

# Arthroplastie de l'épaule

Guide à l'intention des patients et de leur famille

N'oubliez pas d'apporter ce livret à l'hôpital.

Vous en aurez besoin après l'opération.

### **Avertissement**

Ce document présente des renseignements généraux. Il ne vise pas à remplacer les conseils d'un professionnel de la santé qualifié. Consultez votre médecin pour savoir si les renseignements s'appliquent à votre situation.

**CP 94 B (REV 11/2021)**

le design graphique et l'impression par  
les services d'imprimerie de L'Hôpital d'Ottawa

# Table des matières

Introduction.....	1
Votre problème de santé et votre opération.....	2
À faire et à retenir avant votre chirurgie.....	3
Liste de vérification avant la chirurgie.....	6
Ce qui se passera à l'hôpital.....	6
À faire et à retenir au retour à la maison.....	8
Remerciements.....	16

# Introduction

Bienvenue à L'Hôpital d'Ottawa.

L'équipe responsable des arthroplasties de l'épaule a préparé ce guide pour vous aider à comprendre :

- votre problème de santé et la chirurgie que vous allez avoir
- comment vous préparer, pour faciliter votre rétablissement
- les soins que vous recevrez à l'hôpital
- comment prendre soin de vous à la maison.

Important :

- Lisez bien tout le livret et montrez-le à votre famille.
- Posez des questions s'il y a des choses que vous ne comprenez pas.
- Apportez le livret et toute autre documentation le jour de votre chirurgie.

Voici de la documentation qui peut vous aider à vous préparer pour la chirurgie :

[Renseignements généraux sur la préparation à une chirurgie](#)

[Planification de ma chirurgie d'un jour](#)

[Contrôle de la douleur après une chirurgie](#)

[Vidéo informative \(en anglais\)](#)

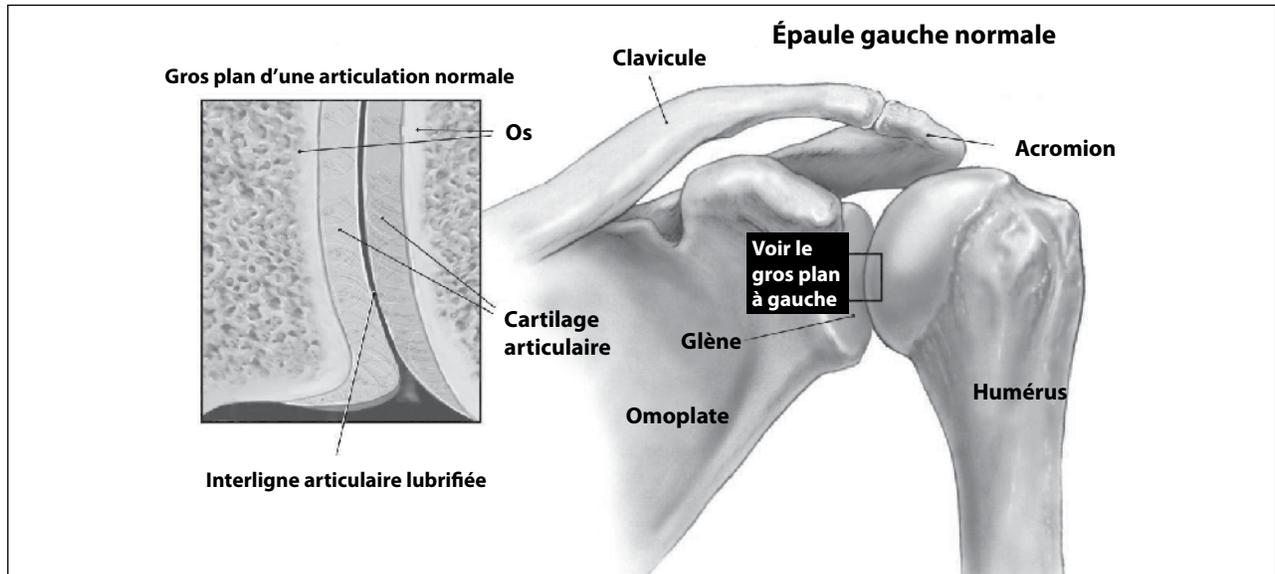
En tout temps, après votre chirurgie, appelez votre chirurgien orthopédiste immédiatement si :

