



Être soigné,

c'est aussi être informé

Département de Chirurgie Orthopédique,
Traumatologique et Reconstructrice

- ↘ Professeur Pierre Mansat, Coordonnateur de Département
- ↘ Professeur Philippe Chiron, Coordonnateur adjoint de Département
- ↘ Professeur Nicolas Bonneville,
Professeur des Universités – Praticien Hospitalier

Hôpital Pierre-Paul Riquet

Place du Dr Baylac - TSA 40031 - 31059 Toulouse Cedex 9

Prothèse d'épaule

Pôle I3LM (Inflammation, Infection, Immunologie, Locomoteur)

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE TOULOUSE

Hôpital Pierre Paul Riquet

Ce bâtiment situé au cœur du site de Purpan, en face de la station de Tramway du même nom, est divisé en trois halls : A, B et C.

Le département de chirurgie orthopédique et traumatologique est implanté au niveau du hall A (vert) accessible par le hall d'entrée ou le 3^e étage.

Dans le cas où vous vous déplacez avec votre véhicule personnel un flyer complémentaire vous sera remis avec toutes les informations utiles sur les zones de stationnement à proximité de l'hôpital Pierre Paul Riquet.



Sommaire

Je vais me faire opérer d'une prothèse d'épaule	4
Vos contacts	4
Conseils généraux avant l'hospitalisation	5
Orthense : pour rester en lien constant avec votre chirurgien.....	6
Mon Parcours Bilans Pré-Opératoire	7
Mes traitements en cours	8
Mon séjour à l'hôpital Pierre Paul Riquet.....	9
Le bloc opératoire	10
Les implants	11
Les complications possibles	12
Les suites opératoires	13
Foire aux questions.....	16

Je vais me faire opérer d'une prothèse d'épaule

Vous allez être opéré(e) d'une prothèse d'épaule au département de chirurgie orthopédique, traumatologique et reconstructrice du CHU de Toulouse.

Ce livret d'accompagnement a pour objectif de vous guider dès aujourd'hui pour **préparer l'avant chirurgie** et **optimiser la période post-opératoire** pour retrouver au plus vite votre autonomie.

La chirurgie est une étape cruciale de votre prise en charge. **La préparation à celle-ci, la rééducation et la reprise de votre autonomie fonctionnelle** sont aussi importantes.

Certains éléments de ce document s'appliquent à tout le monde, d'autres dépendent davantage de votre situation particulière.

Notre équipe est à vos côtés pour vous aider tout au long de ce parcours. Vous trouverez ci-après les différents contacts.

Vos contacts

Médecins référents chirurgiens

Pr Pierre Mansat - mansat.p@chu-toulouse.fr

Pr Nicolas Bonnevalle - bonnevalle.n@chu-toulouse.fr

Secrétariat

Secrétariat du Pr Pierre Mansat

05 61 77 21 39 - prades.m@chu-toulouse.fr

Secrétariat du Pr Nicolas Bonnevalle

05 61 77 21 42 - schiavon.n@chu-toulouse.fr

Infirmière de programmation hospitalisation

05 61 77 24 10 ou 05 61 77 23 80 - traumatoppr.idecoord@chu-toulouse.fr

Urgences interne du service

05 61 77 56 19

Conseils généraux avant l'hospitalisation

Activité physique



Le maintien d'une activité régulière est essentielle. Il s'agit d'étirer et renforcer les muscles pour faciliter la récupération après l'intervention. Cela se fait en fonction de vos possibilités et de la douleur. Des exercices d'étirement quotidiens permettront de mieux préparer son épaule. Les conseils de votre kinésithérapeute peuvent être utiles.

