PÔLE I3LM (Inflammation, Infection, Immunologie, Locomoteur)

Département de chirurgie orthopédique, traumatologique et reconstructrice

Pr Pierre Mansat, coordonnateur de département

Ma prothèse **de genou**

Information PATIENTS

Hôpital Pierre-Paul Riquet
Place du Dr Baylac
TSA 40031
31059 Toulouse Cedex 9

CHU TOULOUSE

CLINIQUE UNIVERSITAIRE DU SPORT
CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE TOULOUSE

Ma prothèse de genou

Sommaire

Je vais me faire opérer d'une prothèse de genou 3
Numéros de téléphone utiles **3**
Mon séjour à l'hôpital Pierre-Paul Riquet 5
Conseils généraux avec l'hospitalisation 6
Organisation du parcours de soin avant l'hospitalisation 7
Orthense : pour rester en lien contrant avec votre chirurgien 8
MAX : pour préparer votre consultation d'anesthésie 10
Le déroulement de votre hospitalisation 11
Mes traitements en cours 12
Règles d'hygiène à respecter 13
Le jour de votre chirurgie 14
Le bloc opératoire 14
Les implants 16
Les complications possibles 17
Les suites opératoires et rééducation 17
La foire aux questions 20
Rendez-vous à ne pas manquer **23**

Je vais me faire opérer d'une prohèse de genou

Ce livret d'accompagnement a pour objectif de vous guider dès aujourd'hui pour préparer l'avant chirurgie et optimiser la période post-opératoire pour retrouver au plus vite votre autonomie.

La chirurgie est une étape cruciale de votre prise en charge. La préparation à celle-ci, la rééducation et la reprise de votre autonomie fonctionnelle sont aussi importantes.

Certains éléments de ce document s'appliquent à tout le monde, d'autres dépendent davantage de votre situation particulière.

Notre équipe est à vos côtés pour vous aider tout au long de ce parcours. Vous trouverez ci-après les différents contacts.

Numéros de téléphone utiles

- **Plateforme prise de rendez-vous :** 05 61 77 55 54
- **Infirmière de programmation hospitalisation :** 05 61 77 22 68
- **Urgence ou question médicale - Interne astreinte :** 05 61 77 56 19
- **Infirmière via trajectoire (gestion du centre de rééducation) :** 05 61 77 23 68

P3 BIS
CONSEILLÉ POUR LES BÂTIMENTS :
· PIERRE-PAUL RIQUET (3E ÉTAGE)
· CLINIQUE DE L'ADOLESCENCE
· SUPEA
· PODOLOGIE
· SÉNAC / TURIAF
ACCÈS VÉHICULES PAR PLACE BAYLAC
P3
CONSEILLÉ POUR LES BÂTIMENTS :
· PIERRE-PAUL RIQUET (3E ÉTAGE)
· ALBARÈDE
· LAPORTE
· RAYMONDE FOURNET
· URM (3E ÉTAGE)
ACCÈS VÉHICULES PAR AV. JEAN DAUSSET
P2
CONSEILLÉ POUR LES BÂTIMENTS :
· PIERRE-PAUL RIQUET
· HÔPITAL DES ENFANTS
P1
CONSEILLÉ POUR LES BÂTIMENTS :
· HÔPITAL PAULE DE VIGUIER
· HÔPITAL DE PSYCHIATRIE
· URM (1ER ET 2E ÉTAGES)
· PIERRE-PAUL RIQUET
Avenue des Arènes Romaines
Avenue du Professeur Guy Espagno
Avenue de Casselardit
Avenue Jean Dausset
Avenue de Grande-Bretagne
Rue Hilaire-Chardonnet
Périphérique Ouest
Av. de Grande-Bretagne
Voie du TOEC
Voie logistique réservée
Route de Bayonne
Rue G. Vedel
Place Baylac
ARÈNES ROMAINES
HÔPITAL GARONNE
PÉDICURIE PODOLOGIE
SUPEA
LOUIS LARENG
TURIAF
SENAC
BAUDOT
RAYER
CLINIQUE DE L'ADOLESCENCE DU SUPEA
INSERM
LEFÈBVRE
EFS
IFB
GÉRIATRIE
PLATEFORME LOGISTIQUE
PAVILLON LAVOISIER
SERVICES TECHNIQUES
MAISON DU PERSONNEL
INTERNAT
CHAPELLE ADMONÉRIE
PAVILLON ADMINISTRATIF ANNEXE
ALBARÈDE
LERICHE
PAVILLON ADMINISTRATIF
ESPLANADE DOUMERC
RAYMONDE FOURNET
LAPORTE
DUCUING
HÔPITAL PIERRE-PAUL RIQUET
URGENCES OPHTALMOLOGIQUES
URGENCES RÉANIMATION MÉDECINE
URGENCES ADULTES
URGENCES ENFANTS
HÔPITAL DES ENFANTS
HÔPITAL PAULE DE VIGUIER
URGENCES MATERNITÉ GYNÉCOLOGIE
LE LAURIER ROSE
MAISON DES PARENTS
HÔPITAL DES ENFANTS
PURPAN
LOGISUD
MAISON DES FEMMES
SENS
CRÈCHE
HÔPITAL DE PSYCHIATRIE
DIRECTION AUCH
PELLETIER PURPAN
FOIX-TARBES CARCASSONNE-MONTPELLIER
A424
SORTIE N°1
HÔPITAL PURPAN
CHARDONNET
A620
E87
SORTIE 29
PREFMS
LÉGENDE
BÂTIMENTS ACCUEILLANT DU PUBLIC
DÉPOSES-MINUTE URGENCES ET PATIENTS
SENS DE CIRCULATION
PARKINGS USAGERS P1,P2, P3, P3 BIS
STATIONNEMENT PMR
NAVETTE INTERNE
TRAM LIGNE T1 / T2
LOCAL INFO PARKING

Mon séjour à l'hôpital Pierre-Paul Riquet

Vous trouverez toutes les informations nécessaires au bon déroulement de votre séjour dans le Passeport Ambulatoire, avec le lien ci-dessous : https://www.chu-toulouse.fr/IMG/pdf/403325_livret_ambulatoire_ppr.pdf

Vous pouvez visualiser les lieux ou vous devez vous rendre en regardant un diaporama concernant le parcours patient, avec le lien : https://www.chu-toulouse.fr/-reconstruction-du-ligament-croise-anterieur-du-#art7893

Le transport : comment me rendre à l'hôpital ?

Arrivée en tram :

- Accès hall d'accueil **Hall D**
- Prendre les ascenseurs sur votre droite
- Monter impérativement au 3e niveau

Suivre le long couloir vitré jusqu'au **Hall A** (couleur verte)

- Reprendre les ascenseurs situés sur votre gauche
- Monter au **niveau de l'accueil du 4e ou 5e** selon l'information qui vous sera communiqué au moment de la préparation

Arrivée en voiture :

Entrée obligatoire place Baylac

- Suivre les panneaux Parking P3 bis
- Se garer au parking P3 bis

Paiement : 1re heure gratuite puis 1,80 € le séjour.

Un badge patient vous sera remis à votre départ du service pour bénéficier de ce tarif.
Pour les personnes à mobilité réduite un stationnement temporaire est possible sur le dépose minute. Paiement : 30 min. gratuites puis 1€ toutes les 10 min.

Conseils généraux avant l'hospitalisation

Activité physique

Le maintien d'une activité régulière est essentiel. Il s'agit d'étirer et renforcer les muscles pour faciliter la reprise de la marche après l'intervention. Cela se fait en fonction de vos possibilités et de la douleur. Une marche quotidienne permet de se préparer. Si vous êtes plus sportif, conservez un rythme régulier en fonction de la douleur.

