



INFORMATIONS THÉRAPEUTIQUES

COIFFE DES ROTATEURS DE L'ÉPAULE

VOTRE RÉÉDUCATION APRÈS CHIRURGIE



PÔLE LOCOMOTEUR

SERVICE DE CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE, RÉPARATRICE ET TRAUMATOLOGIQUE

PÔLE NEUROSCIENCES

SERVICE DE MÉDECINE PHYSIQUE ET DE RÉADAPTATION

OBJECTIFS DU PROGRAMME DE RÉÉDUCATION ET DE RÉADAPTATION

À 6 SEMAINES

Récupération passive des mobilités de l'épaule autorisées par le chirurgien.

À 3 MOIS

Restauration de la fonction du membre supérieur dans les activités de la vie quotidienne.

À 6 MOIS

Reprise des activités professionnelles antérieures y compris les activités de force.

Ce programme prévoit, au départ, trois séances de rééducation par semaine effectuées par votre kinésithérapeute libéral. Ensuite, la fréquence des séances sera adaptée en fonction de votre évolution.

En cas de problème lié à votre rééducation, votre kinésithérapeute libéral peut joindre un kinésithérapeute du service de chirurgie orthopédique, réparatrice et traumatologique au 02 99 28 43 21 (standard du CHU de Rennes) en demandant le poste 87560.

Le jour de l'intervention, prévoyez une tenue confort, facile à mettre d'une main :

- T-shirt coton à manche courte ;
- Pantalon facile à fermer ou à élastique ;
- Chaussures sans lacets.



Prévoyez un coussin pour votre retour en voiture.

TRANSMISSION KINÉSITHÉRAPEUTE LIBÉRAL

À compléter avec votre kinésithérapeute et à apporter pour les consultations médicales.

Patient

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Profession :

Loisirs :

Droitier Gaucher

Kinésithérapeute :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

Possibilité balnéothérapie : Oui Non

Date de la chirurgie :

Réparation tendineuse :

Traitement effectué :

Date de début : Fréquence :

À compléter avec votre kinésithérapeute et à apporter pour les consultations médicales.

ÉVALUATION DATE	J 8		J 60		J 90	
Réapparition / augmentation de la douleur	oui	non	oui	non	oui	non
Stagnation ou régression des amplitudes articulaires	oui	non	oui	non	oui	non
Réaction inflammatoire	oui	non	oui	non	oui	non
Fièvre	oui	non	oui	non	oui	non
Déficit moteur	oui	non	oui	non	oui	non
Déficit sensitif	oui	non	oui	non	oui	non
Douleur EVA / 10						
Contrôlée par le traitement						
État cutané						
Mobilités si autorisées	Passif		Passif	Actif / pesanteur	Passif	Actif / pesanteur
Antéflexion						
RE 1						
RI						
Muscles : contracture						
Conclusion						

PHASE PASSIVE : DE J0 À 6 SEMAINES

COMMENT CALMER LA DOULEUR

- Respecter les consignes d'immobilisation.
- Respecter la prescription d'antalgiques avec une prise systématique une heure avant la séance de kinésithérapie.
- Glacer l'épaule : 20 minutes 4 fois par jour. Vous pouvez utiliser un sachet de petits pois surgelés ou un "Cold pack" (pack de gel en pharmacie).



COMMENT S'INSTALLER

L'attelle d'immobilisation est à garder jour et nuit en dehors des soins d'hygiène et de rééducation pendant 5 semaines.

LA POSE DE L'ATELLE : attention, le bras ne doit pas bouger pendant la pose ou le retrait de l'attelle.



EN POSITION ALLONGÉE (AU LIT)

Il faut ajouter un oreiller ou un traversin sous l'épaule, le bras et le coude.

LA TOILETTE

- Se pencher en avant, bras détendu, pour accéder à l'aisselle du côté opéré.
- Penser à utiliser la main et le coude côté opéré pour la toilette du côté sain (attention à ne pas bouger l'épaule opérée).
- Si besoin, utiliser une brosse à long manche pour laver votre dos.



L'HABILLAGE

- Adopter des vêtements amples et en coton.
- Enfiler d'abord le côté opéré sans le bouger en se penchant en avant.
- Enlever d'abord ses vêtements du côté non opéré.
- Utiliser de préférence des chaussures sans lacets.

Vous pouvez marcher d'emblée et sortir de chez vous.

COMMENT SE RÉÉDUCER EN PASSIF

La **mobilisation manuelle passive stricte** implique l'absence totale de contraction des muscles opérés au cours des mouvements effectués. Elle s'effectue avec votre kinésithérapeute libéral.

Elle doit être complétée par des exercices à faire à domicile :

CORRECTION DE LA POSITION

DE L'ÉPAULE

- Devant un miroir : se redresser en abaissant l'épaule et en serrant les omoplates.

MOBILISATION ACTIVE DU COUDE,

DU POIGNET ET DE LA MAIN

- En enlevant l'attelle (en position assise ou allongée) : exercice d'extension et de flexion du coude.
- Dans l'attelle : tourner la main "mouvement type marionnettes".

Bomber le torse



Bonne position



EXERCICE PENDULAIRE

- Debout, se pencher en avant et laisser tomber le bras vers le bas. Effectuer des petits mouvements circulaires avec le bras (augmenter progressivement la taille des cercles) et changer de sens.
- Cet exercice permet un relâchement musculaire.

Amorcer avec les pieds.

AUTOMOBILISATIONS

À partir de J8

Si possible 10 répétitions 4 fois par jour.

Débuter en pendulaire



Puis en position assise



Les gestes d'auto-rééducation ne doivent pas faire mal.

Il faut juste sentir une sensation de tension musculaire.

ATTENTION

Ce programme d'auto-rééducation doit être contrôlé par le kinésithérapeute libéral.



SI PROTOCOLE PASSIF PUIS ACTIF AIDÉ APRÈS 3 SEMAINES

AUTOMOBILISATIONS

À partir de J8

Si possible 10 répétitions 4 fois par jour.

Débuter en pendulaire

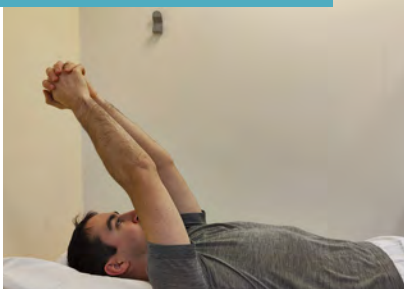
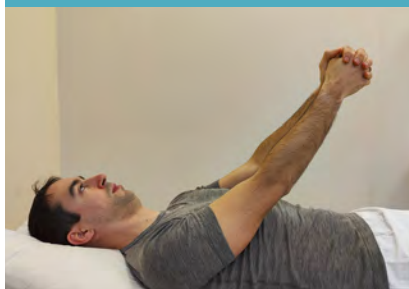


Puis en position assise



À partir de J21

En position allongée, genoux fléchis, la main du bras non opéré remonte progressivement l'autre bras, puis redescendre.



Même exercice en position assise.



PHASE ACTIVE : DE LA 6^e SEMAINE À LA FIN DU 3^e MOIS

QUAND ET COMMENT SE LIBÉRER DE L'ATTELLE

Progressivement au cours de la 6^e semaine, d'abord pour la toilette, les repas, la lecture en fonction de la douleur. La garder dans un premier temps la nuit et à l'extérieur.

COMMENT SE RÉÉDUCER EN ACTIF

En utilisant son bras opéré pour les activités de la vie quotidienne de manière progressive et non douloureuse. En continuant la rééducation en cabinet et l'auto-rééducation à domicile.



- 1 Exercice de l'araignée** : en position debout, face à un mur la main monte à la verticale en s'aidant des doigts.



- 2 Exercice de la serviette** : en position debout, tenir une serviette dans son dos entre ses deux mains, la main côté opéré en bas. Le bras sain entraîne le bras opéré vers le haut.

MÉMO

Ces exercices sont à effectuer en fonction de votre progression.

Ils doivent être répétés trois fois par jour.

L'épaule opérée doit toujours rester en position basse.

DE 4 À 6 MOIS...

OBJECTIFS DE LA RÉÉDUCATION À CETTE PHASE

- Récupérer vos mobilités actives libres sans résistance.
- Restaurer la fonction du membre supérieur dans la vie quotidienne.
- Préparer la reprise des activités professionnelles, des loisirs.

QUESTIONS LES PLUS FRÉQUENTES

QUAND SERA-T-IL POSSIBLE DE...

1 - Conduire à nouveau votre voiture ?

2 mois minimum

Vous n'avez pas le droit de conduire pendant toute la durée de l'immobilisation puis tant que vous ne pouvez manœuvrer le volant ou le boîtier de vitesse correctement.

Arrêté du 31 août 2010 modifiant l'arrêté du 21 décembre 2005 fixant la liste des affections médicales incompatibles avec l'obtention ou le maintien du permis de conduire ou pouvant donner lieu à la délivrance de permis de conduire de durée de validité limitée.

“ ... Conformément à l'article R. 412-6 du code de la route, tout conducteur de véhicule doit se tenir constamment en état et en position d'exécuter commodément et sans délais toutes les manœuvres qui lui incombent... ”.

2 - Reprendre le travail ?

Entre 2 et 6 mois

[À voir avec votre chirurgien]. Se rapprocher de votre médecine du travail.

3 - Reprendre le port de charge ?

Entre 3 et 6 mois

4 - Reprendre le sport ?

Entre 3 et 6 mois

CONSEILS D'ÉCONOMIE D'ÉPAULE

- Solliciter l'articulation de votre épaule dans les amplitudes basses ;
- Éviter les activités plus hautes que la hauteur d'épaule ;
- Limiter les gestes répétitifs ;
- Éviter les ports de charges lourdes ;
- Alternier l'utilisation des deux bras.

LORS DE LA TOILETTE, DE L'HABILLAGE

- Utiliser des instruments à long manche.
- Suspender votre pomme de douche sur le socle.
- Pour les femmes, utiliser un soutien-gorge avec fermeture par l'avant.

LORS DES REPAS

- Éviter de porter des plats et casseroles trop lourds, notamment à bout de bras.
- Éplucher les légumes les coudes posés sur une table.

CONSEILS D'AMÉNAGEMENT DE LA CUISINE

- Ranger les objets lourds et ustensiles courants entre 40 cm et un mètre de haut, les objets légers plus en hauteur.
- Penser à monter sur un marchepied si besoin.
- Utiliser une desserte à roulettes si besoin pour transporter tous les plats lourds tels que casseroles, faitouts...

POUR LES COURSES

- Penser à la livraison à domicile et aux courses par Internet.
- Utiliser un caddie mais en faisant bien attention, quand vous y mettez des objets lourds, à positionner votre corps dans l'axe du caddie.
Ne jamais le tirer à bout de bras.
- Ne pas trop remplir vos sacs.
- Attention aussi à la hauteur de votre coffre : positionner la charge en plusieurs étapes (la poser sur le haillon, puis dans le coffre).

LA CONDUITE AUTOMOBILE

- Préférer un véhicule avec direction assistée.
Envisager une boîte automatique.
- Régler le volant au plus bas ou élever votre assise.
- Utiliser les accoudoirs.

LE PORT DE CHARGES

- Rapprocher au maximum la charge de soi.
- Répartir la charge des deux côtés.
- Utiliser des aides techniques à roulettes (caddie, valise, diable, desserte...).

LES ACTIVITÉS DOMESTIQUES

- Pour étendre le linge, utiliser un étendoir ou un fil.
Pouvoir le descendre à hauteur d'épaule.
- Pour repasser, utiliser une planche à repasser réglable en hauteur
(au niveau des hanches).
- Pour laver les carreaux, utiliser un marchepied et utiliser des chiffonnettes en micro-fibres ou une raclette (pour diminuer les mouvements répétitifs).

LES LOISIRS ET LE SPORT

- Pour les loisirs en station assise, mettre les coudes en appui
(activités manuelles, tricot, lecture, informatique).
- Lors de la lecture, penser à poser votre livre sur un support
(table).