Arrêter de fumer



La consommation de nicotine affecte le flux sanguin et peut ralentir votre rétablissement en entraînant des complications. Le tabac augmente le risque de retard de cicatrisation, le risque d'infection et le risque de thrombose veineuse profonde. Votre chirurgien ou votre médecin traitant peut vous donner des conseils pour arrêter de fumer ou vous indiquer un professionnel de santé spécialiste dans l'accompagnement d'un projet d'arrêt du tabac. Nous conseillons **l'arrêt du tabac au mieux 1 mois et demi avant l'intervention.**

Alcool



Une consommation excessive d'alcool, augmente considérablement le risque de complications postopératoires telles que les saignements majeurs et les infections. **La consommation régulière d'alcool a un impact négatif sur la réponse immunitaire.**

Orthense : pour rester en lien constant avec votre chirurgien

Grâce à un accompagnement adapté et personnalisé avec l'utilisation de **α ORTHENSE**

α ORTHENSE est une application médicale qui vous accompagnera tout au long de votre parcours, de la phase pré-opératoire jusqu'en post opératoire. **Elle permet un lien continu avec votre chirurgien et son équipe.** L'accompagnement personnalisé et les conseils avisés vous seront délivrés pour vous aider à reprendre vos activités courantes.

Ce site est accessible avec plusieurs supports (smartphone, tablette, ordinateur). En répondant à plusieurs questionnaires envoyés par votre chirurgien à des dates clés, l'application permettra de répondre à vos questions et d'évaluer vos progrès.

α ORTHENSE

Dr Crégoire Maisson
3 Rue de la faculté
37000 Blagnac
+33 (0) 05 00 00 00 00
dr.maisson@inter.net

Arthroscopie du genou avec score IKDC J-10 -> J30

Date d'intervention: 24/05/2018

Alain Sequoia
3 rue principale
37000 St-Genouard
alain@sequoia-yopmail.com

Date de début de suivi: 14/05/2018
Date de fin de suivi: 15/05/2018

Vos questionnaires

3-10 - 14 mai 2018
Votre intervention approche, il est temps de vous préparer!
2 premières questions pour commencer votre accompagnement numérique. Prévoyez 1 minute pour répondre.

Répondu le 14 mai 2018 à 10:56

Avez-vous vu l'anesthésiste en consultation ? Oui Non

Zai lu, compris et renseigné tous les documents administratifs qui m'ont été remis ? Oui Non

Prenez du temps pour lire et comprendre les documents fournis par votre équipe de soins, votre compréhension et votre consentement sont nécessaires à la poursuite de vos soins chirurgicaux. N'hésitez pas à contacter l'équipe de votre chirurgien si vous ne comprenez pas tout.

3-7 - 17 mai 2018
Comment vivez vous votre pathologie au quotidien
Une vingtaine de questions pour dire comment vous sentez votre genou. Prévoyez 6 ou 7 minutes pour répondre.

Répondu le 18 mai 2018 à 08:24

Elle est consultable par le chirurgien qui aura un accès en temps réel à vos résultats et votre progression. En cas d'évolution défavorable significative, le chirurgien en sera directement informé et pourra communiquer avec vous via l'application.

Mon Parcours

Bilans Pré-Opératoire



Les ordonnances pour réaliser les différents examens présentés ci-dessous vous ont été remises lors de la consultation avec votre chirurgien.



BILAN SANGUIN

J-15 avant la consultation Anesthésiste

Permet de contrôler votre taux d'hémoglobine, les principaux facteurs de la coagulation et éliminer toute infection. A réaliser dans un laboratoire proche de chez vous. Résultats à faxer au 05 61 77 92 47.



CONSULTATION ANESTHÉSIE

C'est l'anesthésiste qui donnera son feu vert pour que l'intervention ait lieu. Rdv à planifier via le service programmation joignable au 05 61 77 24 10. Pensez à venir avec votre bilan préopératoire (bilan sanguin, derniers compte-rendu de spécialiste (cardiologue, pneumologue, autre) et votre ordonnance en cours).



HOSPITALISATION

J-1 avant la chirurgie

Vous serez accueilli la veille de la chirurgie à l'hôpital Pierre Paul Riquet. Le service programmation vous aura informé de votre lieu d'accueil : Hall A au 4^e ou au 5^e étage.



JOUR DE LA CHIRURGIE



SORTIE

J+1 à J+2 Post chirurgie

Mes traitements en cours

Vous prenez peut-être actuellement un ou des traitements. Certains pourront nécessiter un arrêt temporaire ou une adaptation.



Il faudra signaler à l'équipe d'anesthésie tous les traitements en cours, y compris les traitements homéopathiques ou à base de plantes.

Ceci afin d'éviter d'éventuelles interactions médicamenteuses.

Certains médicaments sont plus à risque, notamment :

- **Aspirine, AINS** (par exemple : Advil, Ibuprofène, Kétoprofène...) et d'autres médicaments qui rendent plus difficile la coagulation du sang.
- **Corticoïdes** et autres médicaments qui diminuent le système immunitaire et peuvent augmenter le risque d'infection post-chirurgicale.
- **Anticoagulants** (Previscan, Coumadine, Xarelto, Arixtra...)

Dans le cadre de la prévention de l'anémie, les médecins anesthésistes, en fonction du bilan préopératoire, pourront vous prescrire du fer.

Il pourra être demandé aux patients présentant du **diabète** ou des **maladies cardiaques** de consulter leur spécialiste avant la chirurgie.

Les patients qui déclarent une **maladie** (par exemple, rhume, grippe, fièvre, poussée d'herpès) **dans les jours précédant une intervention chirurgicale** doivent le signaler à leur médecin. Dans certaines situation, l'intervention pourra être différée.

Mon séjour à l'hôpital Pierre Paul Riquet

LA VEILLE DE VOTRE CHIRURGIE



Transport : comment me rendre à l'hôpital ?

Favorisez les moyens de transport personnels. Vous pouvez cependant bénéficier d'un transport pris en charge par la sécurité sociale. Si vous habitez à plus de 150 km de l'hôpital, il faudra faire une demande d'entente préalable. Rapprochez vous de votre médecin traitant pour qu'il réalise les demandes.



Parking : où puis-je me garer à l'hôpital ?

Vous trouverez en complément de ce livret un flyer d'information ainsi qu'un plan d'accès aux parkings dédiés aux usagers sur le site de Purpan.



Accueil : où dois-je me présenter en arrivant à l'hôpital ?

Vous serez accueilli(e) en général la veille de votre intervention en fin d'après-midi. Dans certaines situations, l'hospitalisation pourra être réalisée le matin de l'intervention.

Le service d'accueil des hospitalisations se trouve dans le **Hall A de l'hôpital Pierre Paul Riquet** (4^e ou 5^e étage en fonction de votre convocation). L'équipe soignante vous installera dans votre chambre. Vous aurez la visite des infirmières, anesthésiste et de l'équipe chirurgicale lors de votre arrivée. Ils répondront à toutes vos questions. Il vous sera servi un plateau repas pour votre dîner si vous arrivez la veille de l'intervention. Il vous sera alors demandé de ne plus manger et boire à partir de minuit.

LA JOUR DE VOTRE CHIRURGIE

Le matin de votre chirurgie, vous devez :

- **Prendre une douche** avec les savons et produits qui vous auront été remis.
- **Retirer tous vos bijoux/piercings**
- **Après la douche**, vous ne devez pas remettre vos effets personnels tels que vos vêtements. **Une blouse à usage unique** vous sera remise.

Vous descendrez au bloc opératoire dans la matinée.

Vous serez pris en charge par l'équipe opératoire.

Le bloc opératoire

L'ANESTHÉSIE

Une **anesthésie loco-régionale** sera réalisée avant l'intervention. Elle permettra de diminuer les douleurs post-opératoires. Un cathéter peut être mise en place à proximité de l'épaule afin de délivrer en continue cette anesthésie. Il sera retiré à votre sortie de l'hospitalisation par une infirmière.

Une **anesthésie générale** complètera l'anesthésie loco-régionale durant la durée de l'intervention.

LA CHIRURGIE

L'incision cutanée pour accéder à l'épaule sera située en avant ou sur le côté de celle-ci.

Le chirurgien peut alors procéder à la découpe de la tête de l'humérus dont le cartilage est usé.

Lorsque tout est prêt le chirurgien peut mettre en place les implants qui composent la prothèse d'épaule dont certains sont visés, cimentés ou impactés à l'os. Une fois positionnés, le chirurgien procédera à la fermeture des différents plans de la voie d'abord.

La fermeture de la peau se fera par des points. Ils seront retirés dans 15 jours par une infirmière.

Vous quitterez le bloc opératoire le bras dans une attelle.

Les implants

Le choix des implants est fait par le chirurgien et peut varier selon les cas pour obtenir un résultat optimal. Il pourra s'agir **soit d'une prothèse anatomique, soit d'une prothèse inversée.**

Quelque soit le modèle, sa composition comprend une pièce fixée à l'humérus, et une seconde à l'omoplate. Le glissement des pièces les unes par rapport aux autres se fait par du polyéthylène. Dans certaines situation rare, seul l'humérus sera remplacé.



POST-OPÉRATOIRE IMMÉDIAT

Vous allez vous réveiller dans la salle de réveil du bloc opératoire.

Des infirmières sont présentes en salle de réveil pour évaluer votre confort et veiller sur vous. Lorsque vous serez bien réveill(e) de l'intervention, vous serez accompagné dans votre chambre.

Le chirurgien viendra alors vous expliquer les détails de l'intervention.

Les complications possibles

Elles sont rares mais vous devez en être informé(e).

Les principales sont :

- **un hématome** (collection de sang) peut justifier une évacuation si il est trop volumineux.
- **une infection** de l'articulation est possible, nécessitant un lavage au bloc opératoire dans certains cas et la prise d'antibiotiques.
- **une luxation** de la prothèse
- la **raideur articulaire** peut survenir. Elle peut être accentuée par une rééducation mal conduite.
- **l'algodystrophie** est une complication imprévisible. Elle se manifeste surtout par des douleurs, évolue lentement, mais guérit en général.

Ci-dessous vous est présentée une liste non exhaustive des principaux symptômes qui doivent vous alerter et vous conduire à nous contacter et/ou consulter un médecin :

- **une douleur « inhabituelle »**, et excessive non soulagée par les médicaments.
- **de la fièvre**, parfois accompagnée de frissons et sueurs.
- **un problème cicatriciel**, qui sera souvent détecté par votre infirmière : retard de cicatrisation, saignement persistant, écoulement, inflammation.

Les suites opératoires

LES SOINS INFIRMIERS

Ils seront réalisés à votre domicile par une infirmière de votre choix.
Ils consistent :

- en une **réfection des pansements** tous les 3 jours jusqu'à cicatrisation complète
- à l'**ablation des points** au 15^e jours post-opératoire.



Pensez à choisir et contacter une infirmière avant l'intervention, pour programmer les visites à votre domicile dès votre retour.

PROTOCOLE DE RÉÉDUCATION

Un protocole de rééducation détaillé destiné à votre kinésithérapeute vous est fourni. **Si vous n'avez pas déjà un kinésithérapeute qui vous suit, demandez conseil au secrétariat de votre chirurgien pour en trouver un sans délai.**



Nous vous conseillons de prendre rendez-vous avec lui afin de débiter la rééducation en pré opératoire et pour programmer les séances post opératoires dans un délai maximal de 15 jours après l'intervention (sauf consignes particulières).

Des exercices d'auto-rééducation vous seront conseillés car ils sont un complément fondamental aux séances chez le kinésithérapeute.

La balnéothérapie (rééducation en piscine), lorsqu'elle est accessible est un atout.

CRYOTHÉRAPIE

Le glaçage régulier plusieurs heures par jour constitue le meilleur moyen de lutter contre la douleur et l'inflammation. Une attelle de cryothérapie peut être utilisée, tout comme des packs de gels réfrigérants délivrés en pharmacie.

Les suites opératoires

PROTOCOLE D'AUTO RÉÉDUCATION

Entre les séances avec votre kinésithérapeute et sauf avis contraire de votre chirurgien, nous vous proposons de faire quelques exercices simples, quelques minutes par jour, afin d'optimiser votre récupération. **Pensez à bien glacer votre épaule après les exercices et les séances de kinésithérapie.**

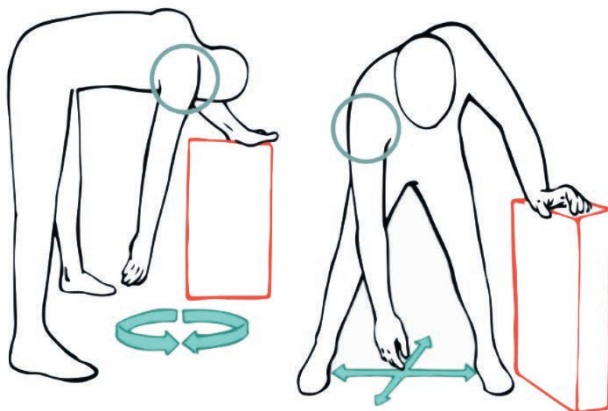


Si vous rencontrez le moindre problème pendant un exercice, stoppez-le immédiatement pour vous mettre au repos, glacez l'épaule et parlez-en à votre rééducateur.