Perdre du poids

Si vous êtes en surpoids, votre médecin peut vous recommander de perdre quelques kilos avant une chirurgie de remplacement du genou. Ce surpoids peut majorer la détérioration de votre genou. Une prise en charge adaptée peut vous être bénéfique. L'obésité est un facteur de risque de complications. La perte de poids peut aider à réduire les risques de complications post-chirurgicales, comme une infection.

Arrêter de fumer

La consommation de nicotine affecte le flux sanguin et peut ralentir votre rétablissement en entraînant des complications. Le tabac augmente le risque de retard de cicatrisation, le risque d'infection et le risque de thrombose veineuse profonde. Votre chirurgien ou votre médecin traitant peut vous donner des conseils pour arrêter de fumer. Il peut vous adresser à un professionnel de la santé.

Alcool

Une consommation excessive d'alcool, augmente considérablement le risque de complications post-opératoires telles que les saignements massifs et les infections. La consommation régulière d'alcool a un impact négatif sur la réponse immunitaire.

Organisation du parcours de soin avant l'hospitalisation

Bilan sanguin J-15 avant consultation anesthésie	Permet de contrôler votre taux d'hémoglobine, les principaux facteurs de la coagulation et éliminer toute infection. À réaliser dans un laboratoire proche de chez vous. Résultats à faxer au 05 61 77 92 47.
Consultation anesthésie	Vous avez réalisé un bilan sanguin prescrit par le chirurgien à la recherche d'une anémie ou d'une carence en fer. En fonction des résultats, une perfusion de fer et/ou d'EOP peuvent être nécessaires. Cette perfusion de 30 minutes sera réalisée immédiatement après votre consultation d'anesthésie.
Prélèvement nasal J-21 avant chirurgie	Réalisé par écouvillonnage. Si résultat négatif : ne rien faire Si résultat positif : mettre la crème dans le nez selon prescription médicale
Bilan radiographique	Réaliser les examens radiographiques selon la prescription médicale. Bilan radiographique des membres inférieurs type EOS. Ce bilan permet de planifier la réalisation de l'intervention.
Hospitalisation J-1 avant chirurgie	Vous serez accueilli la veille de la chirurgie à l'hôpital Pierre-Paul Riquet. Le service programmation vous aura informé de votre lieu d'accueil. Hall A (plot vert), au 4e ou au 5e étage
Sortie	• Retour à domicile, centre de rééducation, PRADO • Demander l'arrêt de travail ou la prolongation dès que possible

Orthense : pour rester en lien constant avec votre chirurgien

Grâce à un accompagnement adapté et personnalisé avec l'utilisation de ORTHENSE

ORTHENSE est une application médicale qui vous accompagnera tout au long de votre parcours, de la phase pré-opératoire jusqu'en post opératoire. Elle permet un accompagnement personnalisé pour vous aider à reprendre vos activités courantes.

Ce site est accessible avec plusieurs supports (smartphone, tablette, ordinateur). En répondant à plusieurs questionnaires envoyés par votre chirurgien à des dates clés, l'application permettra de répondre à vos questions et d'évaluer vos progrès.

Elle est consultable par le chirurgien qui aura un accès en temps réel à vos résultats et votre progression. En cas d'évolution défavorable, le chirurgien en sera directement informé et pourra communiquer avec vous via l'application.

LE SUIVI ORTHOPÉDIQUE CONNECTÉ À VOTRE CHIRURGIEN

ORTHENSE

Votre chirurgien et son équipe médicale vous proposent un suivi numérique prolongeant leur discours et augmentant leur capacité de suivi de votre état de santé.

Ce suivi vous est dédié, il vous accompagnera **pour votre préparation et durant votre récupération** pour faciliter la reprise de votre activité quotidienne.

Un simple courrier électronique

Un courrier électronique vous invitera à valider votre compte. Utilisez votre identifiant et votre mot de passe pour accéder à https://suivi.orthense.com.
Votre participation améliore le résultat de votre prise en charge, elle s'inscrit dans un progrès médical continu.
Une question, envoyez un courriel à contact@orthense.com

Une attelle à domicile

Le suivi mis en place par votre chirurgien vous permet de recevoir votre attelle à domicile, et cela sans aucune avance de frais (tiers-payant).

