vous apprendre des exercices pour vous aider à récupérer après l'opération.

Le jour de l'opération

L'hôpital doit vous donner des instructions claires sur le fait d'arrêter de manger et de boire. Il est important que vous respectiez ces consignes. S'il y a de la nourriture ou des liquides dans votre estomac pendant votre anesthésie, ils pourraient remonter dans votre gorge et vos poumons. Cela pourrait mettre votre vie en danger. Cependant, vous pourrez boire des liquides clairs jusqu'à deux heures avant l'intervention chirurgicale.

Si vous êtes diabétique, consultez votre hôpital pour savoir quand manger et boire, et quels médicaments antidiabétiques prendre le jour de votre opération.

Si vous n'avez pas arrêté de fumer dans le cadre de votre préparation à l'opération, vous ne devrez surtout pas fumer le jour de votre opération. Vous ne devrez pas non plus vapoter.

Si vous prenez des médicaments, vous aurez besoin d'instructions spécifiques de la part de l'équipe de pré-évaluation sur les médicaments à prendre ce jour-là. Vous pourrez prendre une gorgée d'eau pour prendre les comprimés nécessaires.

Si vous prenez des médicaments anticoagulants tels que la warfarine, le clopidogrel ou le rivaroxaban, vous devrez discuter avec l'équipe soignante du moment où vous devrez arrêter de les prendre. Cependant, l'arrêt de ces médicaments peut présenter des risques et il se peut que l'on vous prescrive autre chose.

Si vous ne vous sentez pas bien au moment de votre admission à l'hôpital, veuillez téléphoner au service pour obtenir des conseils.

Rencontre avec votre anesthésiste

Vous pourrez rencontrer un anesthésiste à la clinique de pré-évaluation. Sinon, vous rencontrerez votre anesthésiste à l'hôpital le jour de votre intervention. Il discutera avec vous du type d'anesthésie qui pourra vous être administrée, notamment des avantages, des risques et de vos préférences, et vous déciderez ensemble quel anesthésique vous convient le mieux. Vous pourrez également rencontrer d'autres professionnels de la santé hautement qualifiés. Pour en savoir plus sur ces rôles et sur l'équipe d'anesthésie, consultez notre site

Web : www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team

Avoir une prémédication

Une prémédication est parfois administrée avant certains anesthésiques. Elle a pour but de préparer votre corps à l'intervention chirurgicale - ils peuvent commencer à soulager la douleur, réduire l'acidité gastrique ou vous aider à vous détendre.

Lorsque vous êtes appelé(e) pour votre opération

- Un membre du personnel vous accompagnera à la salle d'opération.
- Vous pouvez généralement porter vos lunettes, vos lentilles de contact, vos appareils auditifs et vos prothèses dentaires jusqu'à ce que vous soyez dans la salle où vous serez anesthésié. Vous pourrez peut-être les garder si vous ne subissez pas d'anesthésie générale.
- Si vous subissez une anesthésie locale ou régionale, comme une rachianesthésie, vous pourrez être en mesure d'apporter votre propre appareil électronique, avec des écouteurs pour écouter de la musique (vérifiez auprès de votre infirmière au préalable).
- Vous pourrez vous rendre à la salle d'opération à pied, accompagné d'un membre du personnel, en fauteuil roulant, sur un lit ou un chariot. Si vous marchez, vous pourrez généralement porter votre propre robe de chambre et vos pantoufles.

Des contrôles de routine seront effectués à votre arrivée au bloc opératoire, avant le début de l'anesthésie. On vous demandera votre nom, votre date de naissance, l'opération que vous allez subir, la partie de votre corps qui va être opérée, quand vous avez mangé ou bu pour la dernière fois, et si vous avez des allergies. Les contrôles sont habituels dans tous les hôpitaux et constituent un élément important des procédures de sécurité.

Début de l'anesthésie

Votre anesthésie peut commencer dans la salle d'anesthésie ou dans la salle d'opération. Votre anesthésiste travaillera avec un(e) assistant(e) qualifié(e). L'anesthésiste ou l'assistant vous connectera à des appareils qui mesurent votre rythme cardiaque, votre tension artérielle et votre taux d'oxygène.

Une canule (un tube en plastique fin) sera insérée dans un vaisseau sanguin au dos de votre main ou de votre bras. La canule servira à administrer l'anesthésique et tout autre médicament nécessaire pendant et après l'intervention chirurgicale. Si vous êtes anxieux à l'idée d'avoir une canule insérée, vous pourrez peut-être recevoir une crème anesthésiante locale pour engourdir la zone.

Pendant l'opération

Votre anesthésiste restera avec vous pendant toute l'intervention chirurgicale et surveillera votre état de très près, ajustant l'anesthésique au besoin. Si vous êtes éveillé ou sous sédation, l'anesthésiste pourra vous parler pour vous rassurer et vous aider à vous détendre.

Transfusion sanguine et alternatives

Pendant ou après certaines interventions chirurgicales, vous pouvez perdre une quantité importante de sang.

Si nécessaire, une transfusion sanguine pourra être effectuée pour remplacer le sang perdu.

