

**L'IRCO**S

INSTITUT DE RECHERCHE EN CHIRURGIE  
ORTHOPÉDIQUE ET SPORTIVE

# ARTHROSCOPIE DU GENOU



Madame, Monsieur,

Vous allez être hospitalisé(e) à la clinique Jouvenet, pour traiter une lésion d'un des ménisques de votre genou.

Vous trouverez dans ce guide, les informations qui vous aideront à mieux comprendre l'intervention dont vous allez bénéficier, et le **programme** que nous vous proposons **pour que vous récupériez rapidement une vie quotidienne normale.**

Vous serez reçu par une **infirmière** pour discuter des informations reçues ainsi que pour recevoir vos ordonnances. **Vous pourrez poser toutes vos questions** lors de cet entretien.

Ces informations ne se substituent pas aux entretiens que vous aurez avec votre chirurgien, le médecin anesthésiste, le personnel infirmier, mais elles pourront vous servir de support au cours de ces entretiens et lors de votre séjour.

Ces informations sont d'ordre général et l'intervention dont vous allez bénéficier peut nécessiter des recommandations plus appropriées à votre cas personnel. N'hésitez pas à en parler avec votre chirurgien.

## POURQUOI UNE ARTHROSCOPIE DU GENOU ?

Les ménisques sont des **petites cales de cartilage**, qui s'intercalent entre le fémur et le tibia. Il existe deux ménisques dans chaque genou : un ménisque interne et un ménisque externe. Ces ménisques ont une forme de croissant. Leur rôle est d'augmenter la surface de contact entre les parties articulaires du fémur et du tibia, afin de diminuer les contraintes s'exerçant sur le cartilage du genou. Ils participent également à la stabilité du genou.

Comme toute structure cartilagineuse, les ménisques sont exposés aux traumatismes et à l'usure.

On va distinguer deux grandes familles de lésions méniscales :

**-La déchirure ou la rupture traumatique** d'un ménisque. Cette lésion est souvent provoquée par un accident sportif (football, basket, ski...). Elle peut également survenir lors d'un accident domestique, par exemple, en se relevant d'une position accroupie. Typiquement, elle entraîne un blocage aigu du genou. Mais dans la grande majorité des cas, il ne s'agit que d'une simple douleur, s'accompagnant d'un gonflement de l'articulation.

**-L'usure progressive du cartilage méniscal** (méniscope). La douleur peut apparaître sans cause déclenchante retrouvée. Cette douleur est souvent fluctuante dans le temps et dans son intensité. Il peut s'y associer des phénomènes de ressaut et de blocage.

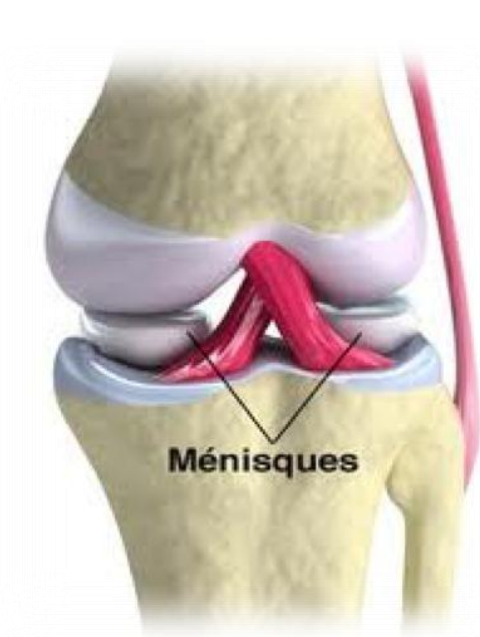
Dans un certain nombre de cas, ces deux types de lésion peuvent être associés.

L'**arthroscopie** est une **intervention chirurgicale** qui, grâce à l'utilisation de fibres optiques et d'une caméra vidéo miniaturisée (diamètre de 4 mm environ), va permettre de réaliser une

exploration de l'intérieur de votre genou (dans l'articulation). Des instruments miniatures permettent le traitement de la pathologie de votre genou.