- la douleur augmente dans votre épaule ou votre bras
- votre épaule reste engourdie après que vous ayez arrêté d'utiliser la pompe ACP (pour les patients qui en ont une à la maison)
- votre épaule est enflée, sensible ou rougie
- votre température est supérieure à 38 °C (100,4 °F)
- du liquide ou du pus s'écoule par votre incision (coupure)
- une mauvaise odeur se dégage de votre incision (coupure)
- vous avez plus de difficulté à bouger votre épaule ou votre bras
- vous avez de la difficulté à respirer
- vous ressentez une douleur à la poitrine.

Numéro de téléphone de votre chirurgien : \_\_\_\_\_

# Votre problème de santé et votre opération

Les extrémités des os de l'épaule sont recouvertes de cartilage (un tissu lisse et élastique). Le cartilage forme un coussin protecteur à la surface de ces os. Les dommages aux ligaments ou au cartilage peuvent causer des douleurs à l'épaule. Les blessures, les déformations, les maladies dégénératives ainsi que l'usure normale causée par le vieillissement peuvent donner lieu à l'arthrose. Les os peuvent commencer à se frotter les uns contre les autres, les muscles s'affaiblissent et l'articulation devient rigide et enflée, ce qui cause de la douleur ou une perte de mobilité.



Lorsque les traitements ne sont plus efficaces et que vous ne pouvez plus faire vos activités habituelles, votre médecin peut recommander une arthroplastie de l'épaule (le mot « arthroplastie » signifie « chirurgie de reconstruction ou de remplacement d'une articulation »).

## Qu'est-ce qu'une arthroplastie de l'épaule?

Une arthroplastie de l'épaule est une intervention médicale qui consiste à remplacer en partie l'épaule. L'arthroplastie de l'épaule consiste à remplacer la tête de l'humérus et la cavité (appelée cavité glénoïde) par des composants de métal et de plastique. (Figure 1) Le but de l'intervention est de réduire la douleur et d'améliorer le fonctionnement de l'épaule. L'opération dure de 2 à 4 heures.



Figure 1

Si vous avez des questions au sujet de la chirurgie ou des composantes artificielles utilisées, n'hésitez pas à les poser à votre chirurgien. Il peut aussi vous parler des avantages et résultats possibles de l'opération.

## Qu'est-ce qu'une arthroplastie inversée de l'épaule?

Certains patients ont besoin d'une arthroplastie inversée de l'épaule, notamment ceux qui ont une rupture de la coiffe des rotateurs en plus de nécessiter un remplacement de l'épaule.

La nouvelle articulation comprend aussi une tête et une cavité, mais la tête est fixée à l'omoplate et la cavité est placée sur la tête de l'humérus. (Figure 2) Comme il s'agit là de l'inverse de notre anatomie normale, cette intervention s'appelle une « arthroplastie inversée de l'épaule ». L'opération dure aussi de 2 à 4 heures.



Figure 2

Si vous avez des questions au sujet de la chirurgie ou des composantes artificielles utilisées, n'hésitez pas à les poser à votre chirurgien. Il peut aussi vous parler des avantages et résultats possibles de l'opération.

## À faire et à retenir avant votre chirurgie

L'arthroplastie de l'épaule est une chirurgie d'un jour. Cela signifie que vous n'aurez pas à passer la nuit à l'hôpital. Vous devez donc vous préparer à retourner chez vous après la chirurgie, le jour même. Quand vous quitterez l'hôpital, vous aurez besoin d'aide à la maison. Essayez de prendre des arrangements avant le jour de votre chirurgie.

Si vous pensez que vous aurez des difficultés une fois à la maison, parlez-en lors de votre rendez-vous préopératoire. Vous devez vous assurer que quelqu'un vous raccompagnera chez vous après la chirurgie et passera la première nuit avec vous.

Si vous avez besoin d'aide, certains [services](#) sont peut-être offerts près de chez vous.

## Transport

Après votre arthroplastie de l'épaule, vous ne serez pas autorisé à conduire pendant une période pouvant aller jusqu'à 3 mois. Lorsque vous pourrez reprendre le volant, votre chirurgien vous le dira. Vous devez donc prévoir comment vous vous déplacerez après la chirurgie.

## Repas

Vous devez reposer votre bras et votre épaule après la chirurgie. Il faudra donc adapter certaines de vos activités quotidiennes. Pensez aux solutions suivantes pour vous préparer :

- Demandez à quelqu'un de transporter vos sacs d'épicerie pour vous.
- Faites livrer vos commandes d'épicerie.
- Préparez et congelez des repas avant la chirurgie.
- Achetez des aliments qui viennent dans des contenants faciles à ouvrir.
- Faites appel à une popote roulante (Meals on Wheels) ou à un autre service de repas préparés.
- Placez les articles que vous utilisez souvent à des endroits faciles à atteindre (à une hauteur située entre la taille et les épaules).
- Rangez vos aliments dans des contenants que vous pourrez ouvrir d'une seule main.
- Exercez-vous à cuisiner d'une seule main.

## Soins personnels

- Vous aurez peut-être besoin d'aide pour vous laver, vous habiller et prendre soin de vous. Demandez de l'aide à quelqu'un.
- Exercez-vous à faire certaines tâches quotidiennes d'une seule main (du côté qui ne sera pas opéré), comme vous habiller, aller aux toilettes, prendre une douche, etc.

## Tâches ménagères

- Vous aurez peut-être besoin d'aide pour certaines tâches à l'intérieur et à l'extérieur de la maison après votre chirurgie. Demandez de l'aide à quelqu'un.

## Conseils pour votre sécurité

- Utilisez une chaise munie d'accoudoirs et dont le siège est plus élevé d'un pouce par rapport à vos genoux. Ce sera ainsi plus facile de vous asseoir et de vous relever. Si un siège n'est pas assez haut, placez un oreiller ou un coussin dessus pour le surélever.
- Libérez les pièces et les couloirs de tous les objets encombrants ou sur lesquels vous pourriez trébucher (câbles, carpettes, tabourets, etc.).
- Installez des rampes au besoin, ou assurez-vous que celles que vous avez sont sécuritaires.
- L'éclairage doit être adéquat dans les couloirs, les escaliers et les autres pièces de la maison que vous utilisez souvent.
- Installez un tapis antidérapant devant et dans le fond de la baignoire ou de la douche.
- Ne vous appuyez pas sur les supports à serviettes ou à papier hygiénique pour vous asseoir ou vous lever. Discutez avec votre ergothérapeute de l'équipement que vous pouvez utiliser de façon sécuritaire.

## Équipement

- Vérifiez où vous pouvez acheter ou louer de l'équipement (écharpes supplémentaires, éponge à long manche, support articulé pour séchoir à cheveux, manche pour s'essuyer aux toilettes, siège de toilette surélevé, barre d'appui amovible pour la baignoire, chaise de bain ou de douche, etc.).
- Vérifiez si votre assurance privée couvre le coût d'achat ou de location de l'équipement dont vous avez besoin.
- Demandez à quelqu'un d'aller chercher votre équipement pendant votre séjour à l'hôpital, ou vérifiez si vous pouvez le faire livrer.
- Assurez-vous d'avoir chez vous une chaise solide munie d'accoudoirs.

## Écharpe (immobilisateur de bras)

Votre chirurgien vous prescrira peut-être une écharpe avant votre chirurgie. Dans ce cas, vous devez vous la procurer dans un commerce spécialisé et l'apporter à l'hôpital le jour de la chirurgie. Si vous n'avez pas reçu de prescription et que vous n'avez pas d'écharpe avec vous, l'hôpital vous fournira un modèle de base.

Vous devriez porter une écharpe pendant les 6 premières semaines suivant votre chirurgie. Elle réduira la douleur et vous aidera à ne pas trop bouger le bras opéré, comme le recommande votre médecin. Votre médecin vous dira quand vous pouvez cesser d'utiliser l'écharpe.

# Liste de vérification avant la chirurgie

N'oubliez pas de prendre les dispositions suivantes avant de vous présenter à l'hôpital pour votre chirurgie :

- Demandez à quelqu'un de vous ramener à la maison et de passer la première nuit avec vous après la chirurgie.
- Notez la date, l'heure et le lieu de votre rendez-vous de suivi.
- Vérifiez si de nouveaux médicaments vous ont été prescrits.
- Préparez votre maison pour qu'elle soit plus sécuritaire et organisée pour vous permettre de prendre soin de vous de façon autonome.
- Assurez-vous d'avoir de l'aide pour l'entretien ménager.

## Ce qui se passera à l'hôpital

Après la chirurgie, vous vous réveillerez à l'Unité de soins postanesthésiques. Ensuite, vous serez transféré à l'Unité de chirurgie d'un jour jusqu'à ce que vous soyez autorisé à quitter l'hôpital. On vous dira comment prendre votre rendez-vous de suivi et on vous prescrira des médicaments avant de vous laisser retourner à la maison.

## Évaluation

Une infirmière viendra souvent vérifier votre température, votre pouls, votre tension artérielle et votre taux d'oxygène dans le sang et examinera vos pansements.

Vous aurez un gros pansement sur l'épaule. Vous continuerez à porter ce pansement à la maison. L'infirmière vous demandera de remuer les doigts et de bouger votre bras. Elle vous demandera aussi de signaler tout changement de sensation. Si vous ressentez de la douleur, des nausées ou des démangeaisons (n'importe où sur le corps), dites-le à votre infirmière.

## Cathéter intraveineux

Le cathéter intraveineux permet de vous donner des liquides jusqu'à ce que vous soyez capable de boire et de manger. Ne tirez pas sur le tube qui y est relié.

## Oxygène

Vous pourriez recevoir de l'oxygène, soit par un masque couvrant le nez et la bouche, soit par de petits tubes dans les narines. On mesure la quantité d'oxygène dans le sang à l'aide d'une petite pince placée sur un de vos doigts. Cette technique s'appelle l'oxymétrie de pouls. L'infirmière ajuste la quantité

d'oxygène en fonction de vos besoins. Quand vous n'aurez plus besoin d'oxygène supplémentaire, on vous le retirera.

## Gestion de la douleur après la chirurgie

Nous nous soucions de votre confort. La douleur est bien personnelle, mais il est important de bien la contrôler. Les gens ne ressentent pas tous la douleur de la même façon, même s'ils ont eu la même opération.

Notre objectif est que vous vous sentiez assez bien pour participer à votre guérison. La douleur doit être suffisamment contrôlée pour vous permettre de vous reposer confortablement, de respirer profondément, de tousser, de vous tourner, de sortir du lit et de marcher.

Vous retournerez peut-être chez vous avec un cathéter et une pompe pour analgésie intraveineuse (pompe ACP – analgésie contrôlée par le patient). Le Service de contrôle de la douleur aiguë vous enseignera comment les entretenir.

Pour prévenir et soulager la douleur, il existe des traitements avec et sans médicaments. Les traitements les plus courants sont décrits dans le livret intitulé [Contrôle de la douleur après une chirurgie](#). En collaboration avec les médecins et les infirmières, vous déciderez du traitement contre la douleur qui vous convient le mieux.

## Exercices à faire à l'hôpital pour vous remettre de la chirurgie

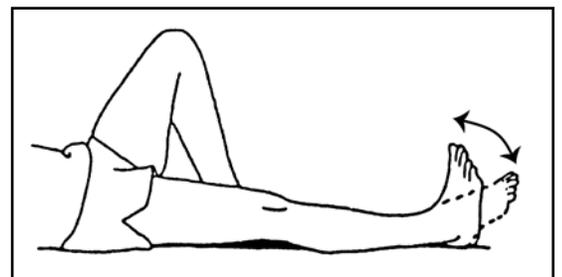
### Respiration profonde et toux

1. Inspirez lentement et profondément par le nez.
2. Expirez lentement en pinçant les lèvres, comme pour siffler.
3. Inspirez profondément et tousssez.

### Exercices des mollets

1. Pointez les orteils (comme pour appuyer sur la pédale d'accélérateur), puis redressez-les vers le haut. Répétez 10 fois.

Ces exercices préviennent la formation de caillots en améliorant la circulation du sang dans les jambes.

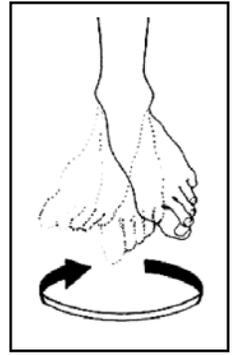


## Flexions des chevilles

Les jambes à plat sur le lit :

1. Faites des cercles avec vos chevilles (dans les deux sens).
2. Répétez l'exercice 10 fois chaque heure.

Ces exercices aident le sang à circuler dans les jambes, ce qui est important pendant que vous êtes moins mobile.



## À faire et à retenir au retour à la maison

Une infirmière de l'Unité de chirurgie d'un jour vous téléphonera le lendemain de la chirurgie pour savoir comment vous vous sentez et répondre à toutes vos questions.

## Conseils pour éviter une dislocation de l'épaule

Votre épaule sera faible. Il est donc important de la ménager pour éviter une dislocation.

- Essayez de ne pas bouger votre épaule.
- N'utilisez pas le bras opéré pour soulever, pousser ou tirer quoi que ce soit.
- Portez votre écharpe en tout temps, sauf pour prendre une douche, mettre vos vêtements et faire vos exercices.

Vous pouvez tout de même bouger le coude, la main et le poignet du côté opéré.

## Douleur et enflure

À la maison, utilisez de la glace pour contrôler la douleur et l'enflure. Placez un sac de glace enveloppé d'une serviette (ou encore un sac de pois ou de maïs surgelés, que vous ne devriez pas manger par la suite) sur l'épaule pendant de 10 à 15 minutes. Ne le laissez pas plus de 20 minutes, sinon la peau pourrait geler.

## Comment mettre une écharpe

1. Tenez le bras opéré appuyé sur le ventre ou les cuisses, sans forcer. Étendez l'écharpe sur les cuisses, avec l'ouverture orientée vers vous et la partie fermée et arrondie du côté du bras opéré. Les courroies doivent être attachées seulement du côté fermé.
2. À l'aide du bras non opéré, enfiler délicatement l'écharpe autour de la main et de l'avant-bras du côté opéré, jusqu'à ce que le coude soit en place dans l'extrémité fermée. Ajustez l'écharpe en la serrant vers le haut. Placez le pouce dans la boucle prévue à cette fin.

3. Passez la courroie (1) dans le dos et (2) ramenez-la à l'avant en la passant par-dessus l'épaule non opérée. Attachez l'extrémité de la courroie en la passant dans l'anneau sur le dessus de l'écharpe. Ajustez la courroie jusqu'à ce que le coude soit plié à 90 degrés. L'écharpe doit soutenir votre poignet.
4. Si votre docteur le recommande, utilisez la sangle autour de la taille, en l'attachant à l'anneau situé sous l'écharpe à l'aide du Velcro. Vous devez vous sentir à l'aise, sans que la sangle soit trop serrée.



Photos utilisées avec la permission de Vancouver Coastal Health.

## Activité physique

Vous pouvez faire les exercices suivants sans problème dès votre retour à la maison pour :

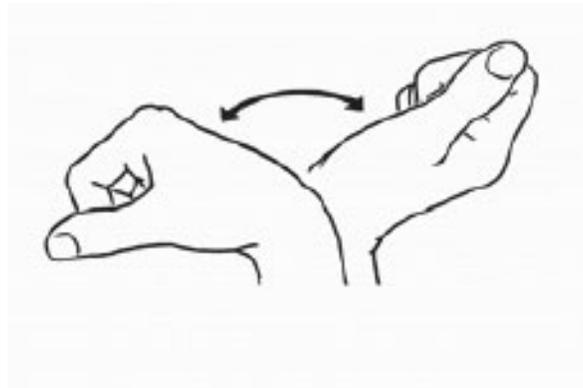
- réduire l'enflure de la main et de l'avant-bras
- et assurer la bonne circulation du sang
- prévenir la rigidité des articulations non opérées.

Essayez de faire 10 répétitions de chaque exercice, de 3 à 5 fois par jour.

