

Protocole de kinésithérapie

Chirurgie de la coiffe rapide : Rupture limitée - récupération sans tensions

Etiquette du patient



Semaine 1-3

Coussin d'abduction : à porter en permanence (sauf pendant la douche, toilette).

Dormir semi-couché avec le bras bien soutenu peut aider les premières nuits après l'opération.

Auto rééducation sur coussin d'abduction (le patient libère le coude et poignet et fait quelques mouvements : main-bouche, antépulsions, extension, flexion coude) : à apprendre par le/la physiothérapeute à l'hôpital.

Contrôle de la position de l'épaule - posture correcte (conscience du corps - position de l'omoplate).

Semaine 3-6

Coussin d'abduction à porter strictement en sortant.

Ablation progressive dans la maison (à table, devant la télé...).

Passage à une attelle coude au corps – en fonction de la préférence du patient.

Exercices de mobilisation strictement passifs :

- _ Zone de sécurité : antépulsion à moins de 90° / abduction à 60
- _ Dans le plan frontal (pas de rotation interne – éviter stretch ou coiffe postéro-supérieur)
- _ Éviter le resserrement excentrique des muscles de la coiffe
- _ Respecter le seuil de la douleur

Exercices actifs assistés avec la surveillance du kiné :

- _ Même limites d'excursions
- _ Éviter contractions excentriques / analgésiques

Semaine 6-9

Poursuite de la mobilisation passive jusqu'au ROM complet.

Exercices actifs de la ceinture scapulaire – deltoïde- coiffe (isométriques, élastiques, catroles..).

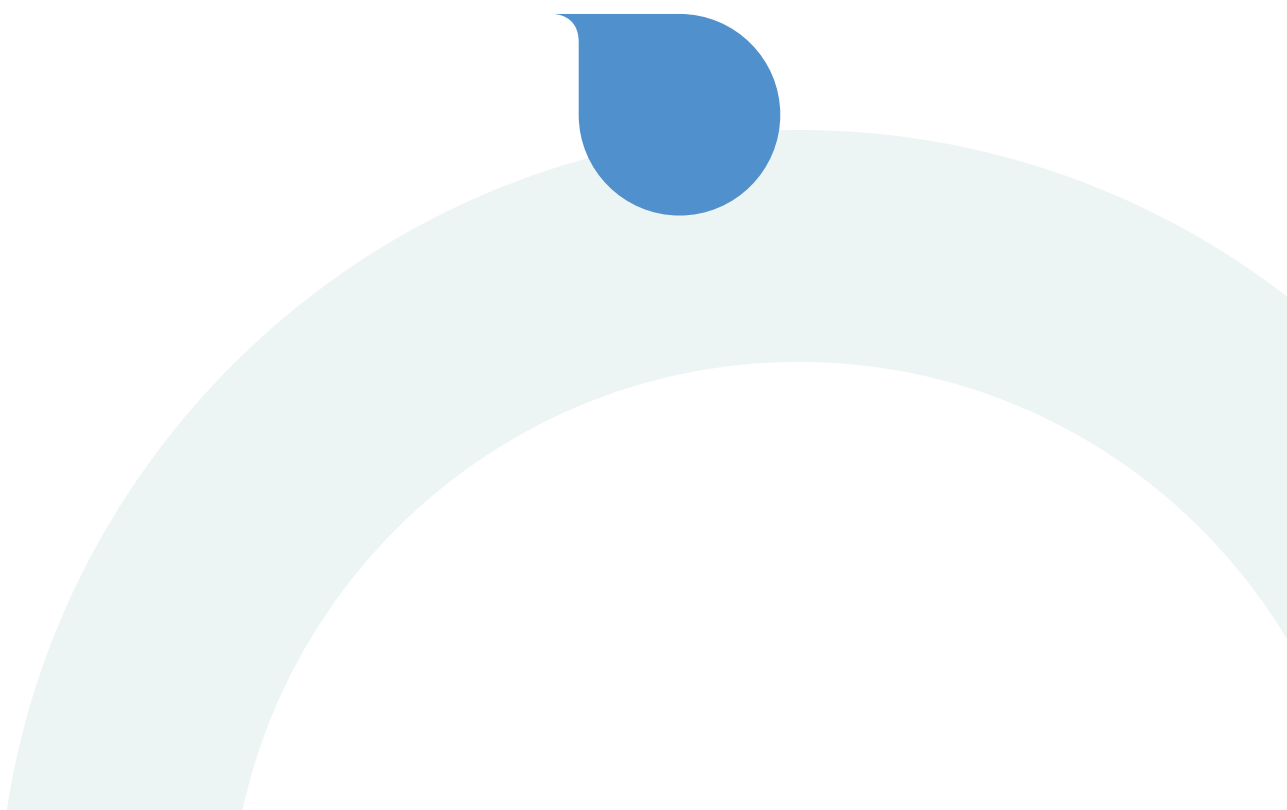
Pas de tonifications ou exercices de force!!

Instructions pour les petites tâches domestiques.

Semaine 9 et après

Mobilisations passives jusqu'au ROM complet.

Démarrer des tonifications excentriques spécifiques des muscles de coiffe.



Notes et questions



.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Stabilisation d'épaule

Inami : 276076 N380

60 séances ; 3/semaine

_ D^r Partoune

_ D^r Amon

_ D^r Van den Bogaert