Il s'agit le plus souvent du **traitement d'une lésion du ménisque interne ou externe**, du traitement d'une lésion des ligaments croisés ou le traitement d'une lésion du cartilage.

En principe cette intervention ne nécessitera que 2 ou 3 incisions de 1 cm sur votre genou.

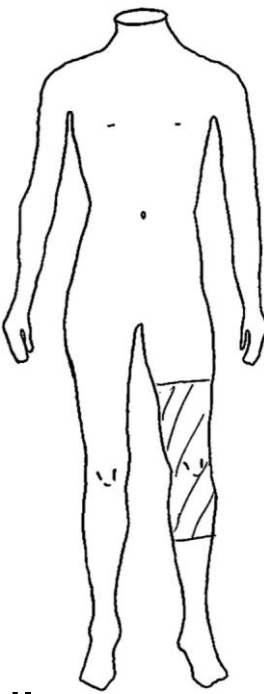


## VOTRE PREPARATION AVANT L'INTERVENTION

**Le service ambulatoire vous contactera la veille de votre intervention pour vous communiquer votre heure de convocation.**

Vous ne devez présenter **aucune infection dans les 10 jours** qui précèdent votre opération. Si besoin, nous téléphoner.

Nous vous demandons une **dépilation** (crème dépilatoire) ou un tonte des poils (**tondeuse électrique**) du genou à opérer. Elle est effectuée dans la semaine qui précède. Le rasage est interdit car ... favorise les infections.



### La veille de l'opération

**Retirez** avant votre hospitalisation : **bijoux** (piercing et alliance compris) et **maquillage** (vernis, résine à ongle compris).

## Le jour de l'intervention

# jeûne pré-opératoire

**VOUS AVEZ LE DROIT DE :**



Mâcher du chewing-gum  
ou sucer un bonbon



Règles du jeûne  
avant une  
anesthésie :

**Vous avez le droit de manger jusqu'à 6h avant votre convocation.**

**Buvez une boisson sucrée 2 heures avant votre**

**convocation : jus de fruits sans pulpe, sans gaz (jus de pomme, jus de raisin, ice tea), café sucré, thé sucré...**



## La douche préopératoire

La participation du patient dans la lutte des infections associées aux soins est essentielle.

Certaines pratiques pourront vous sembler fastidieuses ; elles sont néanmoins nécessaires pour vous garantir la qualité des soins.

Votre collaboration est donc indispensable.

Les douches ont pour but de nettoyer la peau et de favoriser l'action des antiseptiques qui seront utilisés pour désinfecter votre peau juste avant l'intervention. Ces antiseptiques sont beaucoup moins efficaces sur une peau sale... L'hygiène corporelle est de votre responsabilité.

**Prenez une douche juste avant le départ pour la clinique. Puis utilisez une serviette et des vêtements propres directement sortis de l'armoire.**

Les ongles renferment beaucoup de germes, le vernis aussi. Limitez ce risque en retirant votre vernis et en brossant et coupant vos ongles des mains et des pieds.





## VOTRE ARRIVÉE À LA CLINIQUE

Vous serez accueilli au **bureau de chirurgie ambulatoire "Ambu Go"**. Puis vous serez accompagné dans votre chambre.

Une infirmière se chargera de collecter vos traitements, vos radiographies et vos documents à signer.

Pour la préparation préopératoire, vous serez invité à porter une chemise bleue fournie par la clinique. **Vous garderez votre slip ou culotte.**

Plusieurs vérifications seront faites : votre identité, votre intervention, et le côté opéré

Ne soyez pas surpris , mais il vous sera demandé plusieurs fois d'indiquer le genou qui doit être opéré . Cela ne doit pas vous inquiéter , mais cela entre dans le cadre des procédures de sécurité

Un brancardier se présentera pour vous accompagner au bloc opératoire avec votre lit. Avant d'être installé sur la table d'opération, il faudra compter sur une attente d'environ 10 mn. Ce temps pourra être rallongé à cause d'éventuelles urgences qui peuvent perturber nos planifications horaires.

A l'arrivée au bloc opératoire, l'équipe médico-chirurgicale se présentera à vous et contrôlera à nouveau la nature de votre intervention, votre identité, et le côté à opérer

En salle d'opération, des électrodes et un brassard seront posés sur votre torse et votre bras pour surveiller vos battements cardiaques et votre tension artérielle. Une perfusion au bras et un masque avec de l'oxygène seront mis en place.

L'anesthésiste vous prendra en charge pour réaliser l'anesthésie qui vous aura été préalablement proposée lors de la consultation pré-anesthésique

## L'INTERVENTION

L'intervention est réalisée dans un bloc opératoire hyper-aseptique sous anesthésie générale ou rachianesthésie. Elle dure habituellement moins de 30 mn .

L'opération se déroule sur le dos. Seul votre genou préparé est visible, le reste de votre corps est protégé par des champs stériles. **Sous arthroscopie**, avec de petites incisions de la peau d'environ 1cm, le chirurgien va introduire une fibre optique reliée à une caméra dans l'articulation malade et nettoyer le cartilage ou les ménisques abîmés à l'aide de petits instruments d'environ 4 mm de diamètre.

A la fin de l'intervention, vous serez conduit en **salle de réveil** où vous serez surveillé jusqu'à votre réveil complet.

Vous regagnerez votre chambre lorsque la douleur post-opératoire sera considérée comme bien contrôlée.

## Les risques et complications

Tout acte chirurgical comporte un **risque rare** de complications (hémorragiques, phlébite, infection, embolie pulmonaire notamment).

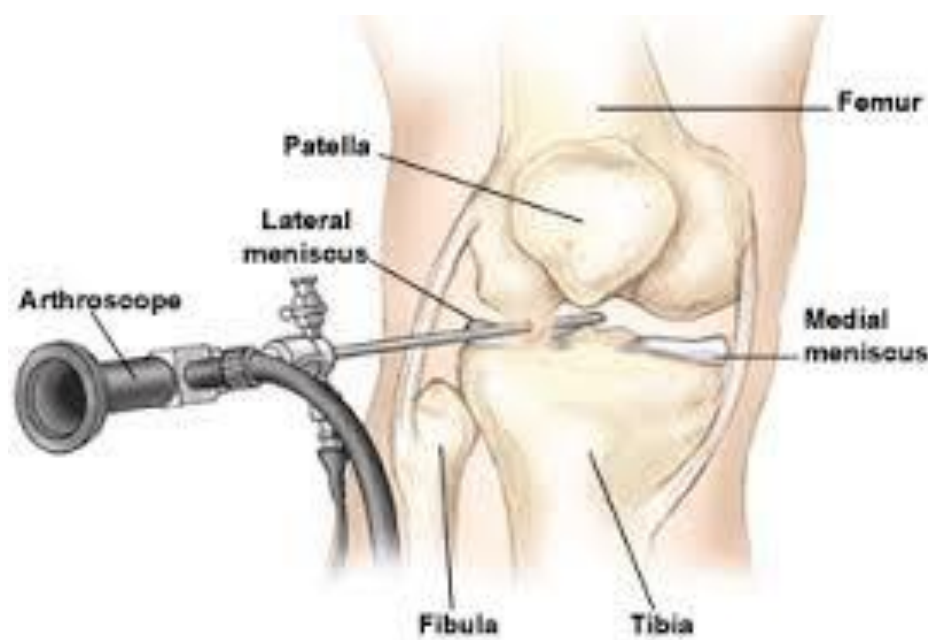
Des complications peuvent survenir même si elles restent rarissimes avec les équipes entraînées:

**-Une infection** pouvant nécessiter des et/ou une reprise chirurgicale.

**-L'atteinte d'un nerf** entraînant une altération de la sensibilité voire une paralysie

**-La désunion de la cicatrice**, un **hématome** ou une nécrose justifiant une reprise chirurgicale.

- etc...



