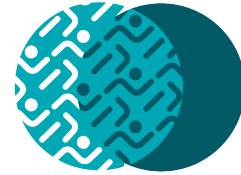


Chirurgien : **Dr Stéphane VASSEUR**

Date de l'intervention : / /

Geste chirurgical :

Date de début de la rééducation : / /



ORTHOPÔLE 34
L'orthopédie en marche

Rééducation après acromioplastie de l'épaule

Phase 1 - de J0 à J15

Le travail de rééducation doit être débuté le 1er ou 2ème jour post opératoire
Une immobilisation par attelle coude au corps doit être conservée à titre antalgique pendant 15 jours, elle sera conservée jour et nuit en dehors des séances de rééducation et de la douche.
Glaçage, anti-inflammatoires et antalgiques selon les douleurs

=> **Rééducation avec le kinésithérapeute** : 3 fois/semaine

- Massage à visée décontracturante de la ceinture scapulaire, électrothérapie à visée antalgique, cryothérapie
- Mobilisation passive douce et indolore de l'épaule dans tous les secteurs de mobilité articulaire.
- Travail pendulaire du membre supérieur avec mobilisation active main et coude
- Travail de renforcement des stabilisateurs de l'omoplate.

=> **Auto-rééducation** : tous les jours

- Travail pendulaire : penché en avant, bras ballant, mobilisation active coude et poignet/main.
- Travail de déverrouillage cervical avec étirements et mobilisation douce du cou.
- Travail de haussement/abaissement des épaules.

-> **Ces exercices d'auto-rééducation doivent être réalisés sur des sessions courtes de 5 min, environ 5 à 10 fois par jour, tous les jours**

Maintien de l'attelle entre les séances de rééducation



Phase 2 - à partir de J15

L'attelle d'immobilisation peut être enlevée au bout de 15J, elle pourra être conservée de façon ponctuelle selon les éventuelles douleurs et activités.

=> **Rééducation avec le kinésithérapeute** : 2 à 3 fois/semaine

- Mobilisation active aidée de façon indolore et complète, une fois que la mobilisation passive complète à été acquise.
- Récupération musculaire de la coiffe des rotateurs en isométrique dans le plan de l'omoplate et travail des rotateurs externes en isométrique.
- Travail concentrique puis secondairement excentrique de l'épaule, avec travail à l'élastique et au ballon.
- Travail de recentrage et de stabilisation de la tête humérale.
- Récupération des gestes complexes de l'épaule à partir du 3ème mois (main/dos , main/nuque ...)

=> **Auto-rééducation** : tous les jours

- Poursuite du travail de mobilisation activo passive de l'épaule pour mobilisation complète et travail, d'assouplissement progressif.
- Poursuite du travail pendulaire et du travail de décontraction musculaire de l'épaule et de l'omoplate.
- Travail progressif de renforcement musculaire en restant dans le secteur infra-douloureux.

-> Les exercices d'auto-rééducation sont à réaliser sur des sessions de 5 min, 5 à 10 fois par jour, tous les jours.

La rééducation sera poursuivie jusqu'à récupération complète des gestes de la vie courante, de la vie professionnelle et sportive.

 **CONSULTATION DE CONTRÔLE À 1 MOIS ET 3 MOIS** 



L'implication du patient dans sa rééducation est indispensable pour obtenir un bon résultat fonctionnel.

Une auto-rééducation régulière 5 à 10 fois par jour et de faible durée (5 à 10 min) sera beaucoup plus efficace et moins dangereuse qu'une seule séance de 45min.



<http://www.orthopole34.fr>

Docteur Stéphane Vasseur - Chirurgie de l'épaule Montpellier



CLINIQUE DU PARC - CASTELNAU LE LEZ - 04 13 35 04 82

CLINIQUE VIA DOMITIA - LUNEL 04 13 35 00 74

URGENCES 24H/24 - CLINIQUE DU PARC 04 67 33 00 33 - CLINIQUE VIA DOMITIA 04 67 83 33 33