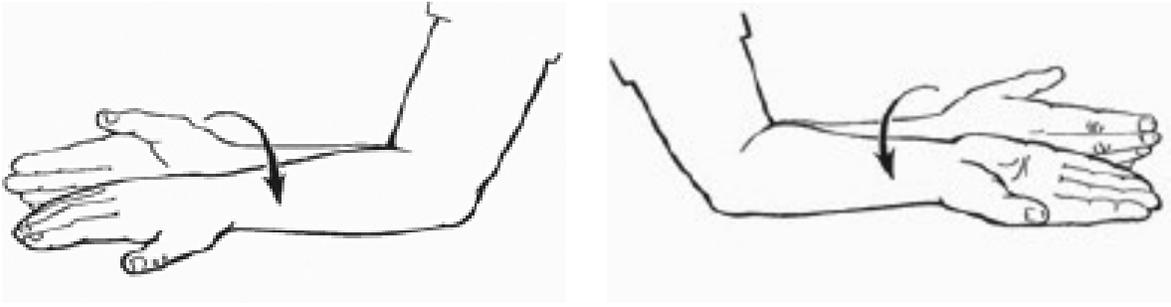
Votre chirurgien vous dira si vous devez en faire plus ou si vous devez faire des exercices différents quand vous commencerez la physiothérapie.

Vous pouvez garder l'écharpe pour faire les exercices du poignet et de la main.

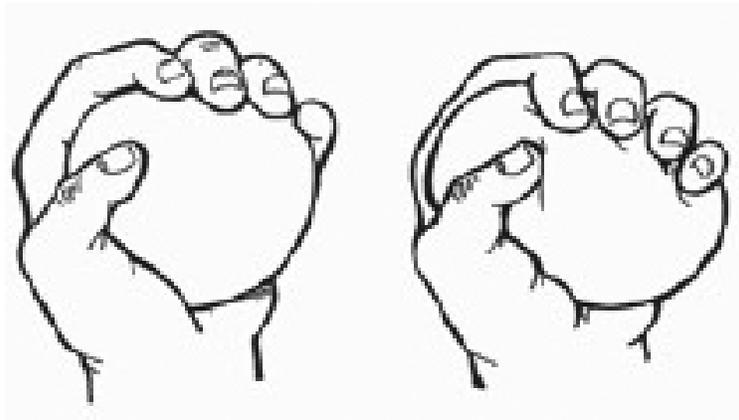
1. Sans enlever l'écharpe, pliez le poignet de bas en haut, puis de gauche à droite. Répétez 10 fois.



2. Sans enlever l'écharpe, tournez la paume de la main vers le plafond, puis vers le sol. Répétez 10 fois.



3. Sans enlever l'écharpe, formez un poing ou tenez un chiffon enroulé ou une balle dans votre main. Serrez et relâchez. Répétez 10 fois.



Dégrafez la courroie de l'écharpe pour faire le prochain exercice. Vous pouvez laisser le bras dans l'écharpe. En position debout ou couchée, défaites délicatement les courroies de l'écharpe pour pouvoir bouger le coude.

1. Dépliez et repliez le coude, en gardant la paume appuyée sur vous, dans un mouvement « d'essuie-glace ». Répétez 10 fois.



## Soins personnels

N'oubliez pas de porter l'écharpe en tout temps après la chirurgie, sauf pour prendre une douche, mettre vos vêtements ou faire vos exercices pour le coude. Si possible, avant la chirurgie, exercez-vous à faire vos activités quotidiennes seulement avec le bras non opéré. Voici quelques conseils pour faire certaines choses d'une seule main.

## Toilette

Vous serez probablement autorisé à prendre une douche à votre retour chez vous, à moins d'avis contraire de votre médecin ou de votre infirmière. L'infirmière vous expliquera comment vous habiller et vous dira quand vous pourrez prendre une douche ou vous laver à la débarbouillette. Ne mouillez pas votre incision (coupure) avant de l'avoir montrée à votre chirurgien.

- Si vous avez plus d'une écharpe, vous pouvez en utiliser une pour vous laver (elle se mouillera légèrement) et garder l'autre au sec pour la porter après votre toilette.
- Ne soulevez pas le bras opéré pour laver l'aisselle. Glissez plutôt une petite débarbouillette ou vos doigts enduits de mousse dans l'aisselle, sans soulever le bras.
- Pour vous laver le bras non opéré avec l'autre main, appuyez le coude du bras opéré sur le côté du corps. Utilisez une éponge à long manche si c'est difficile.

