



Health Sciences North
Horizon Santé-Nord

NEJAC | CÉANE
NORTH EAST | CENTRE
JOINT | D'ÉVALUATION
ASSESSMENT | DES ARTICULATIONS
CENTRE | DU NORD-EST

Votre guide pour

une opération à l'épaule

- Renseignements pour les
patients -

Septembre 2021

Contents

INTRODUCTION	3
APPRENDRE À CONNAÎTRE L'ÉPAULE	3
Anatomie de l'épaule.....	3
Arthroplastie totale de l'épaule (remplacement)	5
Arthroplastie totale inversée de l'épaule (remplacement)	5
Hémiarthroplastie de l'épaule	5
RENSEIGNEMENTS SUR L'ANESTHÉSIE : Est-ce que ça fait mal?	6
PRÉPARATION EN VUE DE L'OPÉRATION À L'ÉPAULE.....	7
SeamlessMD.....	9
Jour précédant l'opération.....	9
Après l'opération	10
Sortie de l'hôpital	11
Où aller pour obtenir de l'aide en cas de complications.....	12
SeamlessMD :.....	12
RÉTABLISSEMENT APRÈS UNE OPÉRATION À L'ÉPAULE.....	13
Ce à quoi vous attendre	13
Physiothérapie et exercices	14
PRÉPARATION POUR LE RETOUR À LA MAISON.....	15
Vivre avec une écharpe à l'épaule	15
Mettre et enlever l'écharpe.....	15
Prendre soin de vous à la maison	17
NOTES / QUESTIONS	19

INTRODUCTION

Bienvenue à **Horizon Santé-Nord / Health Sciences North**. Nous sommes ravis que vous nous ayez choisis pour effectuer votre opération à l'épaule. Notre équipe est déterminée à faire de votre parcours une expérience agréable et réussie. Le présent livret d'information vous servira de ressource et vous aidera à bien comprendre l'opération. On y explique comment vous y préparer et ce à quoi vous attendre avant, pendant et après.

La préparation en vue de l'opération à l'épaule commence plusieurs semaines avant la date même de l'opération. Votre équipe de santé fera de son mieux pour assurer la réussite de l'opération. Nous espérons que les renseignements fournis vous permettront de jouer un rôle actif dans votre réadaptation. Votre préparation et votre détermination à respecter le plan sont des facteurs essentiels à votre rétablissement. Nous vous encourageons vivement à lire ce livret et à le faire lire aussi à votre famille et à vos proches aidants. La réussite de l'opération dépend de vous!

APPRENDRE À CONNAÎTRE L'ÉPAULE

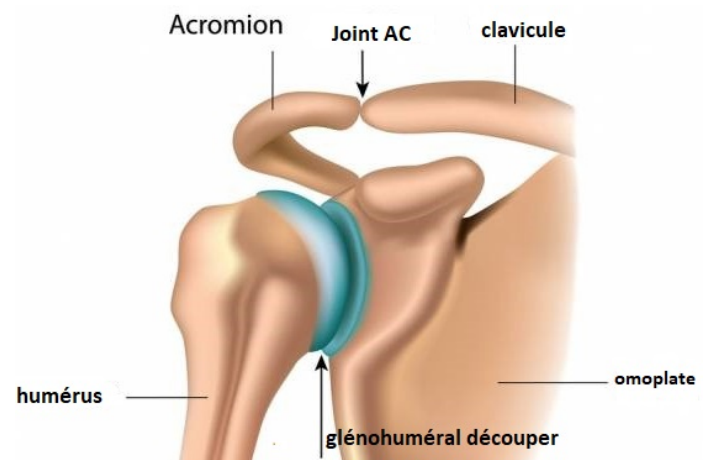
Le fait d'en apprendre davantage au sujet de l'épaule peut vous aider à comprendre non seulement le fonctionnement de l'épaule, mais aussi le rôle de l'opération.

Anatomie de l'épaule

L'épaule est l'articulation qui donne au bras une grande amplitude de mouvement dans tous les sens (vers l'avant, vers l'arrière et vers le côté) et qui lui permet d'effectuer une rotation.

