Chirurgie de l'épaule

Orthopédie

st trudo
ziekenhuis
deskundig én dichtbij

01 CONTENU

Que mettez-vous en ordre avant l'opération? 3
Qu'est-ce que vous apportez à l'hôpital? 5
Que faut-il laisser à la maison? 5
Informations générales sur la chirurgie de l'épaule 6
Déroulement de votre hospitalisation 7
Après l'opération 8
Retour à l'unité de soins 9
Les jours suivants 10
Réadaptation à l'hôpital 10
Service social 11
Sortie de l'hôpital 12
Questions fréquemment posées lors de la sortie 13
Signaux d'alerte pour la situation domestique 14

02 Bienvenue

Nous vous souhaitons la bienvenue dans notre département F1. Notre équipe est prête à vous assister pendant votre opération.

Vous serez bientôt admis dans notre hôpital pour une opération de l'épaule. Cette opération soulèvera probablement quelques questions pour vous et les membres de votre famille. Dans cette brochure, vous trouverez des informations pratiques sur l'épaule, la préparation et le déroulement de l'opération, le séjour à l'hôpital, la sortie et la rééducation. Si vous avez d'autres questions, commentaires ou souhaits après avoir lu cette brochure, n'hésitez pas à vous adresser à quelqu'un de notre équipe.

Nous vous souhaitons un agréable séjour et un prompt rétablissement.

Au nom de toute l'équipe de l'unité de soins F1

03 Que mettez-vous en ordre avant l'opération?

Afin de faciliter votre admission à l'hôpital et votre retour à la maison, vous pouvez déjà vous préparer chez vous. Vous recevrez un dossier avec un certain nombre de formulaires à la préadmission ou au secrétariat d'orthopédie.

Contenu du dossier de préadmission

- Pour **vous-même** (éventuellement en coopération avec un membre du personnel de la préadmission):
  - le questionnaire dans mynexuzhealth;
  - apportez votre sac de médicaments avec vos médicaments à domicile dans les boîtes originales;
  - brochures d'information sur l'opération, l'unité de soins, l'anesthésie, ...

Préparation personnelle

- Soignez bien (les ongles) les mains et les pieds (éventuellement par une pédicure). Des ongles mal coupés, des mycoses ou des fissures sur les mains ou les pieds augmentent le risque d'infection. Le vernis à ongles ou les ongles artificiels ne sont pas autorisés.
- L'utilisation de certains médicaments anticoagulants **doit** être arrêtée quelques jours avant l'opération en consultation avec l'anesthésiste et/ou votre médecin de famille. Ceci afin de limiter autant que possible les pertes de sang pendant l'opération. L'anesthésiste et/ou le médecin de famille peuvent prescrire des médicaments de remplacement (injections) si nécessaire.

- Arrêtez de fumer. Le tabagisme a un effet négatif sur la cicatrisation des plaies et la croissance osseuse de la prothèse. Consultez votre médecin ou demandez à l'unité de soins si vous avez besoin d'aides telles que des patchs à la nicotine.
- Nous vous conseillons de prendre une douche ou un bain avant l'opération, car il sera plus difficile de se doucher après l'opération.

Adaptations de la maison

- Enlevez les petits tapis non fixés afin de ne pas glisser et fixez tous les fils non fixés.
- Si nécessaire, demandez un lit d'hôpital.
- Préparez des repas à l'avance et divisez-les en petites portions que vous pourrez réchauffer plus tard. Vous pouvez également demander que les repas soient livrés à votre domicile par le service social.

04 Qu'est-ce que vous apportez à l'hôpital?

- Votre carte d'identité pour l'enregistrement.
- Votre carte du groupe sanguin.
- Les formulaires pour l'assurance, la mutualité et l'incapacité de travail.
- Les numéros de téléphone d'au moins 2 personnes de contact qui sont toujours joignables.
- Vos articles de toilette: serviettes, gants de toilette, savon, brosse à dents, dentifrice, vêtements de jour confortables (élastiques, manches courtes, col V ou col ouvert).
- Des chaussures solides ou pantoufles fermées au talon.
- Des médicaments à domicile dans l'emballage d'origine.
- Votre dossier préadmission.
- Appareil auditif (le cas échéant).
- Appareil CPAP (le cas écheant).
- Sangle de soutien (si déjà récupérée).

