

Rehabprotokoll för Anatomisk axelprotes

Riktlinjer till behandlande fysioterapeut för patienter opererade med anatomisk axelprotes 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.
- **Muskulus subscapularis delas vid operationen och återfästes. Initiala läkningstiden är ca 3 månader. Under denna tid skall muskeln skyddas. Undvik aktiv innåtrotation och töjning.**
- Vila ingår i rehabiliteringen. Överdriv inte träningen. Vänadsläkning!
- 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
- 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.

Anatomisk axelprotes, efterliknar kroppens normala anatomi. Den används vid artros, artrit där muskler och senor runt axeln är normala.

Målet med operationen är värfrihet, minskad smärta och förbättrad rörlighet. Om målen uppnås kommer patienten få en höjd livskvalitet med ökad förmåga att klara sin vardag och sitt arbete.

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

Slynga användas dag och natt i ca 3-4 veckor.

Från 3-4 veckor och framåt används slyngan vid trötthet i axeln, vid större folksamlingar och vid tex promenader

Patienten förväntas göra de initiala övningarna två gånger per dag, varje övning ca 10 gånger.

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 1

Fokus på god läkning, ej överanstränga, god rörlighet i armbågen

Restriktioner

Inte utåtrotera armen >30 grader eller enligt operationsberättelse för att skydda muskel subscapularis. Ej använda muskel subscapularis aktivt under framförallt de första sex veckorna. Träning som ökar den postoperativa smärtan ska undvikas.

Övningar:

Se hemträningsprogrammet på vår hemsida www.specialistcenter.nu

Fas 2

Vecka 2-3

Fokus på: god läkning, ej överbelasta, börja med aktivt avlastad rörlighet i axelleden- max 90 grader i liggande

Restriktioner

Som under fas 1

Övningar:

- Fortsätta med fas 1 hemprogram
- Aktivt avlastad flexion i liggande. Tag hjälp av friska handen kring den opererade armens handled och lyft den opererade armen uppåt så långt det känns bra, **max till 90 grader**. Återgå till ursprungsläget
- Aktiv avlastad utåtrotation i liggande. Ligg med den opererade armen stödd på en kudde och böjd i 90 grader med handen mot taket. Placera en pinne eller egen hand i opererade armens hand och skjut opererade armen *smärtfritt* utåt sidan, **max 30 grader** eller enligt operationsberättelse. Återgå till ursprungsläget.
- Aktiv avlastad abduktion i liggande. Placera armen på en bricka med handduk på. Lagg handen på magen och armbågen på brickan. Ta hjälp av den friska handen kring den opererade armens hand och skjut armbågen *smärtfritt* utåt sidan och dra in den till ursprungsläget

Fas 3

Vecka 4-6

Fokus på: ökad rörlighet aktivt avlastat och även börja med lättare aktiv rörlighet i GH-leden. Klara lättare ADL. Känna på muskelkontrollen runt GH-leden.

Restriktioner

Som under fas 1 och 2

Övningar

- Fortsätta aktiv avlastad flexion i liggande, max till ca 120 grader
- Påbörja aktiv flexion med böjd arm i liggande
- Påbörja aktiv avlastad abduktion i sittande med armen på bord med handduk under så det glider lättare.
- Lättare excentrisk träning av skuldrans muskulatur
- Börja använda armen i mycket lätt vardag.

Fas 4

Vecka 7-9

Fokus på: öka den funktionella rörligheten i GH-leden. Klara ADL och vardag. Successivt hela tiden öka den aktiva muskelkontrollen.

Restriktioner

Undvika alla ytterlägen i GH-leden. Undvika träning och rörelser som ger ökad smärta

Övningar

- Fortsätta aktiv avlastad flexion i liggande så mycket leden tillåter
- Aktiv rörelseträning med fokus att klara av ADL och vardag
- Excentrisk och isometrisk träning för skuldrans muskulatur
- Använda armen mer och mer i lätt vardag
- Bassängträning kan påbörjas

Fas 5

Vecka 10-12

Fokus på: öka den aktiva rörligheten för ADL och vardag, öka den aktiva muskelkontrollen kring axelleden. Normalisera rörelsemönstret. Återgå till lättare arbete och aktiviteter

Restriktioner

Tung belastning

Undvika alla ytterlägen i GH-leden

Undvika träning och rörelser som ger ökad smärta

Undvika mycket arbete ovanför axelnivå

Ej arbeta med vibrerande verktyg

Övningar

- Fortsatt aktiv avlastad flexion om det behövs
- Fortsatt aktiv flexion
- Fortsatt aktiv träning av skuldrans muskulatur och omkringliggande GH-muskulatur
- Bassängträning kan fortsättas
- Lättare styrketräning

Fas 6

Vecka 13 och framåt

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

Restriktioner

Fortsätta vara uppmärksam på om träningen ger smärta. Ytterlägen skall undvikas i GH-leden. Ingen tung belastning av armen och inga tunga eller vibrerande verktyg

Övning bestäms därefter utifrån patientens behov

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 4 veckor.

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 6–8 veckor

Bilkörning efter ca 9 veckor.

Cykla utomhus efter ca 10–12 veckor.

Jogga efter ca 12 veckor.

Bära eller lyfta lite tyngre små saker efter ca 12 veckor.

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

Vid frågor kontakta:

Specialistcenter Scandinavia:

S:t Johanniskliniken: