


Réparation de la coiffe des rotateurs



-  • 19 Rte de Brannens,
33210, Langon
-  • 05.57.98.03.03

1

Avant l'opération

Comment se préparer avant l'opération ?

Il est indispensable d'optimiser votre santé avant l'opération



Avoir une bonne hygiène bucco-dentaire



Avoir une hydratation suffisante



Il est **IMPERATIF** d'arrêter de fumer, si cet arrêt vous semble difficile, faites-vous aider par votre médecin ou demandez à votre pharmacien. Vous pouvez également contacter tabac info service par téléphone au 3839 ou sur tabac-info-service.fr



Réduire votre consommation d'alcool



Gérer votre stress et avoir un sommeil réparateur



Avoir un suivi d'un régime pré-opératoire « confort » (page suivante) à faire la veille de l'intervention uniquement



Prendre une douche préopératoire (cf livret d'accueil page 4)

Le régime confort digestif pré-opératoire

Repas à prendre la veille de l'intervention

Repas	Compositions
Petit déjeuner	<ul style="list-style-type: none">• 1 boisson chaude avec ou sans sucre• Biscottes ou pain blanc (ex : baguette) + beurre + gelée de fruits ou miel (PAS DE CONFITURE)• 1 verre de jus de fruits sans pulpe (pomme, raisin) ou une compote• Yaourt nature avec ou sans sucre ou miel. <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none">• Céréales + lait• 1 verre de jus de fruits sans pulpe (pomme, raisin) ou une compote
Déjeuner	<ul style="list-style-type: none">• Bouillon vermicelles (SANS LEGUME)• Poisson OU escalope de volaille CUISSON SANS MATIERE GRASSE OU jambon blanc• Pâtes, riz ou pommes de terre vapeur avec beurre en fin de cuisson OU purée avec lait + beurre en fin de cuisson• Yaourt nature + sucre ou miel• Pain blanc (ex : baguette)
Collation	<ul style="list-style-type: none">• 1 compote + 1 yaourt nature avec sucre ou miel
Diner	<ul style="list-style-type: none">• Bouillon vermicelles (SANS LEGUME)• Poisson OU escalope de volaille CUISSON SANS MATIERE GRASSE OU jambon blanc• Pâtes, riz ou pommes de terre vapeur avec beurre en fin de cuisson OU purée avec lait + beurre en fin de cuisson• Yaourt nature + sucre ou miel• Pain blanc (ex : baguette)
Boissons	<ul style="list-style-type: none">• Eau plate, jus de pomme, sirop (de menthe, grenadine...)• Café / thé, sucré ou non

Pour les patients diabétiques :

- Supprimer tous les produits sucrés (miel, gelée de fruits, jus de fruits, les sirops de menthe, grenadine...) et remplacer le sucre par de l'édulcorant
- Ne pas dépasser 100g (poids après cuisson) de pâtes, riz, pommes de terre, purée
- Remplacer le beurre du midi et du soir par un filet d'huile d'olive
- Supprimer le pain du midi et du soir

2

Le jour de l'opération

Le jour de votre entrée à la clinique



Vous devez apporter :

- Votre attelle
- Les documents à remettre lors de votre arrivée (dans la pochette prévue à cet effet)
- Vos examens : radiographies, IRM, scanners



Le jour de l'intervention, vous devez :

- Avoir pris une douche au savon chez vous, la veille au soir et le matin de l'entrée
- Avoir enlever vos bijoux, vernis et / ou faux ongles (0 bijou)



Le jour de l'intervention :

- Vous devez être à jeun d'aliments solides 6h avant l'heure de convocation à clinique
- Vous devrez boire un verre liquide clair sucré 2h avant l'heure de convocation à la clinique (20 cl de jus de pomme ou de raisin). Sauf si vous êtes diabétique

Dans tous les cas, respecter les règles de jeûne données par le médecin anesthésiste.