## RETOUR DANS LE SERVICE DE CHIRURGIE AMBULATOIRE

Vous retrouverez votre équipe infirmière pour des contrôles réguliers de votre pouls, tension, de votre indolence. Il vous sera proposé une collation.

On peut observer un **gonflement** de l'ensemble du genou qui disparaît en quelques jours, ou semaines.

Il est fréquent d'avoir de **l'eau dans l'articulation**. Cette eau va se **résorber dans le mois qui suit l'intervention**.

Il peut y avoir un écoulement du liquide de perfusion au niveau des petites incisions. Cet écoulement doit s'arrêter dans les 48 heures.

Un hématome peut apparaître sous la peau.

## **SORTIE**

La **sortie** de la clinique s'effectue **le jour même**. Le chirurgien vous verra avant votre sortie.

Votre médecin traitant sera informé par courrier dans les jours suivants.

## **Papiers de sortie**

Le **compte rendu** de votre intervention, les ordonnances d'antalgiques, de rééducation et de pansement ainsi qu'un **arrêt de travail (si besoin)** vous seront remis lorsque vous quitterez le service de la clinique.

## CONSIGNES DE SORTIE

### Suites opératoires

On peut observer un **gonflement** de l'ensemble du genou qui disparaît en quelques jours, ou semaines.

Il est fréquent d'avoir de **l'eau dans l'articulation**. Cette eau va se **résorber dans le mois qui suit l'intervention**.

Il peut y avoir un **écoulement du liquide de perfusion** au niveau des petites incisions. Cet écoulement doit s'arrêter dans les 48 heures . Un **hématome** peut apparaître sous la peau .

### Marcher et bouger

La **marche avec appui total** sur le membre opéré est **autorisée**. L'utilisation de cannes afin de sécuriser la marche est souhaitable durant les 48 premières heures.

La **mobilisation du genou** doit s'effectuer **librement**, en fonction de la douleur. Il est fortement conseillé de **bouger et marcher** la journée, afin de prévenir l'apparition éventuelle d'une phlébite au niveau du mollet.

Vous pourrez reprendre vos activités sportives vers le 45<sup>ème</sup> jour post opératoire . Ce sont vos sensations, votre gêne ou votre douleur qui doivent vous guider.

### Les médicaments

Pour **gérer au mieux la douleur**, vous devez **prendre de façon systématique votre traitement antalgique** et le cas échéant, **anti-inflammatoire**, tel qu'il vous a été prescrit sur les ordonnances qui vous ont été remises. **Il ne faut pas attendre** d'avoir des douleurs pour prendre le traitement.

## La glace



Il est important de « **glacer** » **votre genou**, à l'aide de la poche de glace associé à l'attelle . Le glaçage doit être d'environ 10 mn, 4 fois par jour .

Le froid a un effet antalgique (contre la douleur), et un effet anti-inflammatoire (contre le gonflement).

Pour éviter les risques de brûlure, **la glace ne doit pas être en contact direct avec la peau**. Il est conseillé d'interposer un tissu entre la peau et la poche de glace.

## Le pansement

Les pansements qui sont sur votre genou opéré doivent rester propres. **Vous devez remplacer vous-même vos pansements**, s'ils se **décollent** ou s'ils sont **très sales**. Il suffit de décoller le pansement en place et de simplement le remplacer par un nouveau pansement. Vous pouvez laisser la **cicatrice à l'air au bout de 10 jours**.

Les pansements qui vous ont été prescrits permettent de prendre une douche. Si le pansement n'est plus étanche, il faut impérativement le changer.

Les changements de pansement doivent être effectués après un lavage soigneux des mains.

## La cicatrice

Les plaies opératoires ont été suturées avec un fil résorbable ou l'application de Stéristrips ( petits pansements ) . Il n'y a donc **aucun fil à retirer**.