L'épaule comprend trois os :

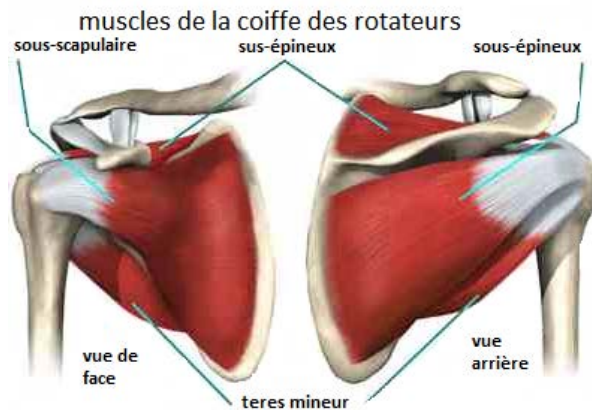
- **humérus** (os du haut du bras)
- **l'omoplate** (scapula)
- **clavicule** (os long du haut du thorax)



L'épaule est une articulation sphéroïde ou « à rotule ». La tête de l'**humérus** est de forme sphérique (boule) et se loge dans la cavité de l'omoplate, appelée cavité **glénoïde**, pour former l'articulation **gléno-humérale**. La surface de l'humérus et celle de la cavité glénoïde sont recouvertes d'une couche de cartilage qui sert à amortir les chocs et à lubrifier l'articulation.

La **coiffe des rotateurs** est un groupe de quatre muscles :

- **Supraspinatus**
- **Infraspinatus**
- **Teres minor**
- **Subscapularis**



Ces muscles travaillent ensemble pour garder la tête de l'humérus au centre de la cavité de manière à ce qu'on puisse lever le bras de côté et au-dessus de la tête sans endommager les muscles.

Le **chef long du biceps** est un autre muscle qui sert à garder la tête de l'humérus dans la cavité ainsi qu'à permettre de lever le bras vers l'avant.

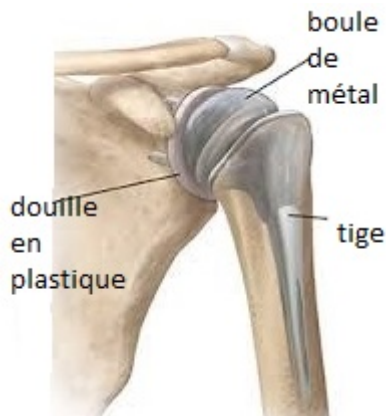
La douleur dans l'épaule peut être attribuable à des dommages aux muscles, aux tendons, aux ligaments ou au cartilage. Elle pourrait résulter d'un traumatisme, de l'usure au fil des ans, de la génétique, d'une instabilité ou de facteurs liés au mode de vie, notamment l'usage du tabac. Si vous êtes un bon candidat à une opération **autre** qu'un remplacement (p. ex. une réparation de la coiffe des rotateurs), vous et votre chirurgien discuterez en détail de l'opération en question et du résultat prévu. Si vous ne subissez **pas** un remplacement total ou un remplacement total inversé de l'épaule, passez à la page 6.

Arthrose de l'épaule

L'arthrose de l'épaule résulte d'une usure du cartilage et de l'érosion des surfaces osseuses sous-jacentes, soit la tête de l'humérus et la cavité glénoïde. Quand la surface lisse (cartilage) de la « boule » et celle de la cavité deviennent rugueuses, les os frottent l'un contre l'autre plutôt que de glisser. Cet état de choses entraîne de la douleur ainsi qu'une perte de mouvement et de force qui peuvent nuire aux activités de la vie quotidienne et au sommeil. On procède à un remplacement de l'épaule pour réduire la douleur, ce qui dans bien des cas contribue à améliorer le mouvement et le fonctionnement de l'épaule.



Arthroplastie totale de l'épaule (remplacement)

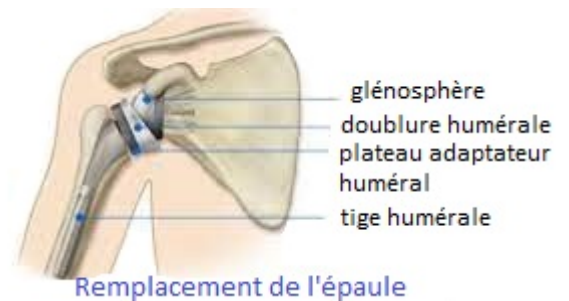


Le remplacement de l'épaule est une opération majeure qui consiste à retirer le cartilage et les os endommagés, puis à les remplacer par des surfaces lisses de métal (titane ou alliage chrome-cobalt) et de plastique (polyéthylène) appelées prothèses. Ces nouvelles surfaces lisses contribuent à améliorer le fonctionnement de l'épaule et à réduire la douleur.

Arthroplastie totale inversée de l'épaule (remplacement)



shutterstock.com · 605973518



Remplacement de l'épaule

On a recours à ce type

d'opération quand les muscles de la coiffe des rotateurs ne fonctionnent plus normalement, habituellement en raison d'une déchirure de longue date d'un ou de plusieurs des tendons qui ne peut pas être réparée au moyen d'un autre type d'opération.