## Soins personnels

- Utilisez un déodorant en aérosol plutôt qu'en bâton. Ne soulevez pas le bras opéré pour appliquer un déodorant en bâton.
- Utilisez un support articulé pour tenir le séchoir pendant que vous utilisez le bras non opéré pour brosser vos cheveux. Les fournisseurs d'équipement médical vendent habituellement des supports à séchoir.
- Utilisez des pinces plutôt que des élastiques pour attacher vos cheveux.
- Utilisez des produits qui viennent dans un contenant à pompe plutôt qu'en bâton ou en bouteille.
- Aller aux toilettes
- Si vous avez de la difficulté à vous essuyer, utilisez un manche prévu à cette fin (les fournisseurs d'équipement médical en vendent) ou des pinces télescopiques.
- Vous pouvez aussi utiliser des lingettes humides jetables à la toilette pour vous nettoyer après une évacuation de selles.
- Un siège de toilette surélevé peut être utile pour vous asseoir et vous relever.

## Habillement

- Pour mettre un vêtement, commencez par le bras opéré. Pour enlever un vêtement, terminez par le bras opéré.
- Privilégiez les chemises boutonnées ou les chandails amples, qui seront plus faciles à mettre et à enlever.
- Privilégiez les pantalons à taille élastique. Les pantalons à fermeture éclair sont plus difficiles à monter et à descendre d'une seule main.
- Privilégiez les chaussures sans lacets, à Velcro ou à lacets élastiques, qui soutiennent bien le pied.
- [Apprenez à mettre des chaussettes d'une seule main.](#)
- Portez un soutien-gorge qui s'attache à l'avant et muni de bretelles larges. Si votre soutien-gorge s'attache au dos,
  1. attachez-le d'abord à l'avant à l'aide de vos deux mains, puis
  2. tournez-le à l'aide de votre bras non opéré.
  3. Enfilez les bretelles en commençant par le bras opéré.
  4. Vous pouvez aussi vous procurer un soutien-gorge à bretelles amovibles et ne conserver que celle du côté non opéré.
- Si vous préférez ne pas porter de soutien-gorge, vous pouvez porter une camisole à grandes emmanchures que vous pouvez enfiler en la faisant glisser sur le bras opéré, puis passer facilement la tête à l'aide du bras non opéré.
- S'il est difficile de mettre ou d'enlever vos vêtements d'une seule main, vous pouvez vous procurer des accessoires adaptés (visionnez la vidéo informative) ou demander l'aide de quelqu'un.

Instructions pour mettre une chemise boutonnée

Commencez par le bras opéré pour mettre une chemise.



Étape 1

1. Placez la chemise sur les cuisses, avec l'intérieur du vêtement orienté vers le plafond et l'étiquette en haut. Le col devrait donc être près de votre ventre et le bas de la chemise devrait reposer sur vos genoux.

2. Placez le bras opéré dans la manche qui est directement devant. Tirez la manche jusqu'en haut du coude.



Étape 2



**Étape 3**



**Étape 5**

3. Tenez le col de la chemise avec la main du côté non opéré. Penchez-vous en avant et faites passer le bras non opéré par-dessus la tête, puis derrière. Vous pouvez maintenant draper la chemise sur l'épaule non opérée.

4. Insérez le bras non opéré dans la manche.

5. Pour ajuster la chemise, penchez-vous vers l'avant, tirez pour ramener le devant sur le buste, puis tirez à l'arrière sur le bas de la chemise. Boutonnez la chemise comme d'habitude. Le bras opéré doit rester près du corps.



**Étape 4**

Photos utilisées avec la permission de Vancouver Coastal Health.

Instructions pour mettre un t-shirt ou un chandail

1. Placez le chandail sur vos cuisses. Le devant doit être face au sol et le col doit être au niveau de vos genoux.
2. Roulez la base du chandail jusqu'à l'ouverture de la manche du côté du bras opéré.
3. Placez cette manche entre vos genoux et élargissez l'ouverture autant que possible.
4. À l'aide du bras non opéré, prenez le bras opéré et placez la main dans l'ouverture de la manche. Assurez-vous que vos doigts ne s'accrocheront pas dans la manche.
5. Attrapez la couture d'épaule de la manche et tirez pour la ramener au-dessus du coude du bras opéré.
6. Insérez le bras non opéré dans l'autre manche.
7. Amenez le chandail le plus haut possible jusqu'à l'épaule du côté non opéré
8. Saisissez le dos du chandail dans la main du côté non opéré. Penchez-vous légèrement en avant, abaissez le menton et passez le vêtement par-dessus votre tête.
9. Avec la main du côté non opéré, repoussez le tissu vers l'arrière, par dessus l'épaule opérée.