- Assurance du bon produit, gain de temps

Pour se faire, rien de plus simple :

- Un courrier électronique vous sera envoyé pour confirmer votre choix
- Saisissez vos coordonnées
- Attendez patiemment la livraison de votre attelle

www.orthense.com pour plus d'informations sur notre produit
www.digikare.com pour plus d'informations sur notre société

MAX : pour préparer votre consultation d'anesthésie

L'équipe d'anesthésie du CHU de Toulouse a développé une solution numérique d'aide à la consultation d'anesthésie dénommée « MAX Anesthésie ».

Dès que l'opération est programmée, la connexion à cette application médicale vous permet d'avoir accès à une documentation complète concernant l'anesthésie, au travers de vidéos et de foires aux questions. Cette documentation vous permet de mieux comprendre et de vous familiariser avec votre parcours de soin. Vous devrez également répondre à un questionnaire médical détaillé. Cette étape est obligatoire pour préparer votre consultation d'anesthésie.

Le lien vers l'application se fera via le logiciel ORTHENSE.

Si vous avez des questions ou en cas de problème, vous pouvez écrire à l'équipe support à l'adresse **support@botdesign.net**

Le déroulement de votre hospitalisation

Accueil	• Accueil en hospitalisation traditionnelle
Installation	• En chambre seule ou double ou en espace partagé : les accompagnants ne sont autorisés à rester dans le service (sauf personne vulnérable) • Prise en charge par l'équipe soignante
Jour J	• Préparation à la chirurgie • Vérification de l'identité, de l'acte opératoire et du respect des consignes pré-opératoires • Mise en tenue de bloc
Bloc opératoire	• Transfert au bloc par un brancardier • Accueil par l'équipe du bloc • Vérification de l'identité, de l'acte opératoire et du respect du jeûne • Installation en salle d'opération • Prise en charge anesthésiste/chirurgien
SSPI	• Prise en charge en salle de surveillance post-interventionnelle
Retour en chambre d'hospitalisation	• Surveillance • Collation selon prescription médicale • Mise en route des traitements prescrits • Si prescription d'un centre de rééducation, l'équipe via Trajectoire prendra contact avec vous
Sortie	• Retour à domicile, centre de rééducation, PRADO… • Demander l'arrêt de travail ou la prolongation dès que possible

Mes traitements en cours

Vous prenez peut-être actuellement un ou des traitements. Certains pourront nécessiter un arrêt temporaire ou une adaptation. Il faudra signaler à l'équipe d'anesthésie tous les traitements en cours, y compris les traitements homéopathiques ou à base de plantes. Ceci afin d'éviter d'éventuelles interactions médicamenteuses.

Certains médicaments sont plus à risque, notamment :

- **aspirine, AINS** (par exemple : Advil, Ibuprofène, Kétoprofène…) et d'autres médicaments qui rendent plus difficile la coagulation du sang ;
- **corticoïdes et autres médicaments** qui diminuent le système immunitaire et peuvent donc augmenter le risque d'infection post-chirurgicale ;
- **anticoagulants** (Previscan, Coumadine, Xarelto, Arixtra…).

Dans le cadre de la prévention de l'anémie, les médecins anesthésistes, en fonction du bilan pré-opératoire, pourront vous prescrire **une perfusion de fer.** Cette perfusion nécessite une prise en charge de 2h, au décours de la consultation d'anesthésie.

Il pourra être demandé aux patients présentant du diabète ou des maladies cardiaques de consulter leur spécialiste avant la chirurgie.

Les patients qui déclarent une maladie (par exemple, rhume, grippe, fièvre, poussée d'herpès) dans les jours précédant une intervention chirurgicale doivent le signaler à leur médecin.

Règles d'hygiène à respecter

Une bonne hygiène corporelle participe à la prévention du risque infectieux lors de votre opération.

Réalisez votre dépilation de la zone à opérer à la tondeuse exclusivement. Si vous n'avez pas de tondeuse, la dépilation sera réalisée à l'hôpital.

