

Doknr. i Barium 30685	Dokumentserie su/med	Giltigt fr o m 2019-05-06	Version 5
RUTIN Axell - Frakturprotes omvänd - FYS			
Innehållsansvarig: Maria Gustafsson, Sektionsledare, Fysioterapi Mölndal (margu63) 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

Samtliga fysioterapeuter och läkare inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset som ansvarar för rehabilitering av patienter opererade med omvänd frakturprotes, behandlade inom ortopedin, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Bakgrund

Patienter som på grund av fraktur som primärt förses med en omvänd axelprotes. Det gäller patienter med en så komplicerad flerfragmentsfraktur i proximala humerus att funktion i rotatorkuffen inte kan återställas.

Strukturernas hållfasthet postoperativt är vägledande för hur rehabiliteringen bör läggas upp.

Syfte

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

Restriktioner

Avlasta armen i Axellås, CAMP-förband eller det förband som ger patienten bäst komfort i 4 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. Vid inåtrotation i kombination med extension bör patienten inte föra handen förbi trochanter major, såsom att nå plånbok i fickan eller stoppa ner skjortan i byxorna.

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

Viktigt att tänka på

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

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

Efter operation med Omvänd frakturprotes finns inte supraspinatus kvar. Det är framför allt deltoideus som stabiliserar och står för den aktiva rörligheten. De delar av bakre och främre rotatorkuffen som finns kvar är viktiga att aktivera.

Vid rörlighetsträning, undvik att provocera smärta i ytterlägen.

Viktigt att informera och diskutera med patienten om lämpliga vardagsaktiviteter.

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

Patienten skall inte få ökad vilovärk eller smärta vid rörelser som ett resultat av träning eller vardagsaktiviteter.

Över tid kan deltoideus bli förlängd p g a att armens tyngd ger traktion av muskeln. Patienten får gärna vid längre promenader avlasta armens tyngd i slynga. En förlängd deltoideus leder till försämrad funktion och eventuellt successivt tilltagande värk.

Doknr. i Barium 30685	Giltigt fr.o.m 2019-05-06	Version 5
--------------------------	------------------------------	--------------

RUTIN Axel - Frakturprotes omvänd - FYS

Bedömning

Utveckling av rörlighet mäts med goniometer och följs kontinuerligt.
Förändring av patientens funktion mäts med Patientspecifik Funktionell Skala (PSFS) och med Western Ontario Osteoarthritis of the Shoulder index (WOOS).

Förväntad rehabiliteringstid kan variera mellan 6-9 månader.

Fysioterapeutisk åtgärd

Se "Fysioterapeutisk behandlingsplan efter op med Omvänd frakturprotes"

Ansvar

Verksamhetschef är ytterst ansvarig.

Uppföljning och utvärdering

Innehållsansvarig/arbetsgrupp ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i rutinen.
Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior.

Relaterad information

Hemträningsprogram – [Frakturprotes omvänd I](#)

Hemträningsprogram – [Frakturprotes omvänd II](#)

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

Granskare/arbetsgrupp

Maria Gustafsson, Specialistfysioterapeut, Fysioterapi Mölndal
Ingrid Hultenheim Klintberg, Specialistfysioterapeut, Fysioterapi Mölndal

I samråd med:

Carl Ekholm, Docent, överläkare, Ortopedi, Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Fysioterapeutisk behandlingsplan efter operation med Omvänd frakturprotes

Postop dag 1	<p>Avlasta armens tyngd med Axellås, CAMP-förband eller det förband som ger bäst komfort dygnet runt i 4 veckor.</p> <p>Patienten kan gärna ha T-shirt eller skjorta närmast kroppen. Axelförbandet tas av för hygien samt tre gånger per dag för träning.</p> <p>Genomgång av hemträningsprogram "Frakturprotes omvänd I". Lämna ut broschyren: "Information till dig som ska opereras med en axelprotes". Instruera god hållning och position av skuldran. Visa patienten att man kan tvätta sig under armen genom att luta sig framåt och låta armen hänga nedåt. Visa att patienten i ryggliggande kan stödja skuldran och överarmen med en vikt handduk. Föreslå kyla som smärtlindring.</p>
1 vecka postop	<p>Fysioterapeutisk behandling 1-2 gånger/vecka påbörjas.</p> <p>Repetera övningarna i hemträningsprogram "Frakturprotes omvänd I".</p> <p>Använd gärna hemträningsprogrammet som uppvärmning inför manuellt avlastat rörlighetsuttag. Initialt är det mest skonsamt att ta ut rörligheten i elevation i skapulas plan. Efter någon vecka komplettera med rörelseuttag även i flexion.</p> <p>Behandlingen får inte ge ökad smärta eller värk.</p>
4 veckor postop	<p>Patienten skall successivt vänja sig att vara utan det avlastande axelförbandet. Låt smärta/värk vara styrande, d v s om värk tilltar bör patienten använda slyngan igen.</p> <p>Genomgång av hemträningsprogram "Frakturprotes omvänd II". Påminn om hållning och vilopositioner.</p> <p>Fortsatt poliklinisk fysioterapi 1-2 ggr/vecka.</p> <ul style="list-style-type: none">• Träning av rörelsemönster med riktig kroppshållning• Om delar av rotatorkuffen finns kvar så är det viktigt att aktivera dessa• Återställa funktion i skapulas muskler• Muskelträning av armbågens flexorer och extensorer med fixerad humeroskapularled• Aktivering av Deltoideus• Manuellt avlastad aktiv rörlighetsträning <p>Behandlingen får inte ge ökad smärta eller värk.</p>
5-6 veckor postop	<p>Bassängträning kan påbörjas när såret är läkt.</p>

RUTIN Axel - Frakturprotes omvänd - FYS

Från 7 veckor postop

Utöka träningen på fysioterapin med:

- Dynamisk träning av Deltoideus tre delar separat
- Dynamisk träning av skulderbladets stabilisatorer och uppåttrotatorer
- Aktivering av de delar av rotatorkuffen som finns kvar i lägen successivt högre upp i rörelsebanan, > 30° elevation i scapulas plan. I sittande eller liggande med armens tyngd helt avlastad
- Påbörja aktiv flexion och abduktion med **kort hävarm och i olika utgångspositioner**

Respektera smärtfritt rörelseomfång. Efter individuell bedömning, successiv övergång till att träna aktiv rörlighet med rak arm inom fullt rörelseomfång.

Hemträningsprogrammet uppgraderas kontinuerligt under rehabiliteringens gång med individuellt utprovade övningar och belastningar.