Cette intervention consiste à inverser les prothèses, c'est-à-dire placer la boule de métal sur la cavité glénoïde et transformer la tête de l'humérus (boule) en cavité. L'arthroplastie totale inversée de l'épaule permet aux muscles qui fonctionnent encore de restaurer le mouvement au-dessus de la tête, de soulager la douleur et d'améliorer la fonction de l'épaule.

Hémiarthroplastie de l'épaule

Cette opération consiste à remplacer seulement la tête de l'humérus. On utilise souvent cette prothèse pour réparer les fractures.

RENSEIGNEMENTS SUR L'ANESTHÉSIE : Est-ce que ça fait mal?

Toute opération nécessite une forme quelconque d'anesthésie. L'anesthésiste est un médecin qui possède une formation et des connaissances spécialisées concernant l'administration d'anesthésiques, la gestion de la douleur et le traitement de maladies ou d'urgences médicales graves. Le type d'anesthésie choisi dépendra de votre état physique, des médicaments que vous prenez, de l'opération et de vos réactions aux médicaments.



Ne mangez rien après minuit la veille de l'opération!

(Vous pouvez boire des liquides clairs, y compris de l'eau, du jus de pomme, du café noir, du thé clair, des boissons gazeuses, des sucettes glacées ou du Jell-o, jusqu'à quatre heures avant l'opération.)

Ne mangez rien et ne buvez rien à partir de quatre heures avant l'opération!

Si on vous a dit de prendre vos médicaments le matin de l'opération, vous pouvez les prendre avec une petite gorgée d'eau.

Types d'anesthésie pour les opérations de l'épaule

1. **Anesthésie par blocage nerveux** : Il s'agit d'une anesthésie locale (engourdissement) qu'on administre au moyen d'une aiguille pour bloquer les nerfs de l'épaule afin d'empêcher les sensations de douleur. Ce type d'anesthésie peut se faire en une seule dose ou en mode continu. L'effet d'une seule dose peut durer de 12 à 24 heures. Le blocage en mode continu nécessite l'insertion d'un petit tube près des nerfs d'une région donnée. Ce tube, qui est fixé à la peau au moyen d'un pansement, est rattaché à une pompe. La pompe administre une quantité contrôlée de l'anesthésique de façon continue et demeure habituellement en place deux ou trois jours.
2. **Anesthésie générale** : L'anesthésie générale vous permet de dormir durant toute l'opération. Le médicament vous est administré par voie intraveineuse (cathéter inséré dans la veine). On vous insère un tube dans la bouche et la gorge pour vous aider à respirer, puis on le retire après l'opération. Il y a des patients qui éprouvent une certaine douleur dans la gorge pendant les quelques jours suivant l'opération. Prendre des pastilles pour la gorge ou se rincer la bouche à l'eau chaude et salée peut aider à soulager la douleur.

PRÉPARATION EN VUE DE L'OPÉRATION À L'ÉPAULE

Quel que soit le type d'opération à l'épaule, l'intervention comme telle ne représente qu'une des étapes de votre rétablissement. Pour que l'opération soit une réussite, il y a des mesures que vous devriez prendre à l'avance afin de vous simplifier la vie et de vous assurer un certain confort durant la réadaptation. Nous vous encourageons à consulter vos proches aidants essentiels relativement à votre décision de subir l'opération; discutez avec eux des façons dont ils peuvent vous aider avant, durant et après l'opération. Voici quelques-unes des mesures à prendre :

- ✓ Je me suis exercé à faire des choses en utilisant seulement le bras qui ne sera pas opéré (p. ex. préparer des repas, manger, me laver et aller aux toilettes). **Il est important de le faire, car le bras opéré peut être dans une écharpe pendant de 6 à 8 semaines.**
- ✓ J'ai quelques oreillers supplémentaires pour supporter mon épaule la nuit.
- ✓ J'ai une ou plusieurs chemises amples qui s'attachent en avant.
- ✓ J'ai demandé à quelqu'un de me conduire à l'hôpital et de me ramener à la maison ainsi que de me conduire à mes rendez-vous, car **je ne pourrai pas conduire pendant de 6 à 8 semaines après l'opération.**
- ✓ J'ai pris les arrangements nécessaires pour que quelqu'un m'aide à la maison (p. ex. aller à l'épicerie, préparer les repas, nettoyer, faire la lessive et prendre soin des membres de la famille et des animaux de compagnie), car **je ne pourrai pas conduire pendant de 6 à 8 semaines après l'opération.**
- ✓ J'ai préparé et congelé des repas.
- ✓ J'ai préparé des sacs de glace prêts à utiliser ou j'ai pris des arrangements pour me procurer un dispositif de thérapie par le froid (si le médecin l'a recommandé) pour réduire la douleur et l'enflure.
- ✓ Je comprends les attentes concernant la réadaptation et la physiothérapie après l'opération.
- ✓ J'ai dégagé les planchers de tout obstacle ou danger comme les fils électriques, les cordons de téléphone, les carpettes et les autres objets qui traînent.
- ✓ J'ai aménagé un « centre de rétablissement » où se trouveront des articles que j'utilise souvent, notamment un téléphone, mes médicaments et la télécommande.
- ✓ Dans la cuisine et la salle de bain, j'ai placé les articles que j'utilise souvent à portée de la main pour ne pas avoir à lever le bras ou à me pencher pour les atteindre.

