

Installation : _____

**PHYSIOTHÉRAPIE
DEMANDE DE TRAITEMENT**

Clientèle orthopédique

Diagnostic : Prothèse d'épaule « reverse » G D

Date de chirurgie : _____

Guide d'intervention

Post-op :	0 – 2 sem	2 – 4 sem	4 – 6 sem	6 – 8 sem	8 – 10 sem
Attelle sauf pour physio	Voir feuille 0 à 14 jours	Sevrage progressif			
Modalités antalgiques	A Repos/glace				
Correction posturale	B				
Exercices pendulaires		C ou D			
Mobilisations passives Exercices de mobilité : passifs		E – F			
Rééducation péri-scapulaire		G			P
Exercices de mobilité : actifs assistés			H – I – J – K		
Exercices de mobilité : progresser vers actifs				L – M – N – O	
Renforcement isométrique vers isotonique				Q – R – Deltoïde	
Contrôle neuro-musculaire					S

LISTE DES PROBLÈMES → ORIENTATION DE TRAITEMENT

- Douleur → Traitement antalgique
- Œdème → ↓ Œdème
- ↓ Amplitude articulaire → ↑ Amplitude articulaire
- ↓ Force → ↑ Force musculaire / endurance
- ↓ Autonomie fonctionnelle → Rééducation autonomie fonctionnelle

INDICATIONS PHYSIOTHÉRAPIE

- Moteur d'action de la prothèse reverse = le deltoïde.
- Possibilité d'une limitation en RI et modification RSH.
- **Objectifs visés** : Flexion fonctionnelle ≥ 90° et force suffisante pour AVQ.
- Réparation du sous-scapulaire** donc:
 - Pas de RE > 0° degré pour 4 semaines.
 - Pas de renforcement des rotateurs internes pour 6 semaines.
- Ténodèse longue portion du biceps**
 - Exercices passifs du coude autorisés.
 - Exercices actifs assistés du coude à débiter à 4 semaines puis progresser vers l'actif selon tolérance.
 - Pas de flexion ni de supination résistées du coude avant 6 semaines post-op.

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES/CONTRE-INDICATIONS :

Signature : _____

Date : _____