

**Rehabprotokoll för Anatomisk axelprotes**

**Riktlinjer till behandlande fysioterapeut för patienter opererade med anatomisk axelprotes 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.**
* **Muskulus subscapularis delas vid operationen och återfästes. Initiala läkningstiden är ca 3 månader. Under denna tid skall muskeln skyddas. Undvik aktiv inåtrotation och töjning.**
* **Vila ingår i rehabiliteringen. Överdriv inte träningen. Vävnadsläkning!**
* **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.**
* **Håll armen intill magen med hjälp av andra armen när du måste ta av axellåset när du tex byter kläder eller duschar.**

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

**Målet** **med operationen är värkfrihet, 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.**

**Axellås**

**Axellås användas dag och natt i 4 veckor. Därefter kan det tas bort helt och hållet.**

Vid av- och påklädnad eller vid dusch där du inte kan ha axellåset ska du hålla armen framför magen med hjälp av andra armen. Sätt därefter på axellåset direkt igen.

**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](http://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. Lägg 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

**Övningar 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 Malmö AB Tfn 010-3300211 Org nr: 559055-6642  
Lilla Varvsgatan 11 malmo@specialistcenter.nu  
211 17 Malmö https://specialistcenter.se/malmo/