Rendez-vous à la Clinique de préadmission

Le bureau de votre chirurgien vous appellera pour vous informer de la date de votre opération. Horizon Santé-Nord vous appellera de 2 à 6 semaines avant l'opération pour vous donner la date de votre rendez-vous à la Clinique de préadmission.

Il s'agit d'un rendez-vous qui dure une demi-journée pendant lequel vous pouvez discuter de vos troubles médicaux et poser des questions. Présentez-vous au comptoir des bénévoles à l'entrée principale et quelqu'un vous accompagnera au lieu de votre rendez-vous.

Ce à quoi vous attendre

- ✓ Vous subirez des examens médicaux et des évaluations.
- ✓ Vous rencontrerez peut-être l'infirmière ou l'infirmier du Programme de conservation du sang, qui vous expliquera comment augmenter la concentration de fer dans votre sang afin d'éviter qu'on vous fasse une transfusion.
- ✓ Il se peut aussi que vous rencontriez l'anesthésiste, qui vous posera des questions sur votre santé et procédera à un examen médical. L'anesthésiste discutera également du type d'anesthésie qui convient à votre opération.

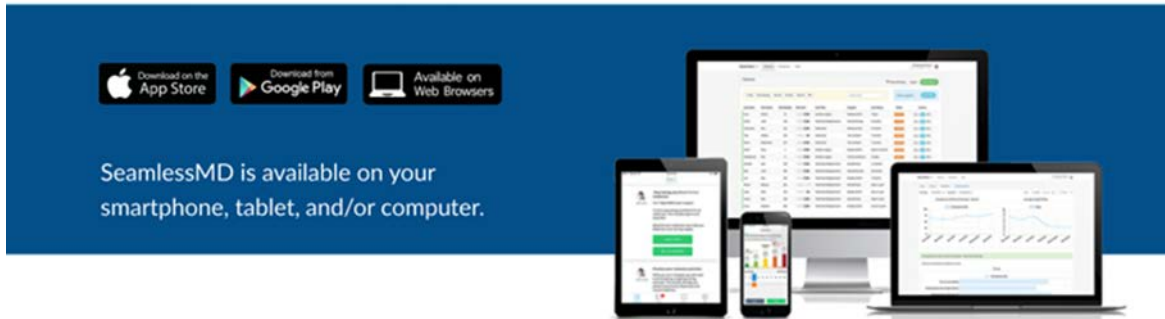
Ce que vous devriez apporter

- **Carté Santé**
- **Personne de soutien** : Faites-vous accompagner par le membre désigné de votre famille ou un ami.
- **Médicaments** : Apportez les médicaments que vous prenez actuellement dans leurs contenants originaux. N'oubliez pas d'inclure les vitamines et les suppléments. Votre médecin pourrait vous demander d'arrêter de prendre certains médicaments ou suppléments une semaine ou deux avant l'opération.
- **Allergies ou réactions indésirables** : Dites-le-nous si vous avez déjà eu des problèmes après l'administration d'un certain médicament ou une anesthésie.
- **Troubles médicaux et opérations antérieures** : Dressez une liste de toutes les opérations que vous avez subies et des troubles médicaux pertinents. Cette mesure facilitera et accélérera la visite.
- **Couverture d'assurance** : Apportez des renseignements sur votre assurance maladie, y compris le nom de la compagnie d'assurances, le numéro du régime ou du groupe et les coordonnées de votre assureur. N'oubliez pas d'apporter votre carte de statut et tout autre document d'assurance.
- **Document de procuration**

SeamlessMD

Horizon Santé-Nord offre aussi une application appelée **SeamlessMD**.

SeamlessMD est une plateforme interactive qui vous aide, étape par étape, à vous préparer en vue de l'opération et à vous rétablir plus rapidement par la suite. Vous et votre aidant pouvez accéder à cette plateforme à partir d'un téléphone intelligent, d'une tablette ou d'un ordinateur.



