

La fracture de hanche : prise en charge

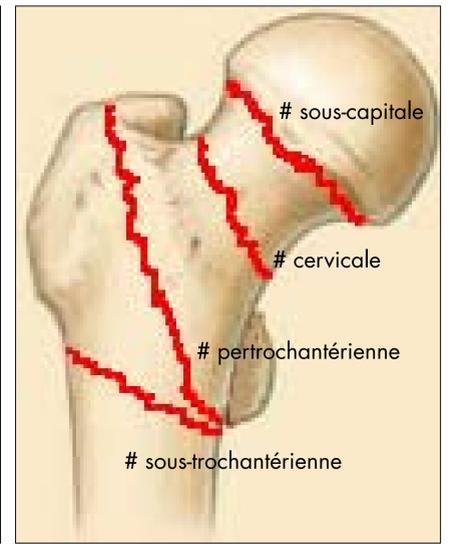
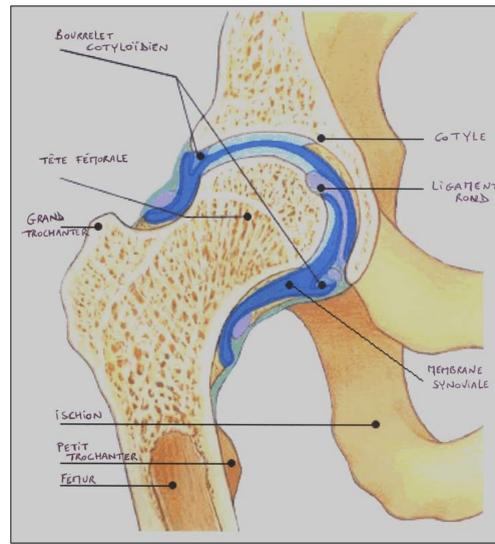
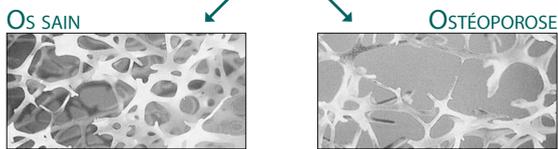
INFORMATIONS GENERALES CONCERNANT LA HANCHE

L'ANATOMIE DE LA HANCHE :

L'articulation de la hanche relie le bassin au fémur et permet une grande liberté de mouvement. Elle unit la tête fémorale au cotyle (cavité du bassin). L'articulation est solidement enveloppée par une capsule articulaire. Les os sont reliés par des ligaments qui assurent la stabilité nécessaire. Les muscles et les tendons permettent à l'articulation de bouger.

FACTEURS FAVORISANT UNE FRACTURE (#) DE LA HANCHE :

- le sexe (une femme sur 7 présentera une fracture du fémur).
- l'âge (après 50 ans).
- une dégradation articulaire (coxarthrose).
- perte de la qualité osseuse (déminéralisation, ostéoporose).
- un accident, une chute.



sous-capitale



HEMIPROTHESE :

Une tige métallique est placée dans le col fémoral et une tête fémorale qui s'emboîte dans le cotyle (la cavité cotyloïdienne est intacte).

cervicale



PROTHESE TOTALE DE HANCHE :

Une cupule (prothèse cotyloïdienne) est insérée dans la cavité de l'os coxal, une tête prothétique qui s'articule sur la tige fémorale et sur la cupule. Il y a 3 types de matériaux différents employés : les métaux, les polymères, et les céramiques.

pertrochantérienne



RICHARDS (ou D.H.S) : Une vis plaque à compression, une vis cervicale placée dans le col fémoral, et une plaque fixée sur la face externe du fémur par trois vis.

sous-trochantérienne



I.M.H.S (ou clou gamma) : Une vis cervicale est placée dans le col fémoral et un clou qui s'enfonce complètement dans la diaphyse du fémur.

PRISE EN CHARGE DES KINÉSITHÉRAPEUTES ET DES ERGOTHÉRAPEUTES

A. # de la hanche avec appui : l'hémi-prothèse, prothèse totale de la hanche.

1) Kinésithérapie :

- mobilisation active du membre opéré
- rééducation à la marche en appui progressif (cadre de marche, 2 cannes)



- prévention de la luxation de la hanche
- les escaliers

2) Ergothérapie :

- apprentissage des différents transferts (lit-fauteuil,...)
- activité de la vie journalière (toilette à l'évier)
- prévention de la luxation de la hanche

3) Psychomotricité :

- massage circulatoire des membres inférieurs

B. # de la hanche sans appui : les différentes ostéosynthèses. (reconstruction par plaque ou clou)

1) Kinésithérapie :

- mobilisation active du membre opéré
- électrogymnastique du quadriceps pour limiter l'amyotrophie par non usage



2) Ergothérapie :

- apprentissage des différents transferts en appui jambe saine (cadre de marche ou 2 cannes)
- activités de la vie journalière en appui jambe saine (avec cadre de marche ou 2 cannes)

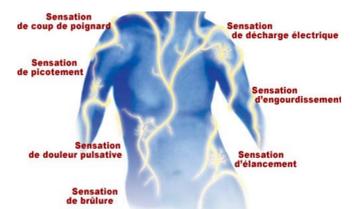
3) Psychomotricité :

- massage circulatoire des membres inférieurs



PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR / PERSONNEL INFIRMIER :

Selon l'I.A.S.P. (International Association Of Pain) «La douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable liée à une lésion tissulaire existante ou potentielle ou décrite en termes d'une telle lésion». La douleur post-opératoire a des conséquences sur le devenir du patient car elle induit une récupération plus lente, un allongement de la durée du séjour. De plus la douleur est source d'anxiété, augmente la pression artérielle, le rythme cardiaque,...



Le personnel infirmier du service d'orthopédie a reçu une formation sur cette prise en charge de la douleur à l'aide d'échelles de mesure appropriées. L'échelle numérique (EN) est la plus utilisée dans notre unité de soins. Le patient évalue lui-même sa douleur sur une échelle de 0 à 10. Un protocole antalgique a été établi par l'anesthésiste en tenant compte du type d'intervention chirurgicale.

LE SERVICE SOCIAL :

L'assistante sociale du service vous conseille et vous oriente vers le centre de réhabilitation le plus approprié ou vers un centre de convalescence. Si vous rentrez à votre domicile, l'assistante sociale peut vous mettre en rapport avec les services de soins et d'aide à domicile (en fonction de votre mutuelle). Enfin, elle peut vous aider à effectuer les démarches nécessaires (assurances, C.P.A.S, ...).



L'assistante sociale se tient à la disposition du patient et de son entourage entre 9h et 16h ou sur rendez-vous.