3

Après l'intervention

Préparer le retour à domicile

- Un membre de votre entourage doit vous assurer un minimum d'aide pendant au moins une semaine. Chez vous, les objets indispensables du quotidien ne doivent pas être en hauteur, car il faut pouvoir vous débrouiller avec l'épaule non opérée.
- Pour la nuit, il vaut mieux dormir en demi-assis lors des premières semaines post-opératoires. Il vous faut donc prévoir un lit confortable et des coussins à mettre derrière le dos ainsi que le bras afin que celui-ci ne bascule pas en arrière. Il ne faut pas prévoir de dormir sur le côté au risque que cela soit douloureux.
- Pour l'habillage, prévoyez des vêtements amples et faciles à mettre.
- Pour la voiture, vous ne pourrez pas conduire pendant 8 semaines. Préparez à l'avance des repas et trouvez une personne pour vous aider à faire vos courses.
- Pour les activités ménagères, vous pouvez faire appel à une aide-ménagère. Les gestes répétitifs comme le nettoyage des vitres ou le balayage est proscrit pendant plusieurs mois pour ne pas solliciter l'épaule opérée.

Soins à domicile

Vous devrez prévenir votre infirmier(e) libéral(e) et votre kinésithérapeute de la date de votre sortie.

L'infirmier(e) devra effectuer les pansements tous les 2 jours. Les séances de kinésithérapie doivent être de l'ordre de 3 par semaine.

A quoi s'attendre dans la reprise de votre vie quotidienne ?

Dès le retour
à la maison

L'anesthésie et réveil de la douleur

Une anesthésie locorégionale du bras est réalisée par l'anesthésiste. Elle fait effet pendant 12 à 15 heures.

A votre réveil, le bras sera endormi et positionné dans une attelle de cryothérapie. Nos infirmiers mettront ensuite votre attelle dans la chambre. Il faut anticiper le réveil douloureux et pour cela, il faut prendre vos médicaments contre la douleur de manière automatique avant que la douleur n'apparaisse. Veillez toujours à ce que le bras dans l'attelle soit un peu en avant du corps et pas trop sur le côté ou en arrière car c'est source de douleur.

Le froid peut aider à limiter les douleurs en particulier pendant les premiers jours. En position assise ou allongée, vous pouvez en profiter pour réaliser vos séances de glaçage plusieurs fois par jour pendant 20 minutes. En revanche, l'application de chaud est recommandée, en particulier avant les séances d'étirement ou de kinésithérapie.

L'hématome

Il y aura un hématome plus ou moins important au niveau du thorax et du bras, jusqu'à la main qui disparaîtra au bout de 4 à 6 semaines.

La constipation

Certains patients peuvent présenter dans les suites post-opératoires une constipation. Il est important d'adapter votre alimentation en apportant des fibres et en vous hydratant régulièrement.

Pour la toilette

Il faut retirer l'attelle. Il est recommandé de laisser le bras pendre le long du corps, ce qui au passage permet de détendre le coude et la main. Pour se nettoyer sous l'aisselle, il faut se pencher du côté opéré en laissant le bras pendre. L'application d'eau chaude est souvent bénéfique sur les douleurs. Votre cicatrice est à protéger lors de la douche par un pansement qui doit bien rester coller à la peau. Prévoyez la réfection du pansement par l'infirmier(e) après votre douche. En revanche, vous ne pourrez pas prendre de bain tant que la cicatrisation ne sera pas complète.

Pour s'habiller

Pour le bas, choisissez un bas avec élastique qui puisse être enfilé par le bras non opéré sans difficulté. Pour le haut, il faut toujours commencer par enfiler la manche du côté opéré, sans faire de mouvement avec le bras. Puis, il faut passer la tête dans le col et enfin le bras non opéré dans la manche restante. Vous pouvez alors repositionner l'attelle comme cela vous a été expliqué.

Pour vous faire conduire

Montez à l'avant de la voiture côté passager. Reculez le siège au maximum et inclinez le dossier vers l'arrière. Faites-vous aider pour attacher votre ceinture de sécurité.

L'immobilisation

Elle est à conserver entre 30 et 45 jours. Vous pouvez la retirer pour la toilette, vous habiller, manger au fauteuil et réaliser les exercices de rééducation.

L'auto-rééducation

Dès le lendemain de l'intervention, vous devez réaliser les exercices d'auto-rééducation donnés. Ils sont à faire minimum 3 fois par jour afin de prévenir l'enraidissement de votre épaule ainsi que pour soulager les douleurs et les contractures. Nous vous conseillons de réaliser ces exercices dans une routine quotidienne.

L'exercice pendulaire à faire le matin au réveil permet un relâchement musculaire qui soulage la douleur, entretenir la mobilité de votre épaule, d'aider la toilette et d'enfiler un vêtement pour vous habiller.

Le reste des exercices d'auto rééducation est donné lors de l'atelier pré opératoire. Il varie si le muscle subscapulaire (rotateur interne de l'épaule) a été réparé lors de l'intervention.

La kinésithérapie

L'objectif principal est d'abord d'obtenir une épaule souple, c'est-à-dire une épaule qui est bien mobile, sans chercher à la muscler pendant les 3-4 premiers mois. Aucun travail de renforcement musculaire ou musculation n'est à entreprendre avant d'avoir récupéré toutes les amplitudes de l'épaule, sous peine de créer des douleurs et de bloquer l'épaule.

Attention, un excès de rééducation peut être néfaste, et entraîner des phénomènes inflammatoires dans l'épaule, qui peuvent entraîner un blocage de l'articulation ainsi que des douleurs. Il faut suivre le protocole de votre chirurgien.

La marche

Il est conseillé de vous promener plusieurs fois par jour à l'intérieur du domicile et à l'extérieur. L'attelle permet de limiter les mouvements de balancier du bras et de le protéger.

Dans les mois qui suivent votre intervention

Des consultations avec le chirurgien sont prévues pour vérifier votre mobilité :

- **Du lendemain de l'intervention au 45ème jour :** Vous allez réaliser votre auto rééducation pour récupérer des amplitudes passives autorisées par les chirurgiens. Le port de charge est interdit. La rééducation avec le kinésithérapeute a déjà débutée dès les premiers jours de votre intervention.
- **Au 45ème jour :** L'attelle est enlevée. Vous pouvez commencer à utiliser votre bras pour des activités de la vie quotidienne ne demandant pas de force, en plus des exercices d'auto rééducation. Le port de charge reste interdit. Il est important que vous continuiez à pratiquer des activités physiques comme marcher et monter/descendre les escaliers. Les exercices de rééducation active sont réalisés sans charge. Vous pouvez vous servir de votre bras pour des gestes de la vie quotidienne, sans forcer, et en évitant les gestes répétitifs avec les bras en l'air.
- **Du 4ème au 6ème mois :** Vous continuez la rééducation active avec le kinésithérapeute. L'objectif est d'améliorer la souplesse et la capacité musculaire de votre épaule. Le port de charge est autorisé dans les limites de la douleur et est fait progressivement dans votre kinésithérapeute.
- **A partir du 6ème mois :** Vous pouvez maintenant utiliser votre bras dans la plupart des actes de la vie quotidienne. Le port de charges lourdes <10kg est autorisé. Le jardinage léger et le petit bricolage sont possibles. Vous avez également le loisir de reprendre peu à peu le sport.

Surveillance à domicile

Les signes de complication à surveiller

Les signes suivants doivent évoquer une **infection** :

- Fièvre supérieure à 38,5° pendant plus de 24h ;
- Rougeur qui s'étend au-delà de la plaie ;
- Écoulement ou coloration inhabituelle de la cicatrice y compris du pus (aviser l'infirmière, ne plus prendre de douche avant l'avis du chirurgien).

Il est alors impératif de contacter votre chirurgien ou un médecin.

Une bonne hygiène de vie contribue à limiter les infections :

- Lavez-vous les mains le plus fréquemment possible et de façon systématique après être allé aux toilettes et après avoir mangé ;
- Ne touchez pas votre pansement.
- Ne fumez pas 6 semaines avant et 3 mois après une intervention chirurgicale
- Si vous êtes diabétique, équilibrez votre taux de sucre

Foire aux questions (FAQ)

Est-ce normal d'avoir toujours mal à l'épaule ?

Les premiers jours post-opératoires sont douloureux. Pour soulager vos douleurs, appliquez de la glace sur l'épaule et prenez automatiquement le traitement antalgique prescrit. L'épaule restera douloureuse les premières semaines, parfois jusqu'à 2-3 mois. La rééducation et les exercices d'auto-rééducation pratiqués plusieurs fois par jour permettent de diminuer les douleurs et de décontracter l'épaule. Lors des étirements, la règle de la non-douleur ne s'applique pas; une épaule raide ou opérée est souvent douloureuse. Il faut que cela soit tolérable. D'ailleurs, la douleur s'atténue quand on s'étire correctement et quand on progresse.

Attention, un excès de rééducation de renforcement et utilisation de charge peut être néfaste, et entraîner des phénomènes inflammatoires dans l'épaule comme une tendinite même si l'épaule est opérée. Cela peut entraîner un blocage de l'articulation et de nouveau des douleurs. Il faut suivre le protocole de votre chirurgien, et ne pas chercher à en faire trop, ni trop vite. Cependant, en cas de douleur secondaire inhabituelle ou invalidante, il est recommandé d'en informer votre chirurgien.

Est-ce normal d'avoir une descente du muscle biceps ?

S'il est mentionné dans le compte rendu opératoire « ténotomie du tendon du long biceps », il peut exister un effet « popeye » au niveau du bras sans aucune conséquence fonctionnelle. Des crampes sur le biceps peuvent apparaître. Pour soulager cela, réalisez des massages et application de chaud/froid sur la zone sensible. La gêne devrait s'estomper sous quelques semaines/mois sans conséquence fonctionnelle pour la suite.

Mon épaule peut-elle craquer ?

Oui, les craquements et claquements sont tout à fait fréquents et banals, en particulier au cours de la première année. Ils ont tendance ensuite à disparaître spontanément.

Quand puis-je conduire une voiture ?

Vous pouvez conduire une voiture vers la 8ème semaine après l'intervention. Vous devez vous sentir en capacité totale de conduire avant de reprendre le volant.

Quand reprendre votre travail ?

Si votre emploi est sédentaire, votre arrêt sera d'environ 2-3 mois. S'il nécessite des efforts physiques, il sera d'environ 6 mois.

Quand recommencer des activités d'entretien de la maison ?

Après le 2ème mois post opératoire en l'absence de douleur. Eviter les gestes répétitifs qui vont créer de l'inflammation.

Puis-je porter des charges lourdes ?

Pas avant le sevrage de l'attelle. La période de fragilité/ cicatrisation du tendon est dans les 4 premiers mois. Le port de charge est autorisé dans les limites de la douleur et est fait progressivement dans votre kinésithérapeute. Le port de charges, comme par exemple un sac de courses est possible, en maintenant le bras le long du corps, si cela n'est pas douloureux. En revanche, il n'est pas recommandé de porter des objets à bout de bras, ou au-dessus de la tête. Pensez au caddie ou à un petit sac en bandoulière porté sur l'épaule non opérée.

Puis-je faire du vélo après l'intervention ?

La pratique du vélo à l'extérieur est à risque après la chirurgie, et on l'évite lors des 6 premiers mois. Les vibrations sont sources de douleurs dans l'épaule. Le risque de chute impose la prudence pendant 6 mois.

Est-ce normal d'avoir toujours l'épaule raide ?

La récupération des amplitudes articulaires de votre épaule peut prendre du temps, plusieurs mois, parfois voir 1 ou 2 ans selon l'ancienneté des symptômes. Une raideur avant la chirurgie expose au risque de raideur persistante après l'opération. La récupération complète des amplitudes articulaires, symétrique est un objectif difficile à atteindre. L'autoéducation quotidienne et le travail d'assouplissement par votre kinésithérapeute permettront d'améliorer votre mobilité. Votre chirurgien saura aussi vous rassurer et vous accompagner.



To-do list pré-opératoire

- Acheter l'attelle
- Prévoir l'infirmière pour la réfection du pansement et mise en place des antalgiques
- Anticiper et prendre rendez-vous pour les séances de kinésithérapie (3 séances/semaine) dès que possible après l'intervention
- Apprendre mes exercices d'auto rééducation

Contacts

Si vous avez la moindre inquiétude, contactez-nous

Infirmiers(ères) service orthopédie :

05-57-98-05-78

Urgences :

05-57-98-03-03



**Dr Maxime
LAPORTE**

05-47-74-19-83



**Dr Matthieu
MAZALEYRAT**

05-47-74-19-83



secretaires@arthropolesudgironde.fr

C L I N I Q U E
SAINTE-ANNE
 Groupe Saint Gatien


ARTHROPOLE SUD GIRONDE
Chirurgie orthopédique - Traumatologie du sportif