Pendant la période d'immobilisation, l'attelle doit être repositionnée entre chaque séances.

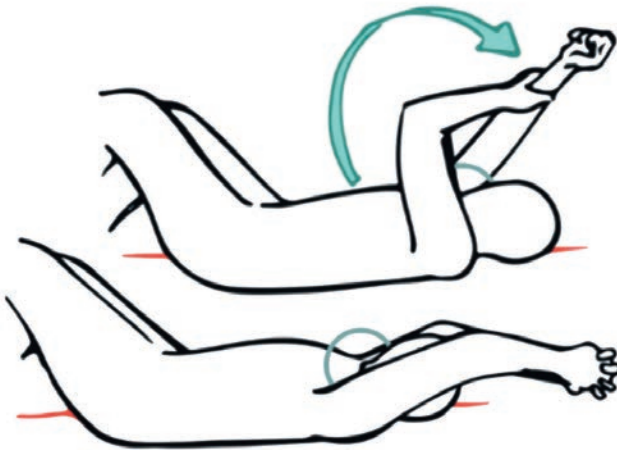
Exercices à réaliser :

- **Pendulaire:** Jambes tendues et légèrement écartées, buste à 90°, bras opposé en léger appuie sur une chaise ou une table. Laissez « pendre » votre bras opéré en relâchant l'épaule. Dessinez des ronds et des croix en considérant votre bras comme une pendule, que les mouvements oscillants du buste mobilisent en relaxation. Respectez toujours le seuil de douleur. Réalisez cet exercice dès les premiers jours pendant 5 minutes, 5 fois par jour.



- Allongé sur le dos, jambes pliées, avec le bras sain, supportez le bras opéré selon les 2 possibilités présentées sur l'image jointe. Maintenez chaque position pendant 10 secondes à chaque fois. Faites le geste jusqu'à approcher le seuil de douleur. Soufflez par la bouche lorsque vous faites ces exercices. Répétez le pendant 5 minutes, 5 fois par jour.

D'autres exercices pourront vous être communiqués par votre kinésithérapeute tout au long de la prise en charge rééducative ou par la plateforme Orthense.



Foire aux questions

QUESTIONS MÉDICALES

Combien de temps après la chirurgie pourrais-je reprendre la conduite automobile?

Généralement, la conduite automobile peut être reprise environ deux mois après la chirurgie.

Au bout de combien de temps pourrais-je retirer mon attelle?

Le port de l'attelle dure en général 1 mois et demi. Elle est régulièrement retirée mais uniquement pour la rééducation pendant cette période.

QUESTIONS ADMINISTRATIVES LIÉES À MON HOSPITALISATION

Avant la consultation d'anesthésie, où dois-je envoyer mes analyses préopératoires ?

Votre laboratoire doit faxer les résultats au service de la consultation d'anesthésie au 05 61 77 92 47.

Est-ce que le transport domicile-hôpital (aller/retour) est pris en charge par la sécurité sociale ? Comment dois-je l'organiser ?

Pour toutes les hospitalisations dans le service Chirurgie Orthopédique et Traumatologique, le transport aller/retour est pris en charge par la sécurité sociale.

Le transport domicile-hôpital (la veille de la chirurgie) doit être organisé par le patient qui doit se renseigner auprès de son médecin traitant. Concernant le retour post chirurgie, le transport hôpital-domicile ou hôpital-centre de rééducation sera organisé par l'hôpital. Pour les trajets de plus de 150km, une demande d'entente préalable de transport doit être faite auprès de la sécurité sociale 15 jours avant l'hospitalisation.

Peut-on demander le transfert en Centre de Rééducation après l'hospitalisation ? À quel moment doit-on en faire la demande ? Qui doit faire cette demande ?

