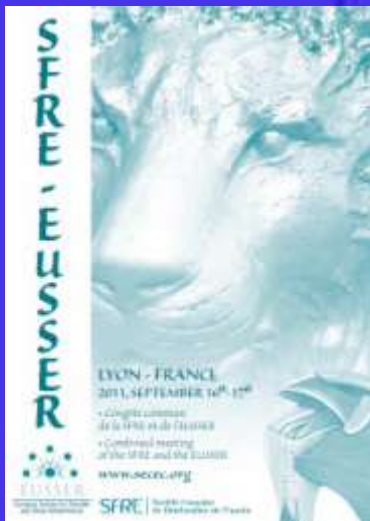




LA CONSULTATION PRÉ- OPÉRATOIRE

Intérêt de l'éducation
thérapeutique



Solenn GAIN
Masseur-kinésithérapeute
Dr Karl CHAORY
Unité d'épaule
CHP Saint-Grégoire (35)



Un travail d'équipe

- ▣ **Unité d'épaule du CHP à Saint-Grégoire (35).**
 - Dr Philippe COLLIN chirurgien orthopédique de l'épaule.
 - Dr Karl CHAORY médecin de rééducation
 - 3 kinésithérapeutes:
 - ▣ François CHATAGNIER
 - ▣ Solenn GAIN
 - ▣ Loïc LE BEUZE
- ▣ **Kinésithérapeutes formés au protocole.**

Solenn GAIN
Masseur-kinésithérapeute
Dr Karl CHAORY
Unité d'épaule
CHP Saint-Grégoire (35)

Objectifs de la consultation pré-opératoire

- ▣ Vérifier que le patient a bien compris sa pathologie et en quoi consiste l'opération.
- ▣ Expliquer en détail au patient le suivi post-opératoire.
- ▣ Répondre aux questions le plus souvent posées.
- ▣ Evaluer cliniquement le patient.
- ▣ Remettre le livret.

Le suivi post-opératoire

- ▣ 3 consultations avec le chirurgien et un des kinésithérapeutes de l'unité d'épaule.
 - 6 semaines
 - 3 mois
 - 6 mois
- ▣ Rééducation précoce
 - +++ libéral/ kinésithérapeutes formés au protocole.
 - 3 séances par semaine pendant 3 mois, 2 fois/sem jusqu'à 4 mois ½, 1fois/sem jusqu'à 6 mois.
 - Prendre contact avec le kinésithérapeute avant l'opération.

L'attelle

- ▣ Attelle abduction pendant 4 semaines (puis sevrage jusqu'à 6 semaines).
- ▣ Comment l'utiliser?
 - Bon positionnement de l'attelle (essayage).
 - Conseils pour l'enlever et la remettre.
- ▣ Quand?
 - Jour (sauf pour se laver, s'habiller et pour les exercices d'automobilisation)
 - Nuit.

Solenn GAIN
Masseur-kinésithérapeute
Dr Karl CHAORY
Unité d'épaule
CHP Saint-Grégoire (35)



Conseils sur la vie quotidienne (1)

▣ Les 6 premières semaines:

- Ne pas utiliser le membre supérieur opéré.
- Ne pas forcer avec le membre supérieur controlatéral.
- Limitation de la marche à pied.

▣ De 6 semaines à 3 mois.

- Commencer à utiliser le membre supérieur opéré dans les activités de la vie quotidienne (se laver, s'habiller, manger...)
- Conduite à 2 mois (petits trajets).
- Pas d'activité répétitive ni de force.

Solenn GAIN

Masseur-kinésithérapeute

Dr Karl CHAORY

Unité d'épaule

CHP Saint-Grégoire (35)

Conseils sur la vie quotidienne (2)

▣ De 3 mois à 6 mois.

- Reprise des activités ménagères.
- Utilisation du membre supérieur opéré dans toutes les amplitudes mais sans forcer.
- 4 mois: natation, vélo sur route...

▣ Après 6 mois

- Reprise des activités de force (bricolage, jardinage...)
- Reprise du sport.

Le travail

- ▣ Intérêt du projet de travail.

- ▣ Travail de bureau
 - Arrêt de travail: 4 mois.

- ▣ Travail répétitif et/ou de force.
 - Arrêt de travail: 6 mois.

Le contrôle de la douleur

- ▣ Protocole spécifique à la clinique.
- ▣ Prise d'antalgiques en post-opératoire.
- ▣ Glace.
- ▣ Relâchement musculaire dans l'attelle.
- ▣ Respiration physiologique et du relâchement du membre supérieur.

Automobilisation selon le Dr Liotard

- ▣ Complète les séances de rééducation.
- ▣ Apprentissage en pré-opératoire.
- ▣ Réalisation en post-opératoire immédiat à la clinique.
- ▣ Réalisation à domicile 5 fois par jour (5 mouvements)
- ▣ Suivi par le kinésithérapeute tout au long du traitement.

EXERCICE 1: *exercice pendulaire.*



Véritable « aspirine » de l'épaule cet exercice simple vous permettra de vous échauffer mais aussi de diminuer la douleur en ayant un effet dégrissant.

• Description de l'exercice :

Enlever votre attelle. Penchez-vous en avant et faites des petits ronds avec votre bras. Augmenter progressivement la taille des ronds et changez ensuite des sens. Au bout de 45 jours un poids d'1kg pourra être tenu par la main.

EXERCICE 2:

Travail de l'élévation antérieure en actif aidé



En position allongée sur le dos. Fléchissez vos genoux pour éviter de courber votre dos. Sur vos cuisses entrecroisez vos doigts de vos 2 mains. Pliez les coudes. La main du bras non opéré doit remonter progressivement l'autre bras vers les oreilles tout en douceur. On pourra y ajouter une petite traction dans l'axe. Une fois que vous avez atteint le maximum (c'est-à-dire à l'apparition des premières douleurs), tendez vos coudes vers le haut. Redescendez en faisant le chemin inverse.

EXERCICE 3 :

exercice 2 en position assise



EXERCICE 4 :

Exercice du prêche ou travail de la rotation externe en position couchée.



Cet exercice est réalisé dans un premier temps en position allongée. Mettez les coudes contre votre corps sans trop les serrer. Ecartez vos mains sur les cotés puis ramenez les sur le ventre.

Cet exercice sera ensuite réalisé en position assise

EXERCICE 5 : *Exercice de la sieste*



En position allongée, les mains croisées vont sur la tête, voire derrière la tête si vous pouvez. Dans cette position, portez les coudes en arrière puis en avant et redescendez. Vous pouvez ensuite réaliser, en position assise cet exercice.

EXERCICE 6 : *Exercice de l'étirement des paumes vers le haut*



Les mains croisées vont du ventre au-dessus de la tête.

A ce moment retournez les mains paumes vers le haut et étendez les coudes au zénith.



EXERCICE 7 : *Mouvement d'étirement global*



Amenez les mains derrière la tête coudes en avant, puis en arrière.

Ensuite montez vos mains coudes tendus au-dessus de la tête puis retournez les paumes et tirez vers le haut.

Evaluation clinique du patient



- ▣ Amplitudes passives.
 - Vérifier que l'épaule est souple.

- ▣ Score de Constant.
 - Sera comparé au score final à 6 mois.

Livret

- ▣ Reprise des informations délivrées au patient lors de la consultation pré-opératoire.
- ▣ Aide-mémoire pour le patient.
- ▣ Lien entre les kinésithérapeutes et l'unité d'épaule.



CONCLUSION

- ▣ Informer le patient de manière précise.
- ▣ Utiliser un langage positif et rassurant: partir confiant à l'opération.
- ▣ Education thérapeutique: réajustée tout au long du traitement.
- ▣ Education thérapeutique: le patient acteur de son propre traitement.