10. Tirez le chandail vers le bas des deux côtés pour couvrir le ventre.  
Continuez d'ajuster en tirant, au besoin.



**Étape 1**



**Étape 2**



**Étape 3**



**Étape 4**



**Étape 5**



**Étape 6**



**Étape 7**

Photos utilisées avec la permission de Vancouver Coastal Health.

Instruction pour enlever un t-shirt ou un chandail

Commencez par le bras non opéré pour enlever un chandail.

1. Placez la main du côté non opéré derrière la tête et rassemblez le dos du chandail dans cette main.
2. Penchez-vous légèrement en avant, abaissez le menton et passez le chandail par-dessus la tête.
3. Sortez votre bras non opéré de la manche.
4. À l'aide du bras non opéré, tirez sur l'autre manche pour sortir le bras opéré.



**Étape 1**



**Étape 2**



**Étape 3**

Photos utilisées avec la permission de Vancouver Coastal Health.

## Conseils pour dormir

- Vous devrez porter l'écharpe tous les jours, même la nuit, pendant au moins un mois après la chirurgie. Ne vous appuyez jamais sur le bras opéré pour vous lever du lit ou d'une chaise. Autrement, vous risqueriez de vous blesser.
- Dormez sur le dos avec un oreiller sous l'épaule et le coude du bras opéré pour protéger l'endroit opéré et réduire la douleur.



## Conseils pour cuisiner

- Utilisez un tablier muni d'une poche à l'avant pour transporter des articles.
- Utilisez des contenants dont le couvercle est facile à enlever.
- Utilisez un revêtement antidérapant, comme une pellicule pour tablettes, pour stabiliser les objets.
- Pour tartiner du pain, placez le pain dans un contenant ou appuyez-le sur le côté d'une grande poêle pour qu'il reste en place. Vous pouvez placer une pellicule gaufrée pour tablettes sous le contenant pour l'empêcher de glisser.
- Pour ouvrir les pots, utilisez une pellicule gaufrée pour tablettes pour stabiliser le pot sur le comptoir ou entre vos genoux.
- Utilisez des couteaux à lame convexe (arrondie) pour couper d'une main plus facilement, ou utilisez des aliments coupés d'avance.
- Utilisez de la vaisselle ou des contenants à rebords pour que les aliments restent à l'intérieur.
- Gardez les objets lourds à portée de main, sur le comptoir, pour pouvoir les déplacer en les faisant glisser plutôt qu'en les soulevant.
- Gardez seulement des objets légers dans les armoires plus hautes que le niveau des yeux.
- Conservez les liquides comme le lait et le jus dans de petits contenants pour pouvoir les manipuler plus facilement d'une seule main.

- Placez les objets que vous utilisez souvent sur une surface de la hauteur d'un comptoir. Dans le réfrigérateur ou le congélateur, vous pouvez transférer certains aliments sur une tablette plus haute ou plus basse.
- Faites provision de collations santé et d'aliments faciles à préparer. Vous pouvez faire appel à une popote roulante (Meals on Wheels) ou à d'autres services de livraison de repas à domicile.

## Conseils pour le travail et les loisirs

- Discutez avec votre médecin du moment où vous reprendrez le travail et le volant.
- Parlez à votre médecin avant de recommencer à pratiquer des sports d'impact, à danser ou à faire du yoga.
- Pour la lecture, utilisez un support pour livre ou tablette.
- Utilisez des élastiques pour tenir les pages d'un livre en place. Quand vous tournez une page, glissez-la sous l'élastique.
- Quand vous écrivez, utilisez une tablette à pince pour maintenir la feuille de papier en place.
- Transportez vos effets personnels dans une sacoche de ceinture plutôt que dans un sac qui se porte sur l'épaule.

## Numéros de téléphone importants

L'Hôpital d'Ottawa : 613-737-8899 (numéro principal)

Numéro du bureau de votre chirurgien : \_\_\_\_\_

## Remerciements

Ce guide a été révisé d'après le livret intitulé « After Your Shoulder Arthroplasty Surgery: Information for people having surgery », avec la permission de Vancouver Coastal Health.



L'Hôpital  
d'Ottawa