L'inscription à SeamlessMD dépend de la participation du chirurgien. Si votre chirurgien participe au programme, un membre du personnel d'HSN vous appellera pour vous inviter à vous inscrire et vous recevrez un courriel comprenant un lien réservé à cette fin.

Le programme vous guidera pendant les deux étapes de l'intervention, soit avant l'opération et après.

Avant l'opération

- ✓ Vous recevrez des rappels en temps réel des tâches que vous devez accomplir (p. ex. vous présenter à votre rendez-vous à la Clinique de préadmission).
- ✓ Vous aurez accès à une bibliothèque de renseignements sur différents sujets pertinents avant l'opération.

Jour précédant l'opération

La liste de vérification ci-dessous vous aidera à bien vous préparer à votre hospitalisation.

- ✓ Prenez une douche la veille de l'opération en utilisant un savon antibactérien.
- ✓ Apportez les articles suivants : brosse à cheveux, brosse à dents, dentifrice, savon, étui à dentiers, étui à lunettes et étui à verres de contact.
- ✓ Apportez une paire de chaussures confortables et ajustées qui ne glissent pas.
- ✓ Apportez des vêtements amples, préférablement une chemise qui s'attache en avant (bouton ou fermeture éclair).
- ✓ Laissez TOUS vos objets de valeur à la maison.



- ✓ Suivez toutes les instructions médicales que vous avez reçues lors de votre rendez-vous à la Clinique de préadmission.
- ✓ Apportez votre écharpe, si vous l'avez déjà achetée.

Jour de l'opération

- Le matin de l'opération, avant de partir pour l'hôpital, vous prendrez une autre douche en utilisant un savon antibactérien.
- Présentez-vous au bureau d'inscription principal de l'hôpital selon les consignes que vous avez reçues. On vous demandera d'arriver deux heures avant l'heure de l'opération.
- Afin d'assurer le confort et la confidentialité de tous les patients, nous vous demandons de bien vouloir vous assurer que seulement une personne de soutien vous accompagne lorsqu'on vous fera venir à l'Unité de chirurgie de jour.
- Un membre du personnel infirmier et un anesthésiste s'entretiendront avec vous, passeront en revue votre passé médical et examineront vos médicaments. On vérifiera aussi votre température, votre pouls, votre saturation en oxygène et votre tension artérielle.
- On vous attribuera un casier qui se ferme à clé pour ranger vos vêtements et vos effets personnels.
- On vous installera un cathéter intraveineux dans le bras avant de vous emmener dans la salle d'opération.
- Votre chirurgien marquera l'emplacement de votre opération à l'épaule.
- L'opération dure habituellement une ou deux heures.

Après l'opération

Rétablissement – patient hospitalisé

Vous vous réveillerez dans l'Unité de chirurgie de jour, où vous resterez en convalescence jusqu'à votre sortie de l'hôpital. Les membres du personnel infirmier vérifieront vos signes vitaux, votre degré de conscience, le pansement sur votre épaule, le pouls dans votre bras ainsi que la couleur, les sensations et le mouvement des doigts. De plus, ils :

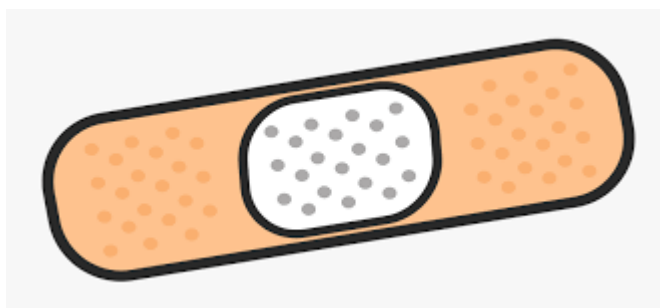
- ✓ évalueront votre douleur et vous administreront les médicaments prescrits par votre chirurgien;
- ✓ s'assureront que vous voyez un physiothérapeute qui vous montrera à faire des exercices de base pour commencer votre rétablissement.
- ✓ Vous pourriez avoir un dispositif de gestion de la douleur qui vous administre de façon continue un anesthésique pendant les deux ou trois premiers jours. Cette possibilité sera abordée lors de votre rendez-vous à la Clinique de préadmission.

