



**CENTRE  
HOSPITALIER  
DÉPARTEMENTAL  
VENDÉE**

ÉTABLISSEMENT  
PUBLIC DE SANTÉ

**MON PARCOURS DE SOIN**  
AVEC MON KINÉ ET MON CHIRURGIEN  
DANS LA PRISE EN CHARGE DE MON  
CANCER DU SEIN

# LA PLACE DE LA RÉÉDUCATION DANS MON TRAITEMENT

La prise en charge précoce et les soins spécifiques permettent de réduire les douleurs et les gênes fonctionnelles liées aux interventions et aux traitements. Cette prise en charge commence en préparation et en post opératoire de la chirurgie curative et se poursuit pendant les traitements adjuvants et tout au long de la chirurgie de reconstruction.

Ces soins apportent des bénéfices cutanés et trophiques. Les techniques manuelles associées à l'endermologie® permettent un assouplissement des tissus, des cicatrices, en limitant les adhérences et les rétractions.

Les cicatrices sont plus souples, plus esthétiques et moins sensibles. Les soins tissulaires associés aux soins ostéo musculaires préviennent la perte de mobilité articulaire et les mauvaises postures. Les massages et drainages améliorent également la circulation veineuse et lymphatique permettant de limiter les lymphoedèmes.



Mon Kiné peut m'aider également à reprendre une activité physique adaptée, permettant ainsi de diminuer ma fatigue, de mieux supporter mes traitements et de prévenir les récives.



Mon kiné est également un soutien psychologique majeur. Ce travail va me permettre de mieux vivre les étapes du traitement et de la chirurgie. Un travail précoce et au long cours va améliorer ma qualité de vie et m'aider à mieux accepter mon corps.

Mon Kiné va ainsi m'aider à envisager l'avenir et préparer également les étapes de la reconstruction qu'elle soit chirurgicale ou non.

La communication entre mon chirurgien et mon kiné permet d'optimiser ces résultats.



# BILAN

PATIENTE : \_\_\_\_\_

DATE PRESCRIPTION : \_\_\_\_\_

PRESCRIPTEUR : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Droitière  Gauchère

Côté opéré : Droit  Gauche

Profession : \_\_\_\_\_

Loisirs : \_\_\_\_\_

Motif consultation / attentes : \_\_\_\_\_

Tumorectomie  Mastectomie  RMI

Curage  GS  Reconstruction

Chimiothérapie : Oui  Non

Si oui, nombre de séances : \_\_\_\_\_

Radiothérapie : Oui  Non

Si oui, nombre de séances : \_\_\_\_\_

Traitement hormonal : Oui  Non

## ÉVALUATIONS

## BILAN 1 - DATE :

## BILAN 2 - DATE :

### DOULEURS

- Intensité : 0 - 10  
- Localisation (épaule / creux auxillaire  
mb sup / sein / thorax / dos) :

Oui  Non

/10

Oui  Non

/10

### CUTANÉE / TROPHIQUE

- **Cicatrice** adhérente  
creuse  
en relief

Oui  Non

Oui  Non

Oui  Non

- **Peau** rougeur  
possibilité pli de peau

Oui  Non

Oui  Non

- **Cordes / brides**  
(axillaire / coude / abdomen)

Oui  Non

- **Lymphocèle**

Oui  Non

- **Paresthésies** (face interne bras /  
face externe thorax)w

Oui  Non

Localisation

Localisation

### ŒDÈME

(sein / mbre sup)

- **Souple / fibrosé**

- **Mesures** (cm)

Poignet :

Poignet + 10cm :

Pli coude :

Pli coude + 10cm :

Oui  Non

Localisation

Droite

Gauche

Oui  Non

Localisation

Droite

Gauche

### BILAN ARTICULAIRE (en degré)

- **Épaule**

Élevation

Abduction

Rotation externe

- **Rachis cervical**

Flexion

Extension

Inclinaison

Rotation

- **Rachis dorsal**

Flexion

Extension

Inclinaison

Rotation

Droite

Gauche

Droite

Gauche

### BILAN MUSCULAIRE

Rétraction (grand pectoral)

Contractures (trapèze)

Amyotrophie

Diaphragme

Localisation

Localisation

### BILAN FONCTIONNEL

DIFFICULTÉS AVQ

BILAN PHOTO

BILAN POSTURAL SUR HUBER