05 Que faut-il laisser à la maison?

- De l'argent.
- Des objets précieux.
- Des bijoux.

Mot de passe

Dans le cadre de la législation actuelle sur la protection de la vie privée, vous devez donner un mot de passe au service lors de l'admission. Lorsque votre famille contacte notre unité, ils devront transmettre ce mot de passe afin de obtenir des informations sur votre état de santé.

06 Informations générales sur la chirurgie de l'épaule

Fracture de l'épaule

Ces fractures apparaissent presque toujours après une chute sur le haut du bras ou sur la main tendue, en particulier chez les patients âgés. Le traitement dépend de la nature de la fracture elle-même et de l'âge du patient. En cas de fractures non localisées, le traitement se limite à l'application d'un pansement immobilisant. Dans le cas de fractures déplacées ou complexes, nous les traitons chirurgicalement avec une plaque, de la moelle ou une prothèse, selon le type de fracture.

Prothèse d'épaule

En cas d'usure avancée de l'articulation, de perte complète de la coiffe des rotateurs et en cas de fractures très compliquées, nous plaçons une articulation artificielle au niveau de l'épaule.

Rotator cuff repair (récupération)

Lorsque la rotator cuff (= tendons de l'épaule) est déchirée à la suite d'une usure ou d'un traumatisme, nous la réparons par une opération au cours de laquelle les tendons sont rattachés aux os de la tête de l'épaule. Cela se fait par arthroscopie ou par technique ouverte, selon la taille de la déchirure.

07 Déroulement de votre hospitalisation

À votre arrivée à l'hôpital et après vous être enregistré à la réception, vous recevrez votre premier bracelet d'identification. Notre département se trouve au premier étage, suivez **la route 110**.

Dans le service, l'infirmière commence les premiers préparatifs. On vous remettra votre deuxième bracelet d'identification qui indiquera votre nom, date de naissance, numéro de chambre et unité de soins. Vous devez porter ceci tout au long de votre séjour.

En cas d'admission la veille de l'opération

- Si nécessaire, un test sanguin sera effectué pour vérifier la coagulation ou pour préparer une éventuelle transfusion sanguine pendant ou après la procédure. Cela dépend de l'intervention que vous subissez.
- Vous pouvez manger et boire normalement jusqu'à minuit.
- Remettez les formulaires remplis (assurance maladie, hospitalisation, incapacité de travail) à l'infirmière.
- Votre anamnèse et votre médication seront vérifiées.

En cas d'admission, le jour de l'opération

- Si nécessaire, un test sanguin sera effectué pour vérifier la coagulation ou pour préparer une éventuelle transfusion sanguine pendant ou après la procédure. Cela dépend de l'intervention que vous subissez.
- Vous devrez être à jeun le jour de l'opération. À partir de minuit, vous n'êtes plus autorisé à manger ou à boire quoi que ce soit. Par être à jeun, on entend aussi ne plus fumer, car le tabac a une mauvaise influence sur la croissance des os.
- Remettez les formulaires remplis (la mutualité, hospitalisation, incapacité de travail) à l'infirmière.
- Votre anamnèse et votre médication seront vérifiées.
- Si l'anesthésiste le prescrit, un sédatif sera administré avant l'opération.

- La zone chirurgicale est rasée et lavée avec iso-Betadine Uniwash.
- Vous allez mettre une robe chirurgicale.
- Vous devez enlever vos prothèses dentaires, vos lunettes ou lentilles de contact et votre appareil auditif. Les épingles à cheveux, les bijoux, le maquillage, les piercings, le vernis à ongles ou les ongles artificiels ne sont pas autorisés.
- Les médicaments pris à domicile ne sont administrés que sur les conseils de l'anesthésiste ou de l'orthopédiste traitant.

