

RUTIN Axel - Axelprotes vid artros eller artrit - FYS

Innehållsansvarig: Ann-Christine Gunnarsson Holzhausen, Fysioterapeut, Fysioterapi Mölndal (anngu101)

Godkänd av: Gunilla Kjellby Wendt, Verksamhetschef, Verksamhet Arbetsterapi och fysioterapi (gunkj2)

Denna rutin gäller för: Verksamhet Ortopedi; Verksamhet Arbetsterapi och fysioterapi

Rutinen gäller för

Fysioterapeuter och läkare som ansvarar för rehabiliteringen av patienter behandlade inom ortopedin.

Bakgrund

Patienter som opererats med axelprotes (ytersättningsprotes, halvprotes eller helprotes).

Grundorsak till ledyteskadorna är primär artros, sekundär artros efter trauma eller Rheumatoid Artrit.

Målsättning

Fri från smärta och värk.

Funktionell rörlighet och styrka.

Icke störd sömn.

Restriktioner

Avlasta armen i Axellås eller med Campförband i 2 veckor.

Vid operation avlöses subskapularis från tuberculum minus för att kunna få protesen på plats. Subskapularis fästs tillbaka med osteosuturer. Både belastning av inåtrotatorer och töjning ut i utåtrotation ska utföras mjukt och smärtfritt. Undvik tung axiell belastning. Patienten får gå med rollator eller betastöd, men försök få patienten att belasta så lite som möjligt på opererade armen.

Viktigt att tänka på

Från två veckor efter operationen, uppmuntra patienten att använda armen i smärtfria vardagsaktiviteter. Patienten skall inte få ökad vilovärk eller smärta vid rörelser som ett resultat av träning eller vardagsaktiviteter.

Bedömning

Utveckling av rörlighet mäts med goniometer och följs kontinuerligt.

Förändring av patientens funktion följs med Patientspecifik funktionell skala (PSFS) och med WOOS (Western Ontario Osteoarthritis of the Shoulder Index).

Förväntad rehabiliteringstid: 4 – 9 månader.

Fysioterapeutisk åtgärd

Se sidan 2-3: "Fysioterapeutisk behandlingsplan efter operation med Axelprotes vid artros eller artrit".

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetsutvecklare ansvarar för uppföljning/revision av rutinen.

Revision av rutinen sker vartannat år.

Relaterad information

Patientinformation - [Information till dig som ska opereras med en axelprotes](#)

Hemträningsprogram - [Axelprotes vid artros eller artrit](#)

Hemträningsprogram - [Axel III](#)

Granskare/arbetsgrupp

Ingrid Hultenheim-Klintberg, specialistsjukgymnast, Fysioterapi Mölndal

Matilda Söderlund, sjukgymnast, Fysioterapi Mölndal

Fysioterapeutisk behandlingsplan efter operation med Axelprotes vid artros eller artrit

Pre-operativt

Om möjligt välj ut och förbered axelförband.
Välj i första hand Axellås och i andra hand CAMP-förband beroende på vilket som ger bäst komfort.

Postop dag 1

Immobilisering med Axellås/CAMP dygnet runt i två veckor.
Patienten bör ha T-shirt eller skjorta närmast kroppen. Axelförbandet tas av för hygien samt tre gånger per dag för träning.

Genomgång av hemträningsprogram:

Axelprotes vid artros eller artrit.

Instruera god hållning och rätt position av skuldran.

Visa patienten att man kan tvätta sig under armen genom att luta sig framåt och låta armen hänga nedåt.

Gå igenom vilopositioner för skuldran i sittande och i liggande. I liggande kan en vikt handduk placeras under skuldra och överarm för att undvika att armen glider bakåt.

Använd kyla som smärtlindring!

Okomplicerat förlopp

Vid okomplicerat postoperativt förlopp påbörjas fysioterapi polikliniskt fr.o.m. 2 veckor postoperativt.

Vid utskrivning från avdelningen ska patienten få med sig följande dokument att lämna till ansvarig fysioterapeut:

- Remiss till fysioterapeut
- Hemträningsprogram Axel III
- Rutin efter operation med axelprotes vid ledyteskada
- Fysioterapeutisk behandlingsplan efter operation med axelprotes vid artros eller artrit

Komplicerat förlopp

- Patient som haft stor rörlighetsnedsättning pre-operativt
- Patient med svår postoperativ smärta och värk
- Svårt att utföra hemträningsprogrammet

Påbörja manuellt, passivt rörelseuttag i rörelseriktningarna flexion och elevation i skapulas plan redan under sjukhusvistelsen.

Undvik att provocera smärta i ytterlägen.

Träning och passivt rörelseuttag får inte ge ökad smärta eller värk.

Påbörja poliklinisk behandling redan några dagar efter hemgång.

Vid återbesök repetera övningarna i hemträningsprogram:

Axelprotes vid artros eller artrit.

Använd gärna hemträningsprogrammet som uppvärmning inför passivt rörlighetsuttag.

RUTIN Axel - Axelprotes vid artros eller artrit - FYS

2 veckor postop

Påbörja regelbunden poliklinisk träning hos fysioterapeut.

Tag bort axelförbandet. Vid behov kan patienten fortsätta att använda axelförbandet nattetid. En slynga kan användas dagtid vid promenader eller som smärtlindring delar av dagen ytterligare några veckor.

Genomgång av hemträningsprogram **Axel III**.

Träningen på fysioterapin bör innehålla följande:

- Träning av rörelsemönster med riktig kroppshållning och humeroskapulär rytm
- Aktivering av skapulas muskler
- Aktivering av armbågens flexorer och extensorer med fixerad humeroskapularled
- Lätt aktivering av rotatorkuffens utåttrotatorer och abduktorer. I början utan eller med låg belastning
- Aktivering rotatorcuffens inåttrotator, subskapularis bör vara helt smärtfri med tanke på att muskeln avlösts i samband med operation
- Rörlighetsträning fortsätter med mål att uppnå funktionellt rörelseomfång. Till en början med kort hävarm

Från 4 veckor postop

Bassängträning kan vara till god hjälp för den här patientgruppen och kan påbörjas när såret har läkt.

Rörlighetsträning fortsätter efter individuell bedömning med successiv övergång till att träna aktiv rörlighet med rak arm inom fullt rörelseomfång.

Från 6 veckor postop

Utöka träningen på fysioterapin och hemträningsprogrammet med:

- Dynamisk styrketräning som inkluderar hela rotatorkuffen och skapulas stabilisatorer och rotatorer
- Hemträningsprogrammet uppgraderas kontinuerligt under rehabiliteringens gång med individuellt utprovade övningar och belastningar

Total rehabiliteringstid kan variera mellan 4 – 9 månader.