

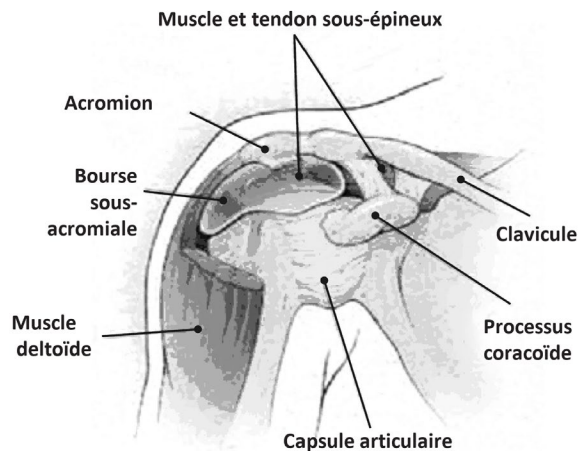
Réparation de la coiffe du rotateur de l'épaule

Apportez ce guide à l'hôpital le jour de votre intervention chirurgicale.

Table of content

Apportez ce guide à l'hôpital le jour de votre intervention chirurgicale.	1
Qu'est-ce qu'une coiffe du rotateur de l'épaule?.....	3
En quoi consiste la chirurgie de la coiffe du rotateur et comment est-elle effectuée?	3
Quels sont les risques de la chirurgie?.....	3
Avant votre intervention chirurgicale	4
Après l'intervention chirurgicale	4
Instructions de congé.....	4
Exercices	6
Comment prendre soin de vous à la maison	6
Soins personnels	6
Exercices après une chirurgie de l'épaule	9
Précautions spécifiques à la chirurgie	9
Utilisation de l'écharpe	10
Mise en place de votre écharpe.....	10
Enlèvement de votre écharpe	11
Signes et symptômes à surveiller :.....	11

Qu'est-ce qu'une coiffe du rotateur de l'épaule?



En quoi consiste la chirurgie de la coiffe du rotateur et comment est-elle effectuée?

- Si la coiffe du rotateur est endommagée, le chirurgien ou la chirurgienne peut recommander une chirurgie arthroscopique pour la réparer.
- Lors d'une réparation arthroscopique, l'anesthésiste procédera à une anesthésie locale (gel) sur le bras. Cela permettra de contrôler la douleur.
- Vous serez placé(e) en position assise pour la procédure et un sédatif est administré pour commencer.
- Votre chirurgien ou chirurgienne fera 2 ou 3 petites incisions de chaque côté de l'épaule. Puis il ou elle insérera une petite caméra, appelée un arthroscope, à travers ces petites incisions, jusque dans votre articulation de l'épaule. La caméra affiche des images sur un écran de télévision. Ces images sont utilisées pour examiner l'intérieur de l'articulation.
- Si nécessaire, votre chirurgien ou chirurgienne guidera des instruments chirurgicaux miniatures pour rattacher votre tendon à votre os.

- Une fois le tendon au bon endroit, il sera rattaché avec des sutures et, souvent, de petits rivets appelés des ancrages. Ces ancrages sont faits de métal ou d'un matériau qui se dissoudra éventuellement. Aucun de ces types de rivets n'aura besoin d'être enlevé.
- Les sutures sont fixées aux rivets, rattachant le tendon à l'os à l'endroit où il a été déchiré ou endommagé.
- La procédure peut durer de 60 à 90 minutes.

Quels sont les risques de la chirurgie?

- Infection;
- Hémorragie;
- Lésion d'un nerf;
- Douleur;
- Faiblesse;
- Perte d'amplitude des mouvements;
- Perte ou limites des fonctions.

Avant votre intervention chirurgicale

- Vous devez fournir l'écharpe et l'amener avec vous à l'hôpital en vue de votre intervention chirurgicale. Le cabinet de votre orthopédiste peut vous fournir cette information. Appelez au 613-746-6745.
- Pratiquez-vous à faire des choses en n'utilisant que le bras qui ne sera pas opéré (p. ex., préparer les repas, vous laver, vous essuyer d'une seule main après être allé à la toilette). Vous ne serez pas en mesure d'utiliser le bras opéré au début.
- Assurez-vous d'avoir quelques oreillers supplémentaires. Vous en aurez besoin pour soutenir votre épaule lorsque vous dormez sur le dos ou sur le côté qui n'a pas été opéré. Si c'est préférable, dormir dans un fauteuil inclinable / un La-Z-Boy est également une option.
- Préparez et faites congeler des repas à l'avance, achetez des repas faciles à préparer ou des plats surgelés faciles à ouvrir. Assurez-vous d'avoir un approvisionnement en aliments non périssables à la maison. Envisagez la livraison de produits alimentaires ou des services de repas (p. ex., la popote roulante ou d'autres options). Préparez la cuisine de façon à ce que les articles dont vous aurez besoin se trouvent à une hauteur accessible (entre le niveau de la hanche et de l'épaule).
- Demandez de l'aide à vos amis et à votre famille en ce qui a trait au ménage et à la préparation des repas.
- Utilisez une compresse chaude/froide réutilisable pour soulager les muscles enflés ou tendus que vous pourriez ressentir après l'intervention chirurgicale.
- Un « bras d'extension » peut vous aider

à ramasser des objets sur le sol et saisir des articles difficiles à atteindre. Des bras d'extension sont disponibles à la pharmacie ou dans les magasins de fournitures médicales.

- Utiliser un ouvre-boîte électrique et une brosse à dent électrique peut être utile (surtout si votre intervention chirurgicale a été faite sur votre bras dominant).
- Déplacez votre table de chevet près de votre côté non opéré. Assurez-vous que vous êtes en mesure d'atteindre facilement la lampe et de l'allumer avec votre bras non opéré.
- Vous ne serez pas en mesure de conduire pendant un à trois mois après votre intervention chirurgicale. Votre chirurgien ou chirurgienne vous dira à quel moment vous pouvez recommencer à conduire.

Après l'intervention chirurgicale

Un pansement épais sera apposé sur votre épaule. Vous aurez également une écharpe pendant au moins 4 à 6 semaines.

Instructions de congé

- Gardez votre écharpe en place après votre intervention chirurgicale. Vous pouvez enlever l'écharpe pour prendre votre bain, vous habiller et faire vos exercices uniquement.
- Au cours des 24 à 48 premières heures, et aussi souvent que nécessaire par la suite, appliquez de la glace pendant des périodes de 15 à 20 minutes. Après 48 heures, appliquez de la glace sur les endroits douloureux pendant 15 à 20 minutes, au besoin. Cela aidera à calmer la douleur et à réduire l'enflure. L'enflure et les ecchymoses sont normales. L'enflure peut parfois s'étendre jusqu'à vos mains et vos doigts.
- Gardez le pansement épais en place pendant les 48 premières heures après votre intervention chirurgicale.

- Prenez vos médicaments contre la douleur au besoin. La plupart des médicaments contre la douleur peuvent causer la constipation. Buvez beaucoup d'eau et ayez une alimentation riche en fibres (fruits, légumes et céréales). Ne buvez pas d'alcool pendant que vous prenez des médicaments contre la douleur. Boire de l'alcool pendant que vous prenez des médicaments contre la douleur peut augmenter le risque d'effets secondaires graves, comme la somnolence, des étourdissements, des dommages au foie ou un ralentissement de la respiration. Prenez des médicaments non opioïdes (acétaminophène = Tylenol, ibuprofène = Advil, célécoxib = Celebrex) en premier lieu pour traiter votre douleur, comme prescrit). Si votre douleur n'est pas bien contrôlée avec les médicaments non opioïdes, ajoutez alors les médicaments opioïdes prescrits au besoin. Les opioïdes présentent un risque plus élevé d'effets secondaires et ne devraient être pris que lorsque les médicaments conventionnels contre la douleur sont insuffisants pour réduire votre douleur.
- Vous devriez dormir sur le dos ou sur le côté non opéré. Lorsque vous dormez sur le dos, soutenez votre épaule opérée en plaçant un oreiller en dessous. Lorsque vous dormez sur le côté, un oreiller peut être placé sur votre poitrine pour soutenir votre bras opéré. Il se peut que vous soyez plus confortable pour dormir en position assise. Dormez en portant votre écharpe. N'utilisez jamais votre bras opéré pour vous lever hors du lit.
- Un tapis antidérapant dans votre douche/ baignoire améliorera la sécurité. Votre bras peut pendre doucement à vos côtés pendant que vous prenez votre bain. N'oubliez pas de vous laver sous votre bras opéré. Vous pouvez accroître votre autonomie en prenant votre bain en utilisant une éponge dotée d'un long manche pour vous laver le dos et les jambes en vous servant de votre bras non opéré. Vous pouvez recouvrir votre pansement avec du plastique quand vous prenez votre douche. Votre infirmière ou infirmier s'entretiendra avec vous au sujet de votre incision et de votre pansement;
- Des vêtements amples et des blouses et chemises à boutons sont idéaux. Vous pouvez boutonner et déboutonner vos vêtements en utilisant votre bras opéré. Enfilez votre bras opéré en premier lieu, et ensuite votre côté non opéré. Lorsque vous vous déshabillez, commencez par votre bras non opéré, puis votre bras opéré ensuite. Les soutiens-gorges devraient être attachés sur le devant puis tournés vers l'arrière en utilisant votre bras non opéré et les bretelles devraient être tirées en dernier lieu. Vous devriez porter votre écharpe par-dessus vos vêtements. Si vous portez des chaussures à lacets, vous voudrez peut-être envisager des lacets élastiques ou des chaussures sans lacets – c'est difficile d'attacher des lacets avec une seule main.