Le transfert en Centre de rééducation après l'intervention n'est pas automatique et sa pertinence sera discutée avec le médecin. Le patient doit en informer l'infirmière de programmation le jour de l'organisation de l'hospitalisation (en amont donc de l'hospitalisation). L'autorisation d'admission dépend du centre demandé et non de l'hôpital. Il en va de même de la date de sortie.

Puis-je demander une chambre individuelle ? Quand dois-je le demander ? Quel est le tarif ?

Une chambre individuelle peut être demandée. Son coût est de 45 € par jour, parfois couvert par votre mutuelle. Cette demande doit être faite en amont de l'hospitalisation en contactant l'équipe de programmation au 05 61 77 24 10.

LE JOUR DE L'HOSPITALISATION

Où se fait ma préadmission ? Quels documents ai-je besoin pour cela ?

La préadmission se fait par l'infirmière de programmation. Celle-ci programmera le jour de l'intervention, la consultation d'anesthésie et la date d'hospitalisation.

Où se fait mon admission ?

Le jour de l'hospitalisation, le patient se rend directement à l'unité d'hospitalisation qui lui aura été indiquée. L'agent d'accueil enregistrera le patient à son arrivée.

Où puis-je ranger mes affaires de manière sécurisée ?

Chaque chambre est équipée d'une armoire digicode. Le code est à personnaliser par le patient, permettant ainsi la sécurisation de ses affaires.

Est-il possible de bénéficier d'un lit accompagnant ?

Seuls les patients mineurs peuvent être accompagnés ainsi que les patients majeurs ayant un handicap mental qui nécessite un accompagnement permanent.

Le coût par nuitée pour l'accompagnant est de 10€, petit-déjeuner compris et 5€80 pour les repas du midi et du soir.

Quels sont les horaires de visite ?

Les visites sont autorisées tous les jours de 12h à 20h.

LE JOUR DE L'INTERVENTION

Comment suis-je informé(e) de l'heure de mon intervention ?

La veille de l'intervention, l'infirmière de service vous informera de l'heure à laquelle vous serez opéré(e). Néanmoins certains ajustements de dernière minute sont parfois nécessaires le jour de l'intervention.

LE JOUR DE MA SORTIE

Qui s'occupe de ma sortie administrative ?

C'est l'agent d'accueil du Service.

Quels documents me sont remis le jour de ma sortie ?

Le jour de votre sortie, l'agent d'accueil du Service vous remettra :

- Bulletin de situation
- Compte rendu d'hospitalisation
- Ordonnances
- Arrêt de travail
- RDV de consultation de suivi post-opératoire
- Traçabilité du dispositif médical implantable (références du matériel implanté)

Nb : Si vous souhaitez récupérer les examens radiographiques effectués au cours de l'hospitalisation, vous devez en faire la demande à l'agent d'accueil ou aux infirmières de service avant votre sortie. Les demandes effectuées après la sortie devront être faites auprès du Service d'Accès au dossier patient par mail sadp@chu-toulouse.fr ou par téléphone au 05 61 77 24 60.

APRÈS MA SORTIE

Quel suivi est mis en place après mon intervention ?

À la sortie d'hospitalisation, vous aurez la date du rendez-vous de consultation post opératoire. Vous êtes de plus en contact permanent avec votre chirurgien via le site Orthense.

Qu'est-ce qu'Orthense ?

Orthense est un site permettant un accompagnement numérique permanent et personnalisé avec votre chirurgien. Ce site permet à votre chirurgien de suivre en continu votre évolution.

AUTRE DIVERS

Je suis un patient ne résidant pas en France et souhaite me faire opérer par un des chirurgiens du département de chirurgie orthopédique et traumatologique du CHU de Toulouse.

Une consultation initiale est un pré requis à toute intervention. Si une intervention est jugée nécessaire, un devis est établi et est envoyé au patient par le Service des patients non-résidents. Le patient doit renvoyer ce devis signé et régler le montant du devis avant l'intervention. Dès réception du paiement, l'hospitalisation est organisée.

Conception : Équipe Chirurgie Orthopédique, Traumatologie et Reconstructrice
Création graphique (septembre 2020) : Direction de la Communication
Réalisation : Studio Pastre
Impression : Centre de Reprographie du CHU de Toulouse
©2020, CHU Toulouse - 2, rue Viguierie - TSA 80035 - 31059 Toulouse Cedex 9

