

Doknr. i Barium 17796	Dokumentserie su/med	Giltigt fr o m 2019-04-03	Version 14
RUTIN Axel - Axelprotes omvänd - FYS			
Innehållsansvarig: Matilda Söderlund, Fysioterapeut, Fysioterapi Mölndal (matso) Godkänd av: Gunilla Kjellby Wendt, Verksamhetschef, Verksamhet Arbetsterapi och fysioterapi (gunkj2) Denna rutin gäller för: Verksamhet Ortopedi; Verksamhet Arbetsterapi och fysioterapi			

Denna rutin gäller för

Fysioterapeuter och läkare inom ortopedi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset som ansvarar för rehabilitering av patienter efter operation med omvänd axelprotes.

Bakgrund

Patienter som opererats med en omvänd axelprotes har ofta utvecklat sin skulderdysfunktion över lång tid. Patienten kan ha långtgående artrosförändringar, tidigare haft en flerfragments proximal humerusfraktur eller en massiv rotatorokuffruptur där tidigare operation ej givit tillräckligt bra resultat vad gäller smärta, rörelse och funktion. Gemensamt för patienterna är att de inte har en välfungerande, balanserad rotatorokuff.

Muskel- och senstrukturer är ofta sköra. Hållfasthet är vägledande för hur den postoperativa rehabiliteringen bör läggas upp.

Målsättning

Fri från smärta och värk.
Funktionell rörlighet och styrka i vardagsaktiviteter.
Icke störd sömn.

Restriktioner

Avlasta armen med det förband som ger patienten bäst komfort i 3 veckor.
Därefter kan patienten vid behov fortsätta att avlasta armens tyngd med armslynga i smärtlindrande syfte.

Undvik töjning och passiv rörlighetsträning. Deltoideus ska vara lätt aktiverad under manuellt avlastad rörlighetsträning för att initiera stabilisering av den nya leden.
Rörelser får inte forceras i axelledens ytterlägen under träning/behandling eller i vardagsaktiviteter.

Patienter med omvänd protes ska vara försiktiga med rörelser ut i extension i axelleden. Belastad extension, såsom att trycka ifrån vid uppresning, innebär luxationsrisk och skall helst undvikas helt, men framförallt de första 6 veckorna. Patienten bör också den första tiden undvika att forcera inåtrotation i kombination med extension för att nå plånbok i bakfickan eller stoppa ner skjortan i byxorna.

Axiell belastning på gånghjälpmedel är inte lämpligt de första 6 veckorna.

Viktigt att tänka på

Protesens utformning gör att humerus ledyta är konkav och scapulas ledyta konvex.

Efter operation med omvänd axelprotes är det sällan mer än de nedre delarna av rotatorokuffen som finns kvar. Det är deltoideus som stabiliserar och står för den aktiva rörligheten. Deltoideus aktiveras lättare och stabiliserar effektivare med axelleden i läge > 45°. Det är ändå viktigt att aktivera de delar av rotatorokuffen som finns kvar.

Luxationsrisk vid omvänd axelprotes är större än vid andra protestyper och kan kvarstå livet ut.

Viktigt att informera och diskutera med patienten om lämpliga vardagsaktiviteter.
Patienten ska inte få ökad vilovärk eller smärta vid rörelser som ett resultat av träning eller vardagsaktiviteter.

Rekommendera patienten att vara aktiv med armen i lättare ADL-aktiviteter, tvätta sig, äta m.m. om det sker med ett rörelsemönster av god kvalitet och är smärtfritt.

Doknr. i Barium 17796	Giltigt fr.o.m 2019-04-03	Version 14
--------------------------	------------------------------	---------------

RUTIN Axel - Axelprotes omvänd - FYS

Bedömning

Utveckling av rörlighet mäts med goniometer och följs kontinuerligt.

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

Förväntad rehabiliteringstid kan variera mellan 4-9 månader beroende på den funktionsnivå och de skador patienten hade före operation.

Fysioterapeutisk åtgärd

De fysioterapeutiska åtgärderna finns preciserade i:

"Fysioterapeutisk behandlingsplan efter operation med omvänd axelprotes". Se sidan 3-4.

Ansvar

Verksamhetschefen är ytterst ansvarig för att rutinen finns, att den är känd samt efterlevs.

Fysioterapeut ansvarar för att arbetet bedrivs utefter avsedd rutin i den enskilda behandlingen.

Uppföljning och utvärdering

Innehållsansvarig och arbetsgrupp ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i rutinen.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior.