L'utilisation d'un rasoir est à proscrire.

Retirez tous les bijoux (boucles d'oreilles, alliances…), **piercings** que vous laissez à votre domicile ; retirez **vernis** (mains et pieds) et **maquillage**.

Vous devez à votre domicile :

- prendre une **douche** avec un savon liquide et un **shampoing**, utilisez un gant de toilette et des serviettes éponge propres ;
- revêtir un pyjama propre et dormir dans des draps propres ;
- réaliser un brossage des dents soigneux.

N'apportez ni objet de valeur, ni argent, l'hôpital ne prend pas de responsabilité les concernant.

Vous êtes responsable de tous vos biens et objets conservés dans votre chambre.

Le jour de votre chirurgie

Reprenez une douche et un shampoing. Retirez tous les bijoux, piercing, lentilles, lunettes, prothèses auditive et dentier. Brosser vous soigneusement les dents.

Restez à jeun (ne pas boire, ni manger, ni fumer même cigarette électronique, pas de chewing-gum, ni bonbon) selon les recommandations de l'anesthésiste.

Avant le départ au bloc opératoire, l'équipe soignante vérifiera la bonne réalisation de cette toilette.
Signalez toute lésion cutanée.

Le bloc opératoire

L'anesthésie

L'anesthésie est un ensemble de techniques qui permet la réalisation d'un acte chirurgical en supprimant ou atténuant la douleur pendant et après l'intervention dans des conditions optimales de sécurité.

Il existe 2 grands types d'anesthésie : **l'anesthésie générale** et **l'anesthésie locorégionale**. L'anesthésie générale est un état comparable au sommeil. L'anesthésie locorégionale permet de n'endormir qu'une partie du corps sur laquelle se déroulera l'opération. Une anesthésie générale peut être associée à l'anesthésie locorégionale soit de principe, soit devenir nécessaire en cas d'insuffisance ou d'échec de l'anesthésie locorégionale.
Toute anesthésie nécessite une **consultation d'anesthésie** effectuée par un médecin Anesthésiste-Réanimateur. Au cours de cette consultation, vous serez informé des différentes techniques possibles adaptées à votre cas.

Le choix du type d'anesthésie sera prévu en fonction de l'acte opératoire et de votre état de santé. Le médecin qui pratiquera l'anesthésie ne sera pas forcément celui que vous avez vu en consultation.

Tout acte médical, même conduit avec compétences et dans le respect des données acquises de la science, comporte un risque. Les conditions actuelles de surveillance de l'anesthésie et de la période du réveil, permettent de dépister rapidement la survenue d'anomalies et de les traiter.

Les risques liés à l'anesthésie générale sont essentiellement : des nausées et vomissements, des maux de gorge (liés à l'introduction d'un tube dans la trachée), des traumatismes dentaires, une baisse des facultés de concentration qui peuvent survenir dans les heures qui suivent l'anesthésie. Des complications comportant un risque vital sont extrêmement rares. Il existe des risques spécifiques à l'anesthésie locorégionale : après une rachianesthésie, une

difficulté à uriner peut nécessiter la pose temporaire d'une sonde urinaire. Des maux de tête peuvent survenir et nécessiter parfois un traitement spécifique.

La réalisation d'une anesthésie locorégionale peut donner lieu à des complications potentiellement graves (insensibilités temporaires ou permanentes, accident cardiovasculaire, convulsions), mais elles sont extrêmement rares avec les techniques actuelles.

Dans tous les cas, nous choisirons la stratégie anesthésique la plus adaptée pour réaliser votre acte opératoire.

La chirurgie

La voie d'abord utilisée pour accéder à l'articulation du genou est située sur la partie antérieur du genou.

Cet abord permet au chirurgien d'atteindre l'articulation du genou. Le chirurgien peut alors procéder à la découpe du fémur et du tibia abîmés par l'arthrose.

Lorsque tout est prêt le chirurgien peut mettre en place les implants qui composent la prothèse de genou. Une fois positionnés, le chirurgien procédera à la fermeture des différents plans de la voie d'abord.