Sortie de l'hôpital

- À HSN, les opérations à l'épaule se font en chirurgie de jour. Une fois que vos signes vitaux seront stables, vous pourrez sortir de l'hôpital, mais vous **devez** vous faire conduire à la maison par un adulte responsable.
- Si vous avez une pompe de gestion de la douleur en mode continue, vous recevrez des instructions concernant l'entretien et le retrait de la pompe.
- On vous remettra une ordonnance pour des analgésiques. Prévoyez de passer à la pharmacie pour vous procurer ces médicaments sur le chemin du retour à la maison.
- Vous auriez intérêt à demander à votre infirmière, juste avant de retourner chez vous, de vous donner une dose d'antidouleur. Attendez-vous à ressentir beaucoup de douleur pendant le trajet en auto vers la maison. C'est normal.
- Un rendez-vous sera fixé avec votre chirurgien pour le retrait des points de suture ou des agrafes (si requis) et pour assurer un suivi.
- Vous prendrez un rendez-vous de physiothérapie en consultation externe avec le physiothérapeute de l'hôpital.
- Le physiothérapeute vous remettra un programme d'exercices à faire à la maison. C'est à vous de continuer à faire ces exercices chez vous.

Soin de l'incision

- Vous retournerez à la maison avec des points de suture ou des agrafes sur l'incision. Consultez les instructions à suivre chez soi pour savoir quand retirer ou changer le pansement, et pour savoir quand et comment prendre un bain ou une douche avec une incision.
- Les pansements doivent demeurer secs et propres. Laissez les Steri-Strips en place; elles tomberont d'elles-mêmes.



Où aller pour obtenir de l'aide en cas de complications



COMPOSEZ LE 9-1-1 OU ALLEZ AU SERVICE DES URGENCES LE PLUS PROCHE

si vous :

- **devenez de plus en plus essoufflé;**
- **ressentez une douleur à la poitrine qui est nouvelle ou soudaine;**
- **avez de la difficulté à respirer au repos.**

Communiquez avec votre chirurgien si vous notez l'apparition des symptômes suivants :

- **Plaie qui devient de plus en plus rouge ou chaude au toucher, augmentation de l'enflure ou durcissement, écoulement jaunâtre ou verdâtre de la plaie, mauvaise odeur qui se dégage de la plaie, saignement qui traverse le pansement, ouverture de l'incision ou augmentation soudaine de la douleur (8-10/10)**
- **Frissons ou fièvre supérieure à 38,5 °C (100,5 °F)**
- **Douleur soudaine ou enflure à la jambe**

***** Si vous n'êtes pas capable de joindre votre chirurgien, présentez-vous au service des urgences le plus proche *****

SeamlessMD :

- Vous recevrez des messages vous demandant de faire une vérification de santé quotidienne, ce qui vous permettra de savoir si votre rétablissement progresse bien; SeamlessMD avisera votre équipe de santé si vous avez des problèmes.
- Vous recevrez des renseignements sur l'alimentation et les médicaments.

SeamlessMD vous indiquera quoi faire selon vos réponses. Il pourrait vous conseiller quelques mesures à prendre ou vous dire d'appeler votre équipe de soins de santé – suivez toujours les instructions que vous recevez.

N'attendez pas qu'un membre de votre équipe vous rappelle, car nous pourrions ne pas voir le message immédiatement.

RÉTABLISSEMENT APRÈS UNE OPÉRATION À L'ÉPAULE

Ce à quoi vous attendre

Le rétablissement après une opération à l'épaule nécessite une bonne gestion de la douleur, de la physiothérapie, une bonne nutrition et du repos. Vous trouverez ci-dessous une description de ce à quoi vous pourriez normalement vous attendre après l'opération.

- **Douleur**
 - Il est normal d'éprouver une douleur modérée pendant les quelques jours suivant l'opération. Pour éviter les vagues de douleur, rappelez-vous de prendre les médicaments tels qu'ils vous ont été prescrits.
 - Il se peut que vous ayez eu un bloc nerveux dans l'épaule; l'engourdissement pourrait durer de 10 à 12 heures.
 - Vous pouvez utiliser des sacs de glace pour réduire la douleur et l'enflure. Appliquez le sac pendant 20 minutes et retirez-le pendant 20 minutes plusieurs fois au cours de la journée jusqu'à ce que vous voyiez votre physiothérapeute. **NE METTEZ PAS** le sac de glace directement sur la peau. Placez-le dans une taie d'oreiller ou une serviette mince sèche avant de l'appliquer sur le site d'incision.
- **Repos et sommeil**
 - Limitez le nombre de visiteurs. Le repos est essentiel au rétablissement.
- **Soin de l'incision**
 - L'incision sera refermée à l'aide de points de suture ou de bandes Steri-Strips, et recouverte d'un pansement.
 - Il est important de garder l'incision et tous les pansements **secs**. Assurez-vous que les sacs de glace que vous appliquez sur l'incision sont scellés et qu'ils ne couleront pas sur le pansement.
 - Laissez les pansements en place comme vous l'a indiqué votre chirurgien ou comme il est indiqué dans les instructions à suivre à la maison.
- **Enflure**
 - Attendez-vous à une enflure pendant les quelques semaines suivant l'opération. Dans certains cas, l'enflure peut atteindre les muscles de l'avant de la poitrine ou s'étendre le long du bras jusqu'à la main.
 - Quand vous vous reposez, assoyez-vous et placez le bras opéré sur des oreillers tout en portant l'écharpe.
- **Constipation**
 - Certains antidouleurs prescrits peuvent causer la constipation. Il pourrait vous falloir prendre un laxatif émollient léger pour prévenir la constipation. Vous pouvez acheter un laxatif émollient avec l'aide d'un pharmacien.

