

Rehabprotokoll för Acromioplastik och AC-ledsresektion

Riktlinjer till behandlande fysioterapeut för patienter opererade med Acromioplastik och AC-ledsresektion vid Specialistcenter i Eskilstuna eller i Uppsala vid S:t Johanniskliniken, Specialistcenter Uppsala

Patienten har vid utskrivning erhållit ett träningsprogram för de första postoperativa veckorna

Viktig information angående patientens rehabilitering

- Viktigt att ta ut rörligheten tidigt efter operationen så att axeln ej blir stel
- Ingen träning ska ge smärta, men visst obehag kan accepteras i början.
- Vila ingår i rehabiliteringen. Överdriv inte träningen. Vännadsläkning!
- Vilolägen för axeln kan vara i liggande med armen en liten bit utifrån kroppen på en kudde eller i soffa/fåtölj med armen stödd på kudde eller armstöd
- Kyla efter träning kan hjälpa, t.ex. en fryst ärtpåse på axeln som kan frysas åter.
- Värkmedicineringen skall följas initialt och tas med fördel ca 30 minuter innan träning
- Undvik tunga lyft och tungt arbete ovan axelhöjd första 6–8 veckorna.
- Patienten ansvarar själv för sin träning och enligt de instruktioner de fått.
- Fortsätter sen hos sjukgymnast/ fysioterapeut som kontrollerar och stegrar träningen.
- De tänkta tidsintervallerna i programmet varierar individuellt.

Acromioplastik och AC-ledsresektion efter impingement- trängsel i axel och nyckelbensled

Operationen har skapat mer utrymme mellan skulderbladstaket och ledkulan, samt i yttre nyckelbensleden. Det är naturligt med smärta de första veckorna. Det kan ta 6 månader innan man är återställd.

Målet med operationen är att minska smärtan, förbättra rörligheten och att bättre klara av sin vardag och arbete. Därmed ökad livskvalitet.

Rehabiliteringsprogrammet ger förslag på övningar. Övningar skall alltid individualiseras med tanke på hur läkningsförloppet är under hela rehabiliteringsperioden.

Träningen ska inte fortsätta till nästa fas om målen för tidigare fasen inte uppnåtts. Det måste få ta sin tid.

Ingen träning skall göra ont.

Slynga

Slyngan användes med fördel de första 1-2 veckorna i smärtstillande syfte och att undvika överbelastning av axeln

Slyngan används sedan vid trötthet i axeln, vid större folksamlingar och vid tex promenader

Att arbeta aktivt med handpump och att sträcka och böja i armbågen i liggande, utföres så ofta som möjligt

Alltid utföra övningarna med sänkta axlar, magen in och bröstet fram- "tänka på medaljen"

Fas 1

Vecka 0–2

Fokus på:

att minska smärta och svullnad. Kunna använda armen i ADL situationer utan att provocera smärta eller svullnad. Lugn rehab för att undvika överansträngning.

Restriktioner

Undvik tunga lyft och tungt arbete ovan axelhöjd första 6–8 veckorna.

Övningar:

Se hemträningsprogrammet på vår hemsida www.specialistcenter.nu

Fas 2

Vecka 2–7

Fokus på:

Normalisera rörelsemönstret samt öka/förbättra styrkan i rotatorcuffen och i hållningsmuskulatur. Återgång till lättare arbete. Fokus på kroppshållning och koordinationen i stabiliserande muskulatur.

Restriktioner

Som under fas 1.

Lugn rehab för att undvika överansträngning.

Övningar:

- Fortsätta med övningar från hemprogrammet ovan så länge som rörligheten ej uppnåtts.
- Påbörja att använda axelrörelser i alla riktningar så mycket som accepteras. Tag hjälp av vägg att klättra med fingrar upp i flexion av axeln.
- Påbörja sakta statisk aktivering av axel och skulderbladsmuskulaturen.
- Prova på aktiva/ dynamiska rörelser tex utåtrotation i sidliggande position, aktiva rörelser med belastning av egen armstyngd i magliggande, tex magliggande med armen över brits/ bord, tex rodd-drag, skulderflies. Rygglyft med armar längs sidorna som lyfts upp samtidigt i rygglyftet och pressar ihop skulderbladen.

Fas 3

Vecka 7-framåt

Fokus på: normaliserad funktion i rörlighet, uthållighet och styrka efter vad patienten är i behov av gällande vardag och/ eller arbete.

Restriktioner

Fortfarande vara uppmärksam för överansträngning vid tyngre påfrestning

Övningar

- Bestäms nu efter patientens behov
- Prova både uthållighet och styrkeövningar

Generella riktlinjer gällande ADL

Använda armen till att äta, skära, knäppa knappar, tvätta händerna och borsta tänderna går bra direkt efter operation om det känns bra.

Lättare dagliga sysslor efter ca 1 vecka.

Promenader då allmäntillståndet känns bra.

Ligga på den friska sidan direkt efter operationen, den opererade sidan när det känns bra.

Cykla på motionscykel när förbandet är borttaget och såret är läkt.

Samliv då det känns bra.

Använda gånghjälpmedel efter ca 4 veckor.

Bilkörning efter ca 2 veckor.

Cykla utomhus efter ca 4 veckor.

Återgång till lättare arbete efter ca 2 v, tyngre arbete 2–3 mån.

Tyngre lyft och arbete ovan axelhöjd efter ca 6-8 veckor

Jogga efter ca 6 veckor.

Ingen styrketräning på 3 månader.

Protokollet har tagits fram av Leg. sjukgymnast Anna Hedblom Rahme och Docent Hans Rahme

Vid frågor kontakta:

Specialistcenter Scandinavia:

S:t Johanniskliniken: