

Revalidatieprotocol na een scopische rotator cuff repair	Fysiotherapie Apeldoorn
---	--------------------------------

Trefwoord

Schouder, scopisch, rotator cuff, rotator cuff repair

Beschrijving

Revalidatie na een scopische rotator cuff repair

Aandachtspunten

- Indien vertraagd protocol: fysiotherapie starten met passieve mobilisaties v.a. week 6
- Uitleg aan de cliënt over belasting/belastbaarheid, arbeid-rustverhouding en leefregels
- Kinematica gleno-humeraal en scapulo-thoracaal, aandacht voor compensatie.
- AROM en PROM worden in het scapulaire vlak behandeld en gemeten, opbouw van passief naar (geleid)actief
- Geen pendeloefeningen in de eerste 6 weken post-operatief
- Arm niet voorbij (achter) de rug bewegen in eerste 6 weken post-operatief
- Eerste 6 weken eindstandige exorotatie en endorotatie vermijden en geen kracht zetten op de rotator cuff
- Zwaar tillen vermijden
- Geen katroloefeningen
- Opbouw van lastarm

Complicaties:

Postoperatieve (wond)infectie
 (Re-)trauma / re-ruptuur
 Toenemende pijn in combinatie met zwelling, roodheid of koorts
 Frozen shoulder
 (Sub)luxatie

Klinimetrie:

- DASH
- VAS / NPRS
- Goniometer
- ...

Fase 1 (0-1 week postoperatief):

Dag van operatie/1^e dag postoperatief:

- Controle ondersteuning schouder immobilizer
- Instructie scapulapositie, slaaphouding
- Actieve oefeningen elleboog, pols, hand (exorotatie schouder vermijden!)

Doelen:

- Normale mobiliteit elleboog/pols/hand (li=re)
- Adequate scapulapositie (li=re)

Fase 2 (2-6 weken postoperatief):Start fysiotherapie 1^e lijn:

- Passief abduceren en (exo/endo neutraal) van de arm in scapulaire vlak tot 70° (pijnvrij, niet doorbewegen!)
- Exorotatie tot max. 20° in het scapulaire vlak(!)
- Scapulaposities oefenen (elevatie/depressie/protractie/retractie)
- Afbouwen immobilizer op geleide van pijn vanaf week 6

Doelen:

- PROM abductie 70° in scapulaire vlak (indien pijnvrij)
- Adequate scapulapositie (li=re)
- Minimale pijnbeleving/reactie op behandeling, NPRS \leq 3 (0-10)

Fase 3 (7-12 weken postoperatief):

- ROM schoudergordel opbouwen tot volledig, met aandacht voor exorotatie
- Controle TWK/CWK, indien nodig manuele therapie
- Optimaliseren scapulo-humerale ritme
- Verbeteren krachthoudingsvermogen rotator cuff en scapula-stabilisatoren

Indien van toepassing:

- Verbeteren cardiovasculaire capaciteit
- Ketentraining

Doelen:

- Full ROM (li=re)
- (Geleid)-actieve gleno-humerale abductie tot 90° haalbaar
- Genereren van krachthoudingsvermogen rotator cuff en scapula-stabilisatoren
- Minimale pijnbeleving/reactie op behandeling, NPRS \leq 3 (0-10)
- Volledige ADL-hervatting

Revalidatieprotocol na een scopische rotator cuff repair

Fysiotherapie Apeldoorn

Fase 4 (13-20 weken postoperatief):

- Controle schouderpoli Orthopedisch Centrum Gelre Ziekenhuis, invullen vragenlijsten
- Verdere opbouw van AROM en PROM schoudergordel
- Uitbreiden ketentraining ADL/werk specifiek

Indien van toepassing:

- Start sport-specifiek trainen (aandacht voor techniek)
- Onderhouden van cardiovasulaire capaciteit
- Onderhouden van ketentraining
- Genereren van hypertrofie, rekrutering, (sub)maximaal kracht van musculatuur schouderregio

Doelen:

- AROM en PROM zoals pre-operatieve situatie (li=re)
- Scapulo-humerale ritme voor en na training identiek
- Optimaliseren kracht schoudermusculatuur
- Volledige werkhervatting

Fase 5 (>20 weken) indien van toepassing

- Specifieke (kracht)training gericht op hulpvraag patiënt

Indien van toepassing:

- Genereren van snelkracht en explosieve kracht van musculatuur schouderregio
- Onderhouden van cardiovasulaire capaciteit
- Onderhouden van ketentraining

Doelen:

- AROM en PROM zoals pre-operatieve situatie (li=re)
- Volledige sporthervatting