Physiothérapie et exercices

Vous aurez probablement beaucoup de questions concernant le moment où vous pourrez commencer à bouger l'épaule après l'opération ainsi que sur la façon de le faire en toute sécurité. Votre physiothérapeute vous accompagnera à chacune des étapes et vous expliquera les protocoles de physiothérapie et la réadaptation.



- Le physiothérapeute vous rencontrera avant que vous quittiez l'hôpital et vous donnera des instructions sur l'utilisation de l'écharpe et les exercices à faire jusqu'à votre premier rendez-vous de physiothérapie. Il répondra à toute autre question liée au type d'opération à l'épaule que vous avez subi. **NE passez PAS** à d'autres exercices avant d'avoir consulté votre physiothérapeute en consultation externe.
- Votre premier rendez-vous de physiothérapie en consultation externe devrait avoir lieu 1 ou 2 semaines après l'opération. Il pourrait avoir lieu à l'hôpital ou à une clinique de physiothérapie communautaire associée à HSN. Le protocole est une directive; seul votre physiothérapeute peut le modifier selon l'ordonnance du chirurgien. Vous et votre thérapeute déterminerez ensemble la fréquence des séances et leur nombre. Vous pouvez vous attendre à 1 ou 2 séances par semaine pendant de 8 à 16 semaines.
- **FAITES VOS DEVOIRS! Vous devez faire les exercices à la maison, de vous-même, tous les jours pour bien guérir.**
- Le corps a besoin de temps pour guérir. N'essayez pas d'accélérer le processus en en faisant plus que ce qui est demandé dans le protocole et par votre thérapeute.

*****Consultez le guide du programme d'exercices qui vous a été remis à l'hôpital*****

PRÉPARATION POUR LE RETOUR À LA MAISON

Vivre avec une écharpe à l'épaule

Vous devez **porter l'écharpe en tout temps** jusqu'à indication contraire de votre chirurgien ou de votre physiothérapeute. Cette période peut aller de 2 à 6 semaines. Vous pouvez enlever l'écharpe pour prendre une douche, changer de vêtements ou faire des exercices de physiothérapie. **Vous devez la porter la nuit.**



- Vous **ne pourrez pas conduire** avec une écharpe à l'épaule, c'est-à-dire pendant 6 à 8 semaines, même si ce n'est pas votre bras dominant qui a été opéré.
- Vous **ne pourrez pas soulever** d'objets avec le bras opéré jusqu'à ce qu'on vous autorise à le faire.
- Vous devrez éviter les mouvements répétitifs de la main ou du bras, avec l'écharpe à l'épaule, tels que taper sur un clavier, utiliser une souris, écrire, etc.
- N'hésitez pas à demander de l'aide pendant que votre épaule est immobilisée dans une écharpe.

*****Le non-respect de ces consignes peut nuire à la réparation de votre épaule*****

Mettre et enlever l'écharpe

Vous devez savoir comment remettre l'écharpe après avoir pris une douche, vous être habillé ou avoir fait vos exercices. Si une autre personne remet l'écharpe pour vous, supportez le bras opéré avec le coude plié à 90 degrés à l'aide de votre bras non opéré. Faites glisser l'écharpe par derrière afin que votre coude soit bien installé à l'intérieur.

Si vous remettez l'écharpe vous-même, assoyez-vous avec votre bras supporté sur une table ou un oreiller, et le coude plié à 90 degrés.

Serrez la sangle de l'avant-bras, à environ 2,5 cm (1 po) sous le pli du coude. Fixez la sangle de poignet à 2,5 cm (1 po) de votre poignet.



L'anneau inférieur devrait être orienté vers votre corps, tandis que l'anneau supérieur devrait être orienté vers le haut. Assurez-vous que votre poignet est supporté et qu'il ne pend pas à l'extérieur de l'écharpe.



Prenez la sangle de l'épaule qui s'attache derrière l'écharpe et faites le tour derrière votre dos, puis par-dessus l'autre épaule et le cou, et insérez-la dans l'anneau supérieur.

Ajustez la sangle de sorte à supporter votre coude à un angle droit. (90 degrés).

Votre main et votre poignet doivent être en position neutre et supportés par l'écharpe.



Si vous portez une ceinture corporelle, insérez l'autre sangle dans l'anneau inférieur et fixez-la en place à l'aide de la languette de Velcro.



Passez la ceinture corporelle derrière votre dos pour ensuite l'attacher au-devant de la section du coude de l'écharpe. Ajustez au besoin de sorte que votre bras soit bien maintenu contre votre corps.

Le coussin de mousse pour le cou doit se trouver derrière le cou.



Prendre soin de vous à la maison

Se laver

- **Pendant de 6 à 8 semaines**, vous pourriez avoir besoin d'aide pour laver votre bras non opéré, car vous ne pourrez pas utiliser votre bras opéré pour le faire. **Protégez-vous le bras en faisant semblant de porter une écharpe.** N'oubliez pas... **N'ÉTIREZ PAS** votre bras opéré pour prendre des objets!
- Assurez-vous de garder l'incision sèche et protégée pendant que vous vous lavez. Des pansements imperméables peuvent être fournis par l'hôpital ou achetés à la pharmacie locale.
- Après la douche, vous devez remettre l'écharpe.

S'habiller

- Il sera plus simple de vous habiller si vous portez des chemises ou des chandails qui s'attachent à l'avant.
- Pour enfiler les manches, commencez toujours par le bras opéré; en revanche, pour retirer les manches, finissez par le bras opéré.
- Assoyez-vous sur le rebord d'une chaise ou tenez-vous debout en laissant votre bras « pendre » sur le côté. Faites d'abord glisser votre bras opéré dans la manche de la chemise en utilisant votre bras non opéré. N'utilisez pas votre bras opéré; laissez-le pendre librement. Une fois ce bras dans la manche, faites passer le vêtement derrière votre dos et enfiler l'autre bras dans l'autre manche. Utilisez seulement la main du bras non opéré pour attacher les boutons. Lorsque le haut du corps est habillé, remettez votre bras dans l'écharpe.



S'alimenter

- Pendant les **6 à 8 premières semaines** après l'opération, vous devrez seulement utiliser votre bras non opéré pour manger.
- Après cette période, votre chirurgien décidera si vous pouvez vous alimenter « normalement » en utilisant vos deux mains.

Effectuer des travaux ménagers

- Après avoir reçu l'autorisation d'enlever l'écharpe, vous pouvez recommencer à faire les travaux ménagers légers, comme l'époussetage.
- Vous devez attendre jusqu'à 3 mois après l'opération avant d'effectuer des travaux ménagers plus vigoureux.

Dormir

- Pendant les **6 à 8 premières semaines**, vous devrez porter votre écharpe au lit. Au début, vous trouverez peut-être plus confortable de dormir sur le dos avec un oreiller sous votre **bras opéré** pour le supporter. Vous pourriez aussi être plus confortable de dormir en position semi-assise dans un fauteuil inclinable.



*** Quand vous êtes étendu sur le dos, gardez un petit oreiller ou une serviette roulée sous le haut du bras ou le coude pour éviter un étirement excessif de la partie avant de l'épaule. **

Faire les activités de cuisine

- Pendant les **6 à 8 premières semaines**, vous devrez utiliser votre bras non opéré pour effectuer les activités de cuisine. Cela comprend la préparation des repas, des collations et des boissons.



Retour au travail

- Votre retour au travail dépendra du type d'opération que vous avez subi. Vous devrez en discuter avec votre chirurgien.

- Généralement, vous devrez attendre environ 4 mois avant de reprendre un travail physique exigeant de lever les bras au-dessus des épaules ou de soulever des objets, à moins de changer les modalités de travail ou de prendre d'autres arrangements.

Reprise des activités récréatives et sportives

- Normalement, vous devriez pouvoir reprendre vos activités récréatives au bout de **4 à 6 mois**, selon les directives de votre chirurgien.
- Cela peut varier en fonction de l'opération, du type d'activités, ainsi que de la période requise pour rééduquer les muscles de votre épaule à l'aide de la physiothérapie. Avant d'entreprendre toute activité, assurez-vous de discuter avec votre chirurgien et votre physiothérapeute de vos objectifs en matière d'activités.
- Parfois, il peut être nécessaire d'attendre 1 an avant de se sentir assez à l'aise pour reprendre les activités récréatives.

NOTES / QUESTIONS