Adressez-vous à votre chirurgien ou à votre anesthésiste, si vous souhaitez en savoir plus sur la transfusion sanguine et sur les autres solutions possibles. Vous pouvez également trouver plus d'informations sur le site du NHS : www.nhs.uk/conditions/blood-transfusion

Après l'opération

- Vous serez conduit en salle de réveil, une salle spéciale située à proximité de la salle d'opération, où vous serez étroitement surveillé pendant que vous vous remettez de l'anesthésie.
- Vous recevrez des soins individuels d'un professionnel de la santé, dans la salle de réveil. Il y aura d'autres patients dans la même pièce.
- Votre rythme cardiaque, votre tension artérielle et vos niveaux d'oxygène seront surveillés de près. Vous recevrez généralement de l'oxygène à l'aide d'un masque en plastique léger.
- Il est possible qu'une perfusion vous soit administrée pour vous donner des liquides par la canule.
- Si vous avez des douleurs ou des nausées, elles seront traitées rapidement.
- Il se peut que l'on vous propose quelque chose à boire.
- Lorsque le personnel de la salle de réveil aura estimé que vous vous êtes remis de votre anesthésie sans problème, vous serez ramené au service.

Soulagement de la douleur

L'anesthésie pour une arthroplastie de la hanche ou du genou vise généralement à minimiser la douleur après l'opération, mais la douleur est un élément normal du processus de guérison. L'objectif des anti douleurs, après votre opération, est de rendre la douleur tolérable, et de vous permettre de vous lever et de commencer à utiliser votre nouvelle articulation. Il n'est pas possible d'éliminer complètement la douleur et il faut s'attendre à un certain niveau de douleur.

Voici quelques moyens de soulager la douleur :

Pilules, comprimés ou liquides à avaler

Ce sont les méthodes les plus fréquemment utilisées pour soulager la douleur, après une arthroplastie de la hanche ou du genou. Des antalgiques contenant des opioïdes peuvent vous être prescrits après votre opération. Il est important que vous réduisiez puis arrêtiez ces médicaments, dès que possible, car leur utilisation continue peut vous causer de graves séquelles.

Vous trouverez plus d'informations sur les opioïdes sur le site de la Faculté de médecine de la douleur: www.fpm.ac.uk/opioids-aware/information-patients

Injections

Les injections dans une veine ont un effet très rapide. Les injections dans le muscle de la jambe ou de la fesse fonctionnent plus lentement. Des médicaments antidouleurs puissants tels que la morphine, la péthidine ou la codéine, peuvent être administrés.

Le retour à la maison et quand demander de l'assistance

Le délai dans lequel vous pourrez rentrer chez vous dépendra de la rapidité de votre rétablissement après l'opération, de votre état de santé, et du type d'intervention chirurgicale et d'anesthésie que vous avez subie. Certains patients peuvent rentrer chez eux le jour même dans certains hôpitaux, tandis que d'autres devront rester à l'hôpital pendant quelques jours. En général, vous pourrez rentrer chez vous dès que vous aurez commencé à manger, à boire et à vous mobiliser. L'équipe soignante voudra également s'assurer que la douleur est maîtrisée et que vous pouvez uriner avant de vous laisser sortir.

Vous ne pourrez pas conduire après l'opération, vous devrez donc prendre un taxi ou demander à quelqu'un de venir vous chercher.

Avant votre sortie de l'hôpital, des informations vous seront données sur les exercices à faire pour faciliter votre guérison et sur les soins à apporter à votre plaie.

Contactez votre médecin généraliste ou l'hôpital où vous avez subi l'opération si :

- vous ressentez une douleur intense ou que la douleur augmente
- vous ressentez une douleur et un gonflement là où vous vous êtes fait opérer
- vous ressentez des douleurs thoraciques ou respirez avec difficulté
- vous avez des inquiétudes qui ne sont pas couvertes par les informations de sortie qui vous ont été remises par l'hôpital.

Si vous vous sentez très mal, vous devez vous rendre au service des urgences le plus proche dès que possible.

Notice légale

Nous mettons tout en œuvre pour garder ce dépliant précis et à jour, sans pour autant le garantir, mais nous ne pouvons garantir l'exactitude des informations. Nous n'attendons pas de ces informations générales qu'elles couvrent toutes les questions que vous pourriez vous poser ou qu'elles traitent de tout ce qui pourrait être important pour vous. Nous vous invitons à faire part de vos choix et de vos inquiétudes à votre équipe médicale, tout en vous servant de ce dépliant comme guide. Ce dépliant ne doit pas être considéré comme un conseil en soi. Il ne doit pas être utilisé à des fins commerciales ou lucratives. Pour consulter le texte intégral de la clause de non-responsabilité, veuillez cliquer ici (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/french).

Toutes les traductions sont fournies par la communauté de Translators without Borders (Traducteurs Sans Frontières). La qualité de ces traductions est contrôlée afin de garantir la plus grande exactitude possible. Cependant, il existe un risque d'inexactitudes et de mauvaise interprétation de certaines informations.

Votre avis nous intéresse

Si vous avez des commentaires d'ordre général, veuillez les envoyer par courriel à l'adresse suivante : patientinformation@rcoa.ac.uk

Royal College of Anaesthetists

Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG
020 7092 1500

rcoa.ac.uk

Sixième édition, juin 2023

Cette brochure sera révisée dans les trois années suivant sa date de publication.

© 2023 Royal College of Anaesthetists

Cette brochure peut être copiée dans le but de produire des documents d'information destinés aux patients. Veuillez citer cette source originale. Si vous souhaitez utiliser une partie de cette brochure dans une autre publication, il convient d'en faire mention et de retirer les logos, marques, images et icônes. Pour plus d'informations, veuillez nous contacter.