Relaterad information

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

Hemträningsprogram – [Omvänd axelprotes I](#)

Hemträningsprogram – [Omvänd axelprotes II](#)

Granskare/arbetsgrupp

Maria Gustafsson, specialistfysioterapeut, Fysioterapi Mölndal

Ingrid Hultenheim Klintberg, specialistfysioterapeut, Fysioterapi Mölndal

Matilda Söderlund, fysioterapeut, Fysioterapi Mölndal

I samråd med:

Martin Paulsson, Överläkare, Ortopedi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Fysioterapeutisk behandlingsplan efter operation med omvänd axelprotes

Preoperativt	<p>Om möjligt utförs preoperativ bedömning av aktiv och passiv rörlighet med goniometer samt test av funktionella rörelser.</p> <p>Patienterna erbjuds att delta i preoperativ information i grupp, i samband med inskrivningen.</p>
Postop dag 1	<p>Avlasta armens tyngd med förband i 3 veckor. Patienten bör ha T-shirt eller skjorta närmast kroppen. Förbandet tas av för hygien samt tre gånger per dag för träning. Föreslå smärtlindring med kyla.</p> <p>Genomgång av hemträningsprogram "Omvänd axelprotes I". Tillsammans med kallelse till operation får patienterna broschyren "Information till dig som ska opereras med en axelprotes"</p> <ul style="list-style-type: none">• Ge patienten tillfälle att diskutera informationen i broschyren.• Förklara restriktionerna• Instruera god hållning och position av skuldran• Instruera vilopositioner• Verifiera att Deltoideus är aktiv under utförandet av övningarna i hemträningsprogrammet• Visa patienten att man kan tvätta sig under armen genom att luta sig framåt och låta armen hänga nedåt
1 vecka postop	<p>Fysioterapeutisk behandling 1-2 gånger/vecka påbörjas.</p> <p>Repetera övningarna i hemträningsprogram "Omvänd axelprotes I".</p> <p>Använd gärna hemträningsprogrammet som uppvärmning inför manuellt aktiv avlastad rörlighetsträning i flexion och elevation i skapulas plan.</p> <p>Under aktiv, avlastad rörelseträning ska Deltoideus vara aktiv för att stabilisera den nya leden.</p> <p>Undvik att provocera smärta i samtliga ytterlägen.</p> <p>Behandlingen får inte ge ökad smärta eller värk.</p>
3 – 6 veckor postop	<p>Patienten ska successivt vänja sig vid att vara utan förbandet. Låt smärta/värk vara styrande, d v s om värk tilltar bör patienten använda förbandet igen.</p> <p>Genomgång av hemträningsprogram "Omvänd axelprotes II".</p> <p>Fortsatt poliklinisk fysioterapi 1-2 ggr/vecka.</p> <ul style="list-style-type: none">• Träning av rörelsemönster med god hållning• Viktigt att aktivera de delar av rotatorkuffen som finns kvar, framför allt de bakre nedre, $\geq 30^\circ$ elevation med överarmen understödd• Muskelträning av skapulas muskler• Muskelträning av armbågens flexorer och extensorer med fixerad humeroskapularled• Muskelträning av deltoideus• Manuell aktiv avlastad rörlighetsträning• Deltoideus ska vara aktiv för att styra/stabilisera den nya leden i alla aktiva rörelser• Bassängräning kan påbörjas ca 5-6 veckor postoperativt

Doknr. i Barium 17796	Giltigt fr.o.m 2019-04-03	Version 14
--------------------------	------------------------------	---------------

RUTIN Axel - Axelprotes omvänd - FYS

Från 7 veckor postop

Utöka träningen på fysioterapin med:

- Dynamisk muskelträning separat av deltoideus tre delar.
Med fördel högre upp i rörelsebanan
- Dynamisk träning av skulderbladets stabilisatorer och rotatorer
- Träna aktiv utåtrotation med axeln i $\geq 30^\circ$ elevation
- Försiktig aktiv extensionsträning påbörjas
- Träna aktiv flexion och abduktion initialt med kort hävarm, böjd armbåge
- Efter individuell bedömning, successiv övergång till att träna aktiv rörlighet med lång hävarm, rak armbåge inom fullt rörelseomfång

Förmågan till aktiv utåtrotation kan vara starkt begränsad om patienten har stor rotatorkuffskada. Då vill armen falla in i inåtroterat läge vid aktiv flexion och abduktion. Framför allt då patienten har böjd armbåge.

Hemträningsprogrammet uppgraderas kontinuerligt under rehabiliteringens gång och kompletteras eller byts ut till individuellt utprovade övningar.