## La rééducation

il vous sera prescrit 10 séances de rééducation qui visent à vous aider à récupérer une trophicité musculaire et des amplitudes articulaires garant d'un bon résultat . Elles sont à débiter vers le 8 ème jour à raison de 2 à 3 séances par semaines

## La récupération rapide

Une récupération rapide après votre arthroscopie du genou est fortement dépendante de votre volonté. Il faut essayer de revivre une **vie quotidienne normale** le plus rapidement possible. **Vous êtes l'acteur principal de votre récupération.**

Votre activité doit être avant tout conditionnée à votre douleur. **Il n'y a aucune raison, ni danger, à essayer de reprendre une activité normale le plus rapidement possible.**

## La consultation post-opératoire

La secrétaire vous donnera un RDV post opératoire à 6 semaines avec votre chirurgien .

Un message SMS vous sera adressé à la prise du rendez vous , ainsi qu'un rappel 48 h avant .



## EN CAS DE PROBLEME ?

### EN CAS DE PROBLEME ?

Si le moindre problème survient à partir de votre retour à domicile, il faut impérativement joindre, en priorité :

La journée le secrétariat de l'IRCOS :

**Clinique Jouvenet : 01 42 15 42 00**

**Cabinet médical : 01 42 24 04 06**

La nuit, les week-end et jours fériés, le standard de la clinique Jouvenet

**Clinique Jouvenet : 01 86 86 34 74**

Il est préférable de nous joindre directement que de passer par une autre équipe qui ne connaît pas votre pathologie.

Vous pouvez également envoyer un mail directement à votre chirurgien.

Dr Duranthon [l.duranthon@lircos.org](mailto:l.duranthon@lircos.org)

Dr Drain [o.drain@lircos.org](mailto:o.drain@lircos.org)

Dr Grimberg [j.grimberg@lircos.org](mailto:j.grimberg@lircos.org)

Dr Schmider [l.schmider@lircos.org](mailto:l.schmider@lircos.org)

Un simple coup de téléphone peut permettre de vous rassurer ou de gérer une situation qui restera le plus simple possible, si elle est gérée dès le début

## FRAIS ET HONORAIRES

### Pour votre chirurgien

Vous recevrez après l'intervention une note d'honoraires conforme au devis qui vous a été remis lors de la consultation. **Ces honoraires peuvent être pris en charge totalement ou partiellement par votre assurance complémentaire santé.**

Après règlement, vous recevrez un reçu que vous pourrez adresser à votre assurance complémentaire santé pour remboursement.

### Pour l'anesthésiste

Veuillez-vous rapprocher de celui-ci lors de la consultation

## Pour la clinique

Si vous êtes assuré social, vous serez remboursé à 100% des frais d'hospitalisation. Resterons à votre charge le forfait journalier et les suppléments de chambre. Ces frais peuvent être pris en charge totalement ou partiellement par votre assurance complémentaire

## VALIDATION DES DIFFÉRENTES ÉTAPES

Cochez la case lorsque l'étape est réalisée et n'hésitez pas à informer le personnel si une étape n'a pas été réalisée.

### DEMARCHES A EFFECTUER AVANT L'HOSPITALISATION

Effectuer la préadmission à la clinique	
Prendre rendez-vous avec l'anesthésiste	
Prévoir de se faire accompagner pour aller et revenir de la clinique	
(L'heure de l'intervention est confirmée la veille)	
Lecture et compréhension des documents remis	

## À APPORTER AUX INFIRMIÈRES EN CONSULTATION

Consentement éclairé rempli et signé	
--------------------------------------	--

Devis en double exemplaire rempli et signé	
--------------------------------------------	--

## DOCUMENTS DE SORTIE (remis à la consultation infirmière)

Ordonnance pour le traitement anti-inflammatoire et contre la douleur	
-----------------------------------------------------------------------	--

Ordonnance pour les pansements étanches	
-----------------------------------------	--

Ordonnance pour les séances de rééducation	
--------------------------------------------	--

## À RAPPORTER LORS DE L'HOSPITALISATION

Radiographies et examens en votre possession	
----------------------------------------------	--

Vêtements et chaussures confortables et fermées (hors pyjama) (vous gardez votre slip ou culotte au bloc opératoire)	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--