



Soins infirmiers aux patients porteurs de PTH

Définition	La tête fémorale (extrémité supérieure du fémur) s'articule dans le cotyle (cavité de l'os iliaque) et cet ensemble compose l'articulation de la hanche. La prothèse vise à remplacer cette articulation.	
Indications	Coxarthrose diminuant la qualité de vie de manière significative avec des douleurs et un handicap à la marche. Fracture du col fémoral chez les patients âgés de plus de 80 ans. Nécrose de la hanche. Anomalie congénitale morphologique. Polyarthrite rhumatoïde.	
Épidémiologie	150 000 personnes en France chaque année. 45% des cas pour coxarthrose. 30% des cas pour traumatisme.	
Parcours type du patient (Cf cours S1 – 2.4 : <u>Prise en charge</u> <u>pré/per/post op</u>)	Pour cause d'arthrose - Douleur quotidienne ressentie au réveil ou lors des mobilisations. - Consultation médecin généraliste pour confirmer diagnostic d'arthrose. - Suivi régulier auprès d'un rhumatologue. - Radio qui confirme l'indication. - Consultation d'anesthésie. - Service de chirurgie pour soins pré-op. - Acte chirurgicale au bloc opératoire. - SSPI. - Service de chirurgie pour soins post-op. - Rééducation.	Pour cause traumatique - Chute. - Transport et PEC par les pompiers. - Urgences. - Radio qui confirme le diagnostic. - Consultation d'anesthésie. - Service de chirurgie pour soins pré-op. - Acte chirurgicale au bloc opératoire. - SSPI. - Service de chirurgie pour soins post-op. - Rééducation.
	Risques post-op <u>Infectieux</u> lié au franchissement de la barrière cutané occasionné par la chirurgie. <u>Hémorragique</u> lié à la chirurgie <u>Thromboembolique</u> lié à l'immobilisation. <u>Douleur</u> <u>Luxation ou descellement de la prothèse</u> liés à la mobilisation à distance de la chirurgie.	Surveillances et actions IDE Surveillance régulière de la plaie chirurgicale (aspect, coloration, délimitation, exsudative, sensibilité). Surveillance des paramètres vitaux. Réfection du pansement quotidiennement selon protocole du service de chirurgie en respectant les règles d'hygiène et d'asepsie. Surveillance régulière de la plaie chirurgicale (aspect, coloration, délimitation, exsudative, sensibilité). Surveillance régulière des paramètres vitaux. Résultat biologique du nombre d'hémoglobine. Administration des TTT antico. Surveillance (Motricité, Sensibilité, TRC, Pouls, Coloration). Surélevé le membre. Cotation et qualification régulière. Administration des TTT antalgiques. Éducation du patient aux mouvements et aux positions.
Luxation	Certains mouvements comme la rotation interne et l'adduction (croiser la jambe vers l'intérieur) peuvent entraîner une luxation, la tête fémorale peut alors sortir du cotyle et se désengager. Il est alors recommandé de placer un coussin entre les jambes lorsqu'on dort sur le côté – De poser les 2 genoux à terre lorsqu'on veut se baisser – De descendre les escaliers de côté sans plier la jambe – D'utiliser un rehausseur sur les toilettes ou les chaises. Signes d'une luxation de la hanche : Rétrécissement du membre - Rotation externe de la jambe – Douleur intense – Impotence fonctionnelle.	