08 Après l'opération

Après l'opération, vous resterez un certain temps dans la salle de réveil où vous serez intensivement surveillé et contrôlé pendant les premières heures. Il est possible que vous soyez encore très somnolent à votre arrivée au service de soins.

Au total, vous serez absent de la chambre pendant environ 5 à 6 heures. Votre famille ne devrait pas s'inquiéter de cela. Si nécessaire, ils peuvent toujours nous contacter au 011 69 98 00.

09 Retour à l'unité de soins

- Vous pouvez boire à votre arrivée dans la chambre, à condition que vous soyez en bon état général.
- Il n'est pas rare que des nausées ou des vomissements surviennent après une opération. On vous donnera les médicaments nécessaires. Si vous avez encore des nausées, signalez-le à l'infirmière dès que possible.
- Pour l'administration de liquides et de médicaments, vous recevez une perfusion. Le long de cette perfusion, la pompe à douleur est également mise en marche.
- La douleur survient généralement dans les 48 heures suivant l'opération. Si vous avez encore des douleurs, prévenez l'infirmière. L'infirmière spécialisée dans le traitement de la douleur vous rendra également visite pendant les deux premiers jours pour évaluer votre douleur.
- Si vous obtenez un bloc de scalène, votre bras sera lourd, sourd, paralysé... pendant 8 à 10 heures. C'est à cause de la douleur à l'épaule. Lorsque la sensation et la mobilité reviennent à l'épaule, la douleur augmente et vous devez en informer l'infirmière.
- Administration temporaire d'oxygène supplémentaire via des lunettes nasales.
- Il y a un pansement stérile sur la blessure à l'épaule que nous remplaçons le jour de la sortie.
- Après l'opération, vous porterez une écharpe médicale. Cela soutient et immobilise le bras et limite les mouvements de l'épaule.
- Une position semi-assise augmente le confort. Une serviette roulée sous le bras offre un soutien supplémentaire. Cette position de sommeil et de repos sera discutée après votre opération.
- Un sac de glace est fourni plusieurs fois par jour.

10 Les jours suivants

Les soins infirmiers sont effectués. En fonction de la douleur, nous retirons la perfusion le premier ou le deuxième jour après l'opération. Vous pouvez bien sûr vous promener dans la chambre, si cela est possible. Après la pose de la prothèse, vous pouvez quitter l'hôpital le deuxième jour après le contrôle RX et la prise de sang. Pour les autres interventions, vous pouvez quitter l'hôpital le lendemain de l'opération.

11 Réadaptation à l'hôpital

Préopératoire

Si vous avez reçu un code QR, vous pouvez regarder la séance d'information préopératoire numérique. Sur la base de ce film, vous serez informé sur la rééducation après votre opération. Vous saurez ainsi ce que vous pouvez et ne pouvez pas faire après votre opération.

Si vous n'avez pas reçu de code QR, la séance d'information numérique préopératoire ne s'applique pas à votre opération.

Postopératoire

Le kinésithérapeute de l'hôpital vous rendra visite avant le début du traitement. Il discutera avec vous de la suite de votre rééducation. Votre chirurgien déterminera la date de début de la physiothérapie à domicile après votre sortie.

Si vous avez reçu un code QR, l'ergothérapeute vous rendra également visite pour vous guider dans votre hygiène quotidienne. Cette personne vous informera également sur ce que vous pouvez et ne pouvez pas faire dans vos activités quotidiennes.

12 Service social

L'assistant social vient vous voir pendant votre séjour à l'hôpital pour déterminer si vous avez encore besoin de soins à domicile. Vous pouvez déjà organiser beaucoup de choses vous-même (ou avec de l'aide de votre famille):

- les soins infirmiers à domicile;
- la kinésithérapie;
- les services de soins à domicile (par exemple, aide familiale, service de nettoyage, service de repas chauds, ...);
- des aides: par exemple un lit d'hôpital (si nécessaire, il vaut mieux s'y prendre avant l'admission).

Vous pouvez contacter ces services vous-même. Si vous avez besoin d'aide, contactez votre caisse d'assurance maladie ou le service social de l'hôpital (tél. : 011 69 91 40).

