

Poliklinische fysiotherapie na een Acromion-Clavicula reconstructie middels een stabiliserende Lockdown procedure.

Definitie:

Het repositioneren van de clavicula en herstellen van het AC-gewricht na een AC luxatie (Tossy type III) middels een schroeffixatie en een polyester loop.

Doelen:

De doelen verschillen per fase en worden daarom per fase benoemd onder het kopje behandeling

Behandeling:

Fase 1 (0-6 weken)

Doelen:

- Maximale bescherming van de operatieve schroeffixatie
- Verbeteren revalidatie-inzicht van de patiënt gericht op pijn, ROM en belasting in de eerste fase van herstel
- Verminderen van pijn en inflammatie
- Aandacht voor conditie van omliggende gewrichten zoals CWK, TWK, elleboog, pols en hand.
- Realiseren van een goed gepositioneerde en stabiele scapula
- Realiseren van procesmatig herstel van ROM, gericht op aangepast functioneren in ADL.

Bijzondere aandachtspunten/ Leefregels.

- Mitella gebruik gedurende 4-6 weken afhankelijk van het postoperatieve advies van de orthooped.
- Bij het zitten in de stoel mag de mitella af voorop gesteld dat de arm ondersteunt wordt door een kussen.
- De arm mag kortdurend afhangen
- De arm mag gebogen en gestrekt worden in de elleboog, maar niet gestrekt opgetild worden in welke richting dan ook.
- De fysiotherapie start 1 week postoperatief tenzij de orthooped anders aangeeft.
- De hechtingen zijn oplosbaar. Echter bij irritatie in de vorm van pijn en roodheid kan de huisarts worden bezocht en kunnen de hechtingen na 9 dagen worden verwijderd.
- Niet buiten fietsen of autorijden.

www.meandermc.nl
mijnmeander.nl

Meander Medisch Centrum
Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn
Molenweg 2
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld
(Medisch Centrum de Burgt)
Nederwoudseweg 17
3772 TD Barneveld

Locatie Bunschoten
(Gezondheidscentrum Scala Medica)
Chopinstraat 2D
3752 HR Bunschoten-Spakenburg

Locatie Leusden
(Medisch Centrum de Mulderij)
De Mulderij 2
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk
(De Nije Veste)
Oranjelaan 104
3862 CX Nijkerk

Postadres:
Postbus 1502
3800 BM Amersfoort

Telefoonnummers:
Algemeen: 033 – 850 50 50
Afspraken: 033 – 850 60 70

KvK Gooi en Eemland:
32082917

Fysiotherapeutische revalidatie:

- Informeren met betrekking tot de operatieve ingreep, tijdsduur weefselherstel, gekozen leefregels, prognose en haalbaarheid wensen en verwachtingen van de patiënt.
- Wondcontrole
- Pijnmanagement:
 - controle medicatie. De patiënt mag 10 dagen onstekingsremmers en maagbeschermers slikken. Daarna indien mogelijk medicatie afbouwen.
 - Cryotherapie.
- Gedoseerde actieve en passieve oefeningen van de elleboog-, hand en vingerfuncties
- PROM
Op geleide van de pijn starten PROM (zie schema ROM)
- AROM
Eerste 3 weken geen AROM, daarna geleid actief/actief naar 0-90° abductie in scapulaire vlak (zie schema ROM)
- Starten training scapulamusculatuur/ scapula setting.
- Geen passieve anteflexie-elevatie uitvoeren. Dit in verband met de nog aanwezige exorotatie beperking die impingement van de weke delen zoals bursa en biceps/supraspinatuspees kan veroorzaken.

Criteria einde fase I:

- Goede wondgenezing, wondgebied is rustig en droog.
- NPRS 0-3/10
- Correctie scapulapositionering
- Streven naar 90° PROM abductie in scapulaire vlak
- Streven naar 60° PROM exorotatie in scapulaire vlak.

Klinimetrie en verslaglegging daarvan naar de verwijzend orthopeed bij eerste policontrôle:

- NPRS
- Gebruik medicatie
- AROM: anteflexie elevatie/abductie in scapulaire vlak
- PROM: abductie in scapulaire vlak en exorotatie in 0° abductie
- DASH score (week 1 en week 6 postoperatief)

	Passieve Abductie in scapulaire vlak	Passieve exorotatie in 20°abductie	Passieve exorotatie in 90°abductie	Actieve abductie in scapulaire vlak
Week 3 PostOK	90°	10°-30°	Contra-indicatie	Contra-indicatie
Week 6 PostOK	135°	35°-50°	45°	90
Week 9 PostOK	155°	50°-65°	75°	145°
Week 12 PostOK	Volledig	Volledig	Volledig	Volledig

Schema 1 : Doelstelling ROM postoperatief.

Fase 2 (6-12 weken):

Doelen:

- Inzicht verschaffen over doelstellingen voor de volgende 6 weken.
- Indien aanwezig reduceren van pijn in rust en tijdens activiteit.
- Behalen en behouden van een algemeen juiste houding met goed gepositioneerde en stabiele scapula.
- Behouden en uitbreiden van de passieve en actieve ROM zowel scapulothoracaal als glenohumeraal
- Starten opbouw kracht en uithoudingsvermogen
- Hervatten activiteiten in ADL
- Hervatten autorijden/fietsen
- Indien mogelijk deels hervatten werk in overleg met bedrijfsarts en/of werkgever.