Exercices

Respiration profonde et toux

Les exercices de respiration et de toux aident à prévenir une pneumonie et d'autres infections respiratoires. Faites cet exercice plusieurs fois par jour, avant et après votre chirurgie.

1. Inspirez lentement et profondément par le nez.
2. Expirez lentement en pinçant les lèvres, comme pour siffler.
3. Prenez une grande inspiration, puis tousssez.

Programme d'exercices

Après votre chirurgie, il est important de suivre le programme d'exercice qui vous sera remis par votre infirmière.

Comment prendre soin de vous à la maison

Soins personnels

Après votre chirurgie, vous devrez soutenir votre bras opéré avec une attelle, sauf pour vous habiller et pour vous laver. Vous devrez faire vos activités quotidiennes d'une seule main.

Les renseignements suivants vous aideront à demeurer autonome après votre chirurgie, tout en limitant le risque de complications, comme la luxation (communément appelée « déboitement ») de votre épaule.

Marche à suivre pour vous laver

Les cinq jours suivant votre chirurgie, vous devrez vous laver à la main (bain éponge), avec une débarbouillette.

Pour commencer

- Si vous avez des problèmes d'équilibre ou si vous préférez ne pas porter l'attelle pendant la douche, vous pouvez louer ou acheter un banc ou une chaise de bain et vous asseoir pour vous laver.

- Une fois assis, enlevez l'attelle et appuyez votre bras opéré sur votre ventre, pour soutenir votre épaule.



Pour vous laver sous le bras opéré

1. Penchez-vous vers l'avant.
 2. Laissez pendre votre bras opéré.
 3. Lavez votre aisselle avec votre autre bras.
- Évitez le plus possible de bouger votre bras opéré. Vous pouvez seulement le bouger légèrement pour placer votre débarbouillette sous votre bras.



Pour vous laver l'aisselle du bras non opéré

- Utilisez la technique « Whip » :

1. En utilisant la main du côté non opéré,
2. Balancez la débarbouillette dans la région de l'aisselle,
3. Tout en tenant la débarbouillette avec la main,
4. Nettoyez en faisant glisser la débarbouillette.

Vous pouvez aussi vous procurer une éponge à long manche et une douche-téléphone pour vous laver plus facilement le dos, les jambes et les pieds.



Habillage

Nous vous recommandons de porter les vêtements suivants après votre chirurgie, pour maximiser votre autonomie :

- Chemise ample, boutonnée sur le devant.
- Soutien-gorge à bretelles larges, qui s'attache sur le devant. Si vous portez un soutien-gorge qui s'attache à l'arrière, attachez-le à l'avant avec les deux mains puis tournez-le avec la main du bras non opéré. Enfilez les bretelles en commençant par le bras opéré.
- Si vous préférez ne pas porter de soutien-gorge, vous pouvez porter une camisole à grandes encolure et emmanchures, que vous pouvez enfiler en la faisant glisser sur le bras opéré, puis passer facilement la tête à l'aide du bras non opéré.
- Pantalon à taille élastique. Les pantalons à fermeture éclair sont difficiles à monter et à descendre d'une seule main.
- Chaussures sans lacets, à velcro ou à lacets élastiques qui soutiennent bien le pied.

