

Rehabprotokoll för Cuffsutur (generellt för liten- stor cuffruptur)

Riktlinjer till behandlande fysioterapeut för patienter opererade med Cuffsutur vid Specialistcenter i Eskilstuna eller i Uppsala vid S:t Johanniskliniken, Specialistcenter Uppsala

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.
- Vila ingår i rehabiliteringen. Överdriv inte träningen. Vänadsläkning!
- 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
- För att den nyopererade senan/ senorna skall läka är det viktigt att undvika använda armen i dagliga sysslor de 6 första veckorna. Risk för bristning finns!
- De första 12 veckorna bör *tungt arbete såsom lyfta tunga kastruller, krukor mm*
Monotont arbete t ex datorarbete, stickning undvikas
- Patienten ansvarar själv för sin träning och enligt de instruktioner de fått.
- Rehabiliteringstiden beräknas till cirka 6–12 månader. Faktorer som påverkar fasindelningen och även det slutgiltiga resultatet är skadans art, styrkan i plastiken, kvalitet i vävnaderna.
- Fortsätter sen hos sjukgymnast/ fysioterapeut som kontrollerar och stegrar träningen.

Rotatorcuffsutur- lagad skada på den djupa axelmuskulaturen

Rotatorcuffen är de små rotationsmuskler som har en viktig funktion för att stabilisera axelleden. Vid liten rotatorcuffskada är det oftast den övre senan, supraspinatus som är skadad och lagas. Vid stor (massiv) rotatorcuffskada är det oftast flera senor som är skadade eller mer avancerad skada på en sena som behöver lagas.

Målet med operationen är att minska smärtan, förbättra rörligheten och att bättre klara av sin vardag och arbete. Därmed ökad livskvalitet.

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.

Slynga

Slynga skall användas dag och natt i ca 3–8 veckor eller enligt läkares ordination.

Från 3-8 veckor och framåt används slyngan vid trötthet i axeln, vid större folksamlingar och vid tex promenader

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 0–3–4

Slynga dag och nattetid 3–8 veckor beroende på läkares ordination.

Fokus på:

Minska smärta och svullnad.

Underhålla rörlighet i omkringliggande leder.

Lugn rehab för att undvika överansträngning.

Restriktioner

Undvik töjning av suturerad sena/muskel

Undvik även (med slynga på) sysslor som att bära lätt och lyfta, monotona rörelser som dataarbete och sticka de första 12 veckorna.

Övningar:

Se hemträningsprogrammen liten- stor cuffruptur på vår hemsida www.specialistcenter.nu

Fas 2

Vecka 4–6–8

Fortfarande slynga för de större cuffsuturerna. Efter liten cuffsutur kan slynga avvecklas succesivt.

Fokus på:

Normalt rörelsemönster i tillåten rörelsebana, aktivt avlastat och passivt. Lätt aktivt för liten cuffsutur.

Fokus på kroppshållning och koordinationen i stabiliserande muskulatur.

Restriktioner

Som under fas 1.

Lugn rehab för att undvika överansträngning.

Övningar:

- Fortsätta med övningar från hemprogrammet från Fas 1
- Använda armen i sin lättare vardag (liten cuffsutur)
- Påbörja rörelseträning från aktivt avlastade rörelser till att använda aktiva axelrörelser i alla riktningar enligt ordination, tex tag hjälp av en vägg att klättra med fingrar upp i flexion för att komma längre i axelflexion.
- Isometrisk muskelaktivering.

Fas 3

Vecka 9–12

Slynga avvecklats för större cuffsuturer.

Fokus på:

Normalt rörelsemönster i tillåten rörelsebana, aktivt avlastat och passivt.

Normal aktiv rörlighet. Normalt rörelsemönster.

Restriktioner

Som under fas 1-2

Övningar:

Fortsätta med att

- Använda armen i sin lättare vardag
- Rörelseträning från aktivt avlastade rörelser till att använda aktiva axelrörelser i alla riktningar enligt ordination, tex tag hjälp av en vägg att klättra med fingrar upp i flexion för att komma längre i axelflexion.
- Isometrisk muskelaktivering.

Stegra med

- Successiv stegrad rotatorcuff-träning och scapulastabiliserande träning.
- Aktiva rörelser med belastning av egen armstyngd i magliggande, tex magliggande med armen över brits/ bord, tex rodd-drag, skulderflies.
- Påbörja statisk aktivering av axel och skulderbladsmuskulaturen.
- Prova fler uthållighets och styrkeövningar

Fas 4

Månad 3 - 4

Fokus på:

Normal aktiv rörlighet. Normalt rörelsemönster

Påbörja försiktig töjning av suturerad struktur vid inskränkt rörlighet.

Restriktioner:

Lugn rehab för att undvika överansträngning.

Övningar:

Lätt styrketräning med egen armstyngd

Lätt styrketräning med gummiband.

Successivt stegrad belastning med vikter i olika utgångspositioner. Stående rörlighets- och stabilitetsträning med boll.

Fas 5

Månad 5-framåt

Fokus på:

Normaliserad funktion i rörlighet, uthållighet och styrka efter vad patienten är i behov av gällande vardag och/ eller arbete. Förbättra aktiv rörlighet. Normalisera rörelsemönstret inom patientens aktiva ROM

Neuromuskulär kontroll med full stabilitet, även i ledens ytterlägen.

Restriktioner:

Lugn rehab för att undvika överansträngning.

Övningar:

- Gradvis ökad rotatorcuffträning i hela rörelsebanan. Gärna med olika hastigheter.
- Skapulastabiliserande träning.
- Gradvis tillbakagång till det idrottsspecifika.

Generella riktlinjer gällande ADL

Efter 3–6 veckor får du utföra lätta dagliga sysslor ex personlig hygien och äta med den opererade armen. Inte innan

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 6–12 veckor.

Bilkörning efter ca 6–8 veckor.

Efter ca 12 veckor får armen användas till lättare lyft

Cykla utomhus efter ca 6–9 veckor.

Jogga efter ca 8–12 veckor.

Bära eller lyfta lite tyngre små saker efter ca 3-4 månader

Styrketräning efter ca 6 månader.

Protokollet har tagits fram av Leg. sjukgymnast Anna Hedblom Rahme och Docent Hans Rahme

Vid frågor kontakta:

Specialistcenter Scandinavia: 010-3300211

S:t Johanniskliniken: 010-3300211