13 Sortie de l'hôpital

La plaie est désinfectée et un pansement étanche est appliqué.

Lorsque vous quitterez l'hôpital, les documents nécessaires vous seront remis:

- votre lettre de décharge pour le médecin de famille;
- votre ordonnance pour le kinésithérapeute;
- votre ordonnance pour la pharmacie;
- votre ordonnance pour le service de soins à domicile;
- la lettre de sortie de votre infirmière dans laquelle sont notés les médicaments et les instructions nécessaires;
- les rendez-vous nécessaires pour un contrôle chez votre orthopédiste;
- tout document relatif à l'employeur, à la caisse d'assurance maladie, à la compagnie d'assurance, ...

Dans l'intérêt du contrôle de la qualité, nous vous contacterons par téléphone après votre sortie pour faire le point sur votre admission et votre sortie. Si vous ne le souhaitez pas, vous pouvez refuser. Vous pouvez toujours contacter vous-même le service si vous avez d'autres questions: 011 69 98 00.

14 Questions fréquemment posées lors de la sortie

Comment la plaie est-elle soignée?

Vous devez contacter une infirmière à domicile pour inspecter et soigner régulièrement la plaie. Le médecin enlèvera les points de suture 10 à 14 jours après l'opération 's ils sont présentes.

Comment prévenir les infections?

Le risque d'infection demeure avec la chirurgie de l'articulation de l'épaule, également dans le futur. Il est important de prévenir une infection et/ou de la traiter le plus rapidement possible avec les antibiotiques nécessaires. En cas de gonflement anormal, de rougeur de la plaie ou lorsqu'-elle est chaude au toucher, il est préférable de contacter votre médecin de famille. Il est également préférable de contacter votre médecin si vous avez des problèmes de cicatrisation ou de fièvre.

Est-ce que je peux prendre une douche ou un bain?

Il est possible de prendre une douche avec un bandage imperméable. On vous enseignera une technique spécifique. Un bain est déconseillé dans les premières semaines en raison du risque d'infection et de chute.

Quelles chaussures dois-je porter?

Il est conseillé de porter des chaussures fermées au niveau du talon.

Quelle position est-ce que je prends au lit?

Une position semi-assise augmente le confort. Essayez de relever votre tête à l'extrémité du lit. Une serviette roulée sous le bras apporte également un soutien supplémentaire. Cette position de sommeil et de couchage sera discutée après votre opération.

Combien de temps est-ce que je porte mon bandage?

Le bandage doit être portée jour et nuit pendant 6 semaines, sauf indication contraire du chirurgien traitant. On vous apprendra à quel moment vous pouvez et devez retirer le bandage.

Le cyclisme et la natation sont-ils autorisés?

Les activités sportives peuvent être reprises en concertation avec votre orthopédiste traitant.

Est-ce que je peux conduire la voiture?

La conduite d'une voiture est interdite pendant les premières semaines après l'opération car vous êtes médicalement inapte à conduire une voiture.

15 Signaux d'alerte pour la situation domestique

Les complications graves sont rares. Toutefois, dans les cas suivants, vous devez contacter à nouveau notre service :

- blessure mal cicatrisée, en faisant attention au liquide de drainage, à la rougeur et/ou à la chaleur;
- fortement gonflé et douloureux au niveau de la plaie;
- l'augmentation de la douleur et des exercices douloureux;
- surdité ou picotement d'un bras ou d'une main;
- fièvre (> 38,5°)/ maladie générale.

Questions?

En premier lieu, contactez votre médecin généraliste. Si votre médecin traitant vous renvoie ou n'est pas disponible, vous pouvez contacter:

unité de soins F1
tél.: 011 69 98 00

secrétariat orthopédique dr. Mievis/ dr. Janssen
tél.: 011 33 42 86

secrétariat dr. Bollars
tél.: 011 69 96 60

st trudo ziekenhuis
deskundig én dichtbij

Diestersteenweg 100 • 3800 Sint-Truiden
www.sint-trudo.be

Suivez-nous sur

00012-FR - mai 2025