

**Rehabprotokoll för Acromioplastik och AC-ledsresektion**

**Riktlinjer till behandlande fysioterapeut för patienter opererade med Acromioplastik och AC-ledsresektion vid Specialistcenter Malmö.**

**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. Vävnadsläkning!**
* **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.**

**Mitella**

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

**Mitella används sedan 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 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](http://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 Malmö på telefon **010-3300211**