La fermeture de la peau se fera par des agrafes. Elles seront retirées dans 15 jours par une infirmière.

Les implants

Le choix des implants est fait par le chirurgien et peut varier selon les cas pour obtenir un résultat optimal.

La prothèse de genou est généralement composée d'une partie fémorale et d'une partie tibiale. Entre ces deux parties s'interpose une troisième : le polyéthylène. Il permet l'articulation entre la pièce fémoral et la pièce tibiale. Si nécessaire, il est possible de mettre en place une pièce de polyéthylène sur la rotule.

Post-opératoire immédiat

Vous allez vous réveiller dans la salle de réveil du bloc opératoire. Lorsque vous serez bien réveillé(e) de l'intervention, vous serez raccompagné dans votre chambre.

Le chirurgien viendra alors vous expliquer les détails de l'intervention.

Les complications possibles

Elles sont rares mais vous devez en être informé(e) :

- un **hématome** (collection de sang) peut se former dans le genou ;
- une **infection** de l'articulation est possible, nécessitant un lavage au bloc opératoire et la prise d'antibiotiques ;
- une **phlébite** peut être causée par la formation d'un caillot veineux. Elle peut se compliquer d'une embolie pulmonaire. Un traitement pour éviter cela vous sera prescrit ;
- la **raideur** articulaire du genou peut survenir. Elle peut être accentuée par une rééducation mal conduite ;
- l'**algodystrophie** est une complication imprévisible. Elle se manifeste surtout par des douleurs, évolue lentement, mais guérit toujours.

Ci-dessous vous est présentée une liste non exhaustive des principaux **symptômes qui doivent vous alerter** et vous conduire à **nous contacter et/ou consulter en urgence au 05 61 77 56 19** :

- une **douleur « inhabituelle »**, au niveau du genou ou du mollet, non soulagée par les médicaments ;
- de la **fièvre**, parfois accompagnée de frissons et sueurs ;
- un **problème cicatriciel,** qui sera souvent détecté par votre infirmière : retard de cicatrisation, saignement persistant, écoulement, inflammation.

Les suites opératoires et rééducation

Soins infirmiers

Ils seront réalisés à votre domicile par une infirmière de votre choix et consistent en une réfection des pansements tous les 5 jours jusqu'à cicatrisation complète.

Pensez à choisir et contacter une infirmière avant l'intervention, pour programmer les visites à votre domicile dès votre retour.

Protocole de rééducation

Un protocole de rééducation détaillé destiné à votre kinésithérapeute vous est fourni. Nous vous conseillons de prendre rendez-vous avec vote kiné le plus tôt possible, afin de débuter la rééducation pré-opératoire et pour programmer les séances post-opératoires.

Sauf avis contraire de votre chirurgien, voici **les principales dates clés** de votre rééducation :

- reprise de l'appui et marche : dès le lendemain de l'opération ;
- drainage du genou, verrouillage du muscle quadriceps, récupération progressive de la flexion, obtention de l'extension complète du genou : jusqu'à la fin du premier mois ;
- les cannes anglaises devront être utilisées jusqu'à reprise d'une déambulation correcte, votre kinésithérapeute vous accompagnera dans cette étape ;
- reprise d'activités douces de la vie quotidienne : à 1 mois ;
- reprise de l'ensemble de ses activités de la vie quotidienne : à 3 mois.

Attelle de froid

L'utilisation de l'attelle de cryothérapie est particulièrement recommandée dans les suites opératoires imédiates. En activant votre compte Orthense, vous recevrez une attelle de cryothérapie directement chez vous.

Protocole d'auto-rééducation

Entre les séances avec votre kinésithérapeute et sauf avis contraire de votre chirurgien, nous vous proposons de faire quelques exercices simples, quelques minutes par jour, afin d'optimiser votre récupération. Pensez à bien glacer votre genou après les exercices et les séances de kinésithérapie.
Si vous rencontrez le moindre problème pendant un exercice, stoppez-le immédiatement pour vous mettre au repos, glacez votre genou et parlez-en à votre rééducateur ou votre chirurgien.
La première semaine limitez vos déplacements et activités au strict minimum afin de diminuer le risque de saignement dans votre articulation.

Exercices à faire sur un lit :

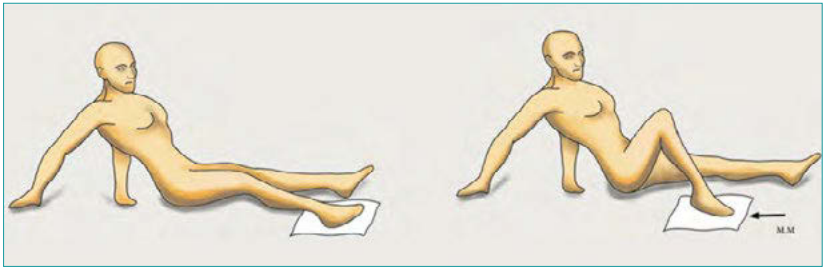
Contractez le quadriceps (muscle de la cuisse) pendant 10 secondes afin « d'écraser » l'arrière du genou sur le plan du lit, puis relâchez : cela permet la récupération de l'extension complète du genou.

Répétez l'exercice 10 fois, 2 fois par jour.

Glissez progressivement le talon vers la fesse sur le plan du lit, en vous aidant d'un linge sous le talon si besoin : cela permet la récupération progressive de la flexion du genou. Pliez sans forcer.

Une fois le genou plié, contractez les muscles de la cuisse (quadriceps et ischio-jambiers) pendant 10 secondes : cela participe au réveil et au renforcement musculaire. Relâchez et étendez progressivement la jambe.

Répétez l'exercice 5 fois, 2 fois par jour.



D'autres exercices pourront vous être communiqués par votre kinésithérapeute tout au long de la prise en charge rééducative.

La foire aux questions

Combien de temps après la chirurgie pourrais-je reprendre la conduite automobile ?

Généralement, la conduite automobile peut être reprise deux mois après la chirurgie.

Au bout de combien de temps serai-je capable de marcher à nouveau ?

La reprise du plein appui après une prothèse de genou se fait généralement le lendemain de l'intervention.

Avant la consultation d'anesthésie, où dois-je envoyer mes analyses pré-opératoires ?

Votre laboratoire doit envoyer par mail les résultats au service de la consultation d'anesthésie à l'adresse : **csanesthppr.accueil@chu-toulouse.fr.**

Est-ce que le transport domicile-hôpital (aller/retour) est pris en charge par la sécurité sociale ? Comment dois-je l'organiser ?

Pour toutes les hospitalisations dans le service chirurgie orthopédique et traumatologique, le transport aller/retour est pris en charge par la sécurité sociale.

Concernant le retour post-chirurgie, le transport hôpital-domicile ou hôpital-centre de rééducation sera organisé par l'hôpital.
Pour les trajets de plus de 150 km, une demande d'entente préalable de transport doit être faite auprès de la sécurité sociale 15 jours avant l'hospitalisation.
Le formulaire de prescription médicale de transport et d'entente préalable de transport doit être demandé au secrétariat de votre chirurgien avant l'hospitalisation. Formulaire à envoyer par le patient à la sécurité sociale.

Où puis-je ranger mes affaires de manière sécurisée ?

Chaque chambre est équipée d'une armoire digicode. Le code est à personnaliser par le patient, permettant ainsi la sécurisation de ses affaires.

Est-il possible de bénéficier d'un lit accompagnant ?

Seuls les patients mineurs peuvent être accompagnés ainsi que les patients majeurs ayant un handicap mental qui nécessite un accompagnement permanent.
Le coût par nuitée pour l'accompagnant est de 10€, petit déjeuner compris et 5€80 pour les repas du midi et du soir.

Puis-je bénéficier d'une chambre seule?

La chambre seule est soumise à l'organisation de l'activité du service.

Comment mes proches peuvent prendre de mes nouvelles?

A votre arrivée, pensez à demander le numéro de téléphone du service auprès de l'équipe du service d'hospitalisation.

Quelles sont les horaires de visite ?

Les visites sont autorisées tous les jours de 12h à 20h.
En période épidémique, elles sont interdites sauf cas particuliers.
Si elles vous sont autorisées, pensez à présenter votre passe sanitaire.

Comment suis-je informé(e) de l'heure de mon intervention ?

La veille de l'intervention, l'infirmière de service ou le chirurgien vous informera de l'heure à laquelle vous serez opéré(e).

Qui s'occupe de ma sortie administrative ?

C'est l'agent d'accueil du service.

Quels documents me sont remis le jour de ma sortie ?

- Bulletin de situation ;
- Compte rendu d'hospitalisation ;
- Ordonnances ;
- Arrêt de travail ou prolongation;

- Rendez-vous de consultation et/ou de programmation du suivi post-opératoire ;
- Traçabilité du dispositif médical implantable (références du matériel implanté).

Nb : Si vous souhaitez récupérer les examens radiographiques effectués au cours de l'hospitalisation, vous devez en faire la demande à l'agent d'accueil ou aux infirmières de service avant votre sortie. Les demandes effectuées après la sortie devront être faites auprès du Service d'Accès au dossier patient par mail **sadp@chu-toulouse.fr** ou par téléphone au 05 61 77 24 60.

Quel suivi est mis en place après mon intervention ?

A la sortie d'hospitalisation, vous aurez la date du rendez-vous de consultation post-opératoire (J+90 environ). Vous êtes de plus en contact permanent avec votre chirurgien via le site Orthense.

Peut-on demander un centre de rééducation après l'hospitalisation ?

Le centre de rééducation n'est pas systématique. Sa pertinence sera discutée en consultation avec le chirurgien et fait l'objet d'une prescription médicale.

Je suis patient résident à l'étranger et je souhaite me faire opérer au CHU de Toulouse ?

Une consultation initiale est un prérequis à toute intervention. Elle peut avoir lieu en téléconsultation.
Si une intervention est jugée nécessaire, un devis est établi et est envoyé au patient par le Service des patients non-résidents.
Le patient doit renvoyer ce devis signé et régler le montant du devis.
Dès réception du paiement, l'hospitalisation est organisée.

Notes

Rendez-vous à ne pas manquer

La date de votre consultation d'anesthésie : .....

- En présentiel : site de Purpan, Hôpital Pierre-Paul Riquet, Hall B, 3e étage, couleur rouge, dans le service de la consultation d'anesthésie

Documents à avoir impérativement en sa possession pour la consultation d'anesthésie :

- ☐ dernière ordonnance du traitement médical en cours
- ☐ dernier bilan sanguin (moins de 6 mois), si vous en avez un ou résultats du bilan prescrit par votre chirurgien
- ☐ votre carte de groupage sanguin, si vous en avez une
- ☐ dernier courrier ou compte rendu si vous êtes suivi par un spécialiste (cardiologue, pneumologue, ...)
- ☐ le dernier électrocardiogramme si vous en avez un
- ☐ la fiche de désignation de la personne de confiance datée et signée
- ☐ l'autorisation de soins pour les mineurs ou majeurs protégés

La date d'hospitalisation : .....

- Amener vos traitements personnels
- Penser à apporter des affaires personnelles si vous aller dans un SSR en post-opératoire
- Amener la carte d'assuré social, mutuelle et pièce d'identité
- Amener béquilles, atelles « de froid », bas de contention, etc.

À NOTER

N'oubliez pas de remplir les questionnaires en ligne MAX et ORTHENSE !

CHU TOULOUSE

Conception : Equipe Chirurgie Orthopédique, Traumatologique et Reconstructrice. Création graphique : Direction de la communication (2012). Mise à jour Oct. 2024. Impression : Centre de Reprographie du CHU de Toulouse.
Code : **407405 - Document numérisé**