



Pour une prise en charge globale de votre épaule

Institut Epaule du Confluent

# **VOS RENSEIGNEMENTS**

OS REN	SEIGNEN	<b>MENTS</b>		0
- IDENTI	ΤÉ			5
Nom:				
Prénom:				
Âge:				
Age:				
CHIRUF	RGIE DE L'ÉF	PANC		
Réparation c	le la coiffe le			
Coté : □ Gau	iche 🗆 Droit	AT : □ Oui	□Non	
			P	
4000	SPOND ANT			
CORRES	SPONDANTS			
Médecin Trai	tant :			

# 📝 TABLE DES MATIÈRES

Description de l'intervention	page 6
Compte-rendu des lésions	page 8
Consultations préopératoire kinésithérapeute	page 9
Les étapes du patient	page 9
Rééducation	page 12
Consultations 45 jours par votre kinésithérapeute	
Les attelles	page 17
Vos questions	page 18
Tableau récapitulatif	page 18

# MES NOTES

# 🏅 L'ÉQUIPE

Le rôle de ce livret est de présenter l'équipe, votre chirurgie de l'épaule et votre prise en charge personnalisée.

















#### **CHIRURGIENS**

Dr Bargoin.... Dr Potaux....

.02 28 25 59 31 .02 28 25 51 06

Dr Gedouin.....

IEC: 02 28 25 5

Fax: 02 28 25

# RHUMAT

Dr Maury

.02 28 25 58 82

# IN RÉÉDUCATEUR

.02 28 25 56 51

# **KINÉSITHÉRAPEUTES**

M. Guais, Mme Kerrand, M. Kremer \_\_\_\_\_\_02 28 25 56 95

# **TOTAL STREET OF THE PROPERTY OF THE PROPERTY**

#### **OUEL EST VOTRE PROBLÈME?**

L'épaule est constituée de l'extrémité de l'os du bras (tête de l'humérus) qui glisse dans une cavité (la glène) située sur l'omoplate. Vous avez une déchirure au niveau des attaches (tendons) des muscles qui entourent la tête de l'humérus (la coiffe des rotateurs). Cette déchirure (accidentelle ou liée à l'usure) entraîne des douleurs la nuit et lors de certains mouvements du bras. Vous pouvez aussi avoir mal à cause des frottements de ces tendons contre l'os situé juste au-dessus (acromion).

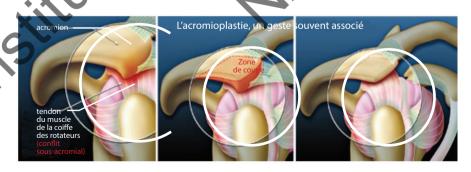
#### VOTRE INTERVENTION

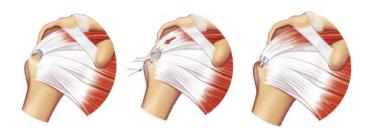
Les possibilités techniques sont nombreuses. En cas de déchirure de petite taille, on recoud le tendon. Si celui-ci est détaché, le chirurgien le fixe sur l'os. Si le tendon n'est pas réparable, il peut, pour compenser, changer l'emplacement de certains autres tendons.

Très souvent, le chirurgien enlève aussi quelques millimètres sur le dessous de l'acromion pour supprimer déventuelles douleurs liées aux frottements des tendons contre cet os

Une anesthésie de votre épaule (anesthésie locorégionale) associée à une anesthésie générale vous sera proposée pour diminuer les douleurs au réveil et le risque de capsulite.

Cette opération dure entre 50 minutes et 2 h.





#### APRES L'OPÉRATION

La durée d'hospitalisation varie de 0 (ambulatoire) à 3 jours. Les douleurs disparaissent au cours des premières semaines. Votre épaule resté immobilisée dans un coude au corps pendant 21 à 45 jours. Il ne faut pas que les muscles se contractent sous peine de déchirer les tendons réparés. La rééducation vous permet de conserver une articulation souple. Vous bougez normalement l'épaule au bout de 2 à 3 mois et la récupération est complète au bout de 6 mois.

#### LES RISOUES

Exceptionnellement, des muscles, tendons, ligaments, nerfs ou vaisseaux sanguins peuvent être abimés pendant l'opération ou suite a un déplacement des moyens de fixation. Cela peut créer des problèmes de fonctionnement ou de sensibilité de certaines parties du bras.

On donne quelquefois un traitement pour limiter le risque que des bouchons de sang solidifié (caillots).

L'infection est très rare dans la chirurgie arthroscopique.

Exceptionnellement, le bras peut devenir raide et gonfler de façon exagérée (algodystrophie). Il y a parfois une raideur de l'épaule qui disparaît avec le temps (capsulite).

Une nouvelle déchirure (accidentelle ou liée au vieillissement naturel de l'épaule) est toujours possible. Ce n'est pas forcément un problème si cela n'entraîne pas de douleur ni de difficulté dans l'usage de votre épaule.

# ₹ COMPTE-RENDU DES LÉSIONS

Muscle	Stade 1	Stade 2	Stade 3	RAS	Répar	
Sous scapulaire				-jos		
Sus épineux		ille	0.	<b>/</b>	5	
Infra épineux		•	AR			
TLB						

# ₹ CONSULTATIONS PRÉOPÉRATOIRE KINÉSITHÉRAPEUTE

Score de constant

Examen statique de la scapula

Scapular assistance test

Scapular retraction test

# 👣 LES ÉTAPES DE PATIENT

- ☐ Consultation avec le chirurgien
- ☐ Consultation avec l'anesthésiste
  - Appelez au 02 28 25 51 69
  - Consultation avec le kinésithérapeute
  - Appelez au 02 28 25 56 95 pour une consultation

le même jour que la consultation d'anesthésie

#### ■ Jour de l'intervention en ambulatoire

Respectez toutes les consignes du passeport ambulatoire et être à jeun an moins 6h avant l'intervention.

#### Avant la sortie vous verrez :

Votre chirurgien qui vous expliquera comment s'est déroulée votre intervention.

Votre kinésithérapeute qui vous expliquera les exercices d'auto-rééducation cf. p 12.

#### À votre sortie :

Vous pourrez repartir chez vous avec vos ordonnances pour les soins, les antalgiques, la kinésithérapie et votre prochain RDV.

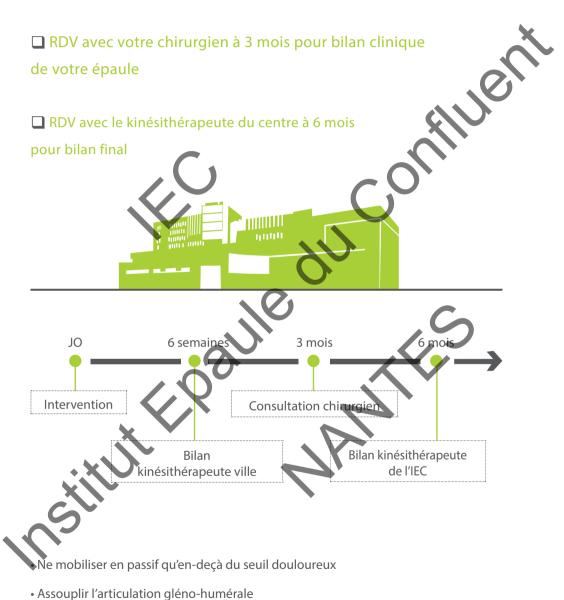
Votre bras n'aura pas retrouvé sa sensibilité, c'est tout à fait hormal, il récupèrera sa sensibilité en 12 heures. Il faudra prendre les antalgiques en systématique et bien glacer votre épaule pour qu'elle-soit la moins douloureuse possible.

# ■ Auto reeducation les 3 premières semaines

Exercices d'auto-réeducation cf p 12.

# Prise en charge par votre kinésithérapeute à partir de J21

• Testing de votre épaule à 6 semaines par votre kinésithérapeute cf p 14.



• L'immobilisation doit être ôtée plusieurs fois par jour en position de repos

# **TEXT EXERCICES AUTO-REEDUCATION JO - J21**

# AUTO-RÉÉDUCATION DE L'ÉPAULE EXERCICES A RÉALISER TROIS FOIS PAR JOUR

#### **RECOMMANDATIONS:**

1 Le coude et le poignet sont posés et fixes sur une table.



- (2) Chaque mouvement est réalisé sans douleur.
- (3) Les mouvements sont lents et relâchés
- Chaque mouvement est réalisé 15 fois environ.



### VOIR LA VIDÉO DES EXERCICES

http://youtu.be/hxMT6y4\_t-E



# **EXERCICE 1:**

Mouvement vers l'arrière et vers l'avant.





# EXERCICE 2

On se tourne vers le bras puis vers l'extérieur





# EXERCICE 34:

On rapproche le corps de l'épaule puis on s'écarte en abaissant lépaule.





# 📝 RÉÉDUCATION J21 - J45

Début de votre rééducation avec votre kinésithérapeute 2 à 3 fois par semaine.

Mobilisation douce et passive sans dépasser 120° de flexion.

Pas de port de charge.

Sevrage progressif de l'attelle à partir de la 3<sup>ème</sup> semaine (1 h X jour puis 1h le matin et 1 h l'après-midi...).

# AUTO REÉDUCATION J45 À 6 MOIS



# ₹ CONSULTATIONS 45 JOURS PAR VOTRE KINÉSITHÉRAPEUTE DE VILLE

Elévation antérieure dans	Rotation externe
le plan de l'omoplate	coude au corps
	917

Contractures	trapèzes	: 🔲	oui	nor
--------------	----------	-----	-----	-----

Douleur plus importante la nuit: O oui o nor

Rééducation douloureuse: Oui On non

#### CIRCUN CAPSULITE

Douleur oppressante à la mobilisation et réveillant la nuit malgré traitement antalgique.

Si la rotation externe 1 en passif coude au corps est de moins de 10° avec 3 réponses positives, veuillez contacter le kinésithérapeute de l'institut de l'épaule au numéro de téléphone suivant :

02 28 25 56 95

# ₹ RÉÉDUCATION J45 À 3 MOIS

Débuter les exercices en rotation externe.

Exercices étirement paumes vers le haut puis étirement global.

Millent

Pas de port de charge.

# TONSULTATIONS 6 MOIS PAR KINÉSIT VÉRAPEUTE

Score de constant		
Sommeil		
Bilan des activités	$\sim$	
Remarques kinesithérapeute :		
5		
	 	•••••

# TLES ATTELLES

2 attelles sont utilisées en fonction de l'état de votre coiffe des rotateurs.



À porter jour et nuit pendant 3 à 6 semaines en fonction de l'avis de votre chirurgien.

À retirer pendant la toilette, les exercices d'auto-rééducation et lorsque vous êtes au calme dans un fauteuil ou dans votre lit, le bras calé dans un coussin.

# **VOS QUESTIONS**

#### Est-ce que je peux prendre une douche?

OUI si vous avez des pansements hermétiques dès le deuxième jour après avoir retiré votre attelle.

#### Quand puis-je reprendre mon travail?

En moyenne les arrêts sont de 3 à 6 mois en fonction de votre type d'activité (sédentaire ou manuel) et de votre récupération.

Est-ce que le matériel (ancres et fils) restera en place ? OUI toujours.

#### Est-ce normal d'avoir mal?

Le plus souvent les suites opératoires sont peu douloureuses. Il faut veiller à faire les exercices d'auto-rééducation sans douleur. Si les douleurs persistent malgré les traitements antalgiques, il faudra en parler à votre kinésithérapeute pour adapter votre prise en charge rééducative.

#### La balnéothérapie est-elle indispensable ?

NON bien sûr. Si votre kinésithérapeute en possède une, elle permet d'effectuer d'autres exercices pour améliorer les mobilités.

	0-6 sem.	6-12 sem.	3-6 mois	>9 mois	
Douche		-	3		
Coiffure maquillage					
Vaisselle cuisine					
Repassage aspirateur	7				
Course à pied					
Conduire voiture					
Conduire moto					
Porter un enfant					
Jardinage bricolage					
Faire les courses					
Vélo natation					
Tennis / Golf					

Institut Epaule du Confluent