Bijzondere aandachtspunten:

- Afbouwen mitella, waarbij deze in de thuissituatie overdag en 's nachts mag worden afgelaten en alleen nog gedragen wordt indien de arm pijnlijk en/of vermoeid aanvoelt.
- Indien nodig manuele mobilisatie in abductie en exorotatie richting.
- Het inschakelen van de arm op geleide van pijn bij dagelijkse lichte werkzaamheden is toegestaan (tot schouderhoogte).
- Niet zwaar tillen en/of reiken
- Geen abrupte duwende, trekkende of stotende bewegingen

Fysiotherapeutische revalidatie:

- Informeren over mitellagebruik en start ADL-activiteiten. Het dragen van de mitella afbouwen, alleen nog dragen als de arm moe aanvoelt en of pijn doet.
- Pijn management:
 - Pijnmedicatie afbouwen
- Houdingsadviezen en indien nodig aandacht voor LWK- stabiliteit en scapula thoracaal stabiliteitsprogramma.
- PROM:
 - Continueren en uitbreiden, geen geforceerde mobilisaties!
- AROM:
 - Start overgang geleid actief naar actief mobiliseren.
 - Neuromusculaire aandacht scapula-stabiliteit door training pivoters/scapula fixatoren.
 - Start coördinatieve krachttraining binnen comfort-zone (KRS 1) voor deltoïd, rotator cuff en scapulamusculatuur met beperkte ROM (tot schouderhoogte).

Criteria einde fase 2:

- Bereiken actieve ROM doelen met NPRS 0-2/10 en zonder compensatie
- Correcte scapula-controle in rust en tijdens activiteit
- Streven naar volledige PROM abductie in scapulaire vlak
- Streven naar volledige PROM exorotatie
- Oefeningen van de voorgaande weken worden kwalitatief goed uitgevoerd

Klinimetrie en verslaglegging daarvan naar de verwijzend orthopeed:

- NPRS
- Gebruik medicatie
- WOSI score
- DASH score
- AROM/PROM:
 - AROM: anteflexie/abductie in scapulaire vlak
 - PROM: abductie in scapulaire vlak en exorotatie in 0° en 90° abductie.

Fase 3 (12-24 weken):

Doelen:

- Inzicht verschaffen over fysiotherapeutische doelstellingen, hervatten van werk en recreatieve activiteiten.
- Behalen en behouden van een algemeen juiste houding met goed gepositioneerde en stabiele scapula.
- Behalen en behouden van volledige passieve en actieve ROM zowel scapulothoracaal als glenohumeraal.
- Normaliseren kracht, uithoudingsvermogen en neuromusculaire controle.
- Volledig hervatten werk, eventueel aangepast

Bijzonder aandachtspunten:

- Keuze van oefentherapie steeds meer richten op doelstelling patiënt gericht op ADL, werk en sport.
- Geen abrupte duwende, trekkende of stotende bewegingen

Fysiotherapeutische revalidatie:

- Uitbreiden scapula thoracaal stabiliteitsprogramma.
- PROM:
 - Streven naar full ROM, indien noodzakelijk continueren fase 2 met gedoseerde mobilisatietechnieken.
- AROM:
 - Streven naar full ROM
 - Continueren en optimaliseren rotator cuff, scapula- en rompmusculatuur
 - Ondersteunen en vormgeven van ADL en werk gerelateerde bewegingspatronen
 - Continueren krachtopbouw vlg de Rehaboom waarbij
 - Trainen van coördinatief naar maximaalkracht
 - Trainen transfer maximaalkracht naar snelkracht
 - Start snelheid door basis opbouw werp ABC met beperkte ROM en intensiteit, van bi- naar uni-lateraal.

Criteria einde fase 3:

- Geen pijnklachten in ADL en tijdens werk
- Oefeningen van de voorgaande fase worden kwalitatief goed en pijnvrij uitgevoerd.
- Correcte en stabiele scapula positie
- Volledige passieve en actieve ROM

Klinimetrie en verslaglegging daarvan naar de verwijzend orthopeed:

- NRPS
- DASH score
- AROM/PROM:
 - AROM: anteflexie elevatie/abductie elevatie en abductie in scapulaire vlak
 - PROM: abductie en exorotatie in 0° en 90° abductie.

Fase 4 (25 – 36 weken):

Doelen:

- Realisatie doelen van de patiënt
- Behouden van volledige ROM zowel scapulothoracaal als glenohumeraal.
- Indien mogelijk wedstrijd gericht trainen
- Behalen eindtraject opbouw kracht volgens Rehaboom waarbij van veelzijdig doelgerichte kracht naar specifieke kracht/plyometrie
- Behalen eindtraject snelheid volgens Rehaboom: Werp ABC (advance), opbouw naar plyometrie
- Hervatten sportspecifieke vaardigheden (in clubverband)

Fysiotherapeutische revalidatie:

- Volledige PROM
- Volledige AROM
- Kwalitatief goede uitvoering krachttraining en plyometrische oefenvormen
- Continueren krachtopbouw vlg Rehaboom