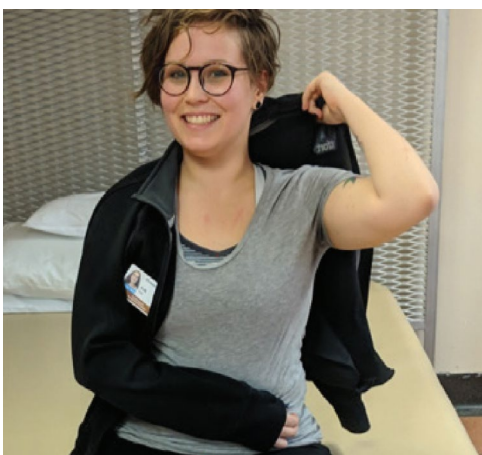
Marche à suivre pour vous habiller

Mettre une chemise

- Assoyez-vous sur le bord du lit, ou sur une chaise.
- Enlevez votre attelle.
- Enfilez votre chemise en commençant par le bras opéré, que vous laissez pendre le long de votre corps.
- Glissez le bras opéré dans la manche de chemise à l'aide de votre bras non opéré, toujours en laissant votre bras opéré pendre le long de votre corps.



- Avec le bras non opéré, passez la chemise sur votre dos, puis glissez le bras non opéré dans l'autre manche.
- Boutonnez la chemise avec le bras non opéré seulement.
- Remettez votre attelle.



Mettre un chandail (sans boutons)

- Laissez pendre votre bras opéré le long de votre corps.
- Glissez le bras opéré dans la manche du chandail, à l'aide de votre bras non opéré, toujours en laissant votre bras opéré pendre le long de votre corps.
- Ne soulevez pas votre bras opéré.



- Enfilez le chandail par-dessus votre tête
- Glissez le bras non opéré dans le chandail, pour enfiler l'autre manche.
- Remettez votre attelle.



Exercices après une chirurgie de l'épaule

Ces exercices devraient se faire lentement et en douceur et devraient être débutés le lendemain de la chirurgie, une fois que la sensation dans votre bras et votre épaule est revenue.

Tenir 5 secondes, répétez chaque exercice 10 fois, 2-3 fois par jour.

1. Serrez une serviette ou une balle et relâchez.
2. Tenez-vous toujours droit. Assoyez-vous toujours droit et utilisez un rouleau lombaire au besoin.
3. Pincez l'avant-bras et la main sur une table, paume vers le bas.
Faites glisser votre main d'un côté puis de l'autre le plus loin possible.
4. Placez l'avant-bras sur une table avec le poignet en bout de table.
Tournez la paume de votre main vers le plafond puis vers le plancher.
5. Placez l'avant-bras sur une table, paume vers le bas, avec le poignet en bout de table. Descendez la main vers le bas avec les doigts relâchés, ensuite vers le haut en formant un poing.
6. Assis avec le bras opéré supporté. Prenez le bras affecté au niveau du poignet et pliez doucement le coude aussi loin que possible.
Ensuite, redressez le coude aussi loin que possible.
7. Penchez-vous vers l'avant en gardant le dos droit tout en prenant un bon appui et balancez votre bras vers l'avant et l'arrière, de côté et en faisant des cercles. Utilisez seulement la gravité comme élan.

Appliquez de la glace sur votre épaule opérée une fois par heure pour 15 à 20 minutes

Assurez-vous de porter votre attelle selon les directives de votre chirurgien.

Précautions spécifiques à la chirurgie

Type de chirurgie	Début de la physiothérapie	Durée du port de l'attelle
Réparateur de la coiffe des rotateurs	2 semaines post-opératoires	6 semaines

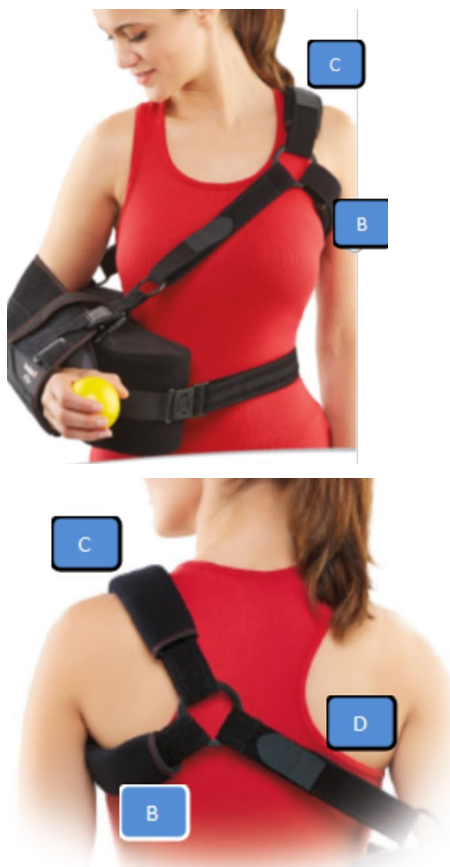
***Vous pouvez effectuer vos suivis en physiothérapie à l'Hôpital Montfort ou en clinique privé.**

S'il vous plait, aviser le personnel infirmier si vous souhaitez venir à Montfort.

Veillez communiquer avec la clinique de physiothérapie de votre choix pour prendre rendez-vous si vous n'avez pas commencé la physiothérapie aux moments indiqués dans le tableau ci-dessus.

Utilisation de l'écharpe

- L'écharpe est conçue pour soutenir votre épaule opérée dans une position confortable, loin de votre corps, après votre intervention chirurgicale. Ajustez correctement votre écharpe à votre taille avant votre arrivée à l'hôpital.
- Vous devez porter l'écharpe pendant 4 à 6 semaines suite à une réparation de la coiffe du rotateur ou selon les indications de votre chirurgien ou chirurgienne.
- Vous ne devriez enlever l'écharpe que pour prendre votre bain ou douche, vous habiller et faire vos exercices uniquement.
- Respectez les restrictions décrites par votre chirurgien ou chirurgienne pendant la période de récupération.



- A - Avant
- B - Aisselle (épaule gauche), si épaule droite la courroie B sera sur le dessus
- C - Dessus - (épaule gauche), si épaule droite la courroie C sera sur le dessous
- D - Arrière

Mise en place de votre écharpe

- Il peut être utile d'appuyer votre bras sur une surface ferme pendant que vous placez la cale sous le bras correspondant à votre épaule opérée; le bras peut toutefois pendre sur le côté de votre corps. Placez la cale de façon à ce que le bord étroit soit orienté vers l'arrière de votre corps.
- Enroulez la sangle de taille autour de votre dos puis enflez-la dans l'anneau qui se trouve devant la cale et attachez la sangle à l'aide de la bande de Velcro. La cale devrait s'asseoir sur ou juste au-dessus de votre hanche.
- Placez votre avant-bras dans la manche de l'écharpe. Votre coude devrait être plié dans un angle d'environ 90 degrés (en L) pour permettre à votre avant-bras de s'appuyer confortablement dans la manche élastique de l'écharpe.
- Fixez la manche élastique en attachant les boutons-pression de l'avant-bras avec votre main du côté non opéré. Commencez par le poignet en remontant jusqu'au coude.
- Il y a deux bandes de Velcro sur la manche élastique au niveau du poignet, à savoir une de chaque côté du poignet (une sangle est attachée à la cale et l'autre est attachée à la manche élastique). Passez chaque sangle à travers l'un des anneaux et attachez la bande de Velcro sur la manche élastique.
- La boucle de pouce noire est facultative. Certains patients trouvent qu'utiliser cette boucle leur engourdit le pouce ou leur fait mal au pouce.
- Mettez la bandoulière sur votre épaule non opérée et faites-la passer à travers l'autre anneau (situé au milieu entre les deux anneaux utilisés pour la sangle de taille) et attachez la bande de Velcro. Pour ajuster la bandoulière, rattachez la bande de Velcro plus ou moins serrée.

Enlèvement de votre écharpe

Il peut être utile d'appuyer votre bras opéré sur une surface ferme pour être à l'aise.

- Détachez en premier lieu les boutons-pression au niveau de l'avant-bras. Puis détachez les sangles du poignet, de l'épaule et de la taille dans cet ordre.
- Sortez l'écharpe de sous votre bras en la faisant glisser vers l'extérieur.

Signes et symptômes à surveiller :

Communiquez avec votre médecin au 613-746-6745 ou rendez-vous à la salle d'urgence la plus proche si vous éprouvez l'un ou l'autre des symptômes suivants :

- Fièvre supérieure à 38 C (100,4 F);
- Écoulements, rougeurs et gonflements ou mauvaise odeur qui proviennent de l'incision;
- Ouverture de l'incision;
- Essoufflement;
- Douleur à la poitrine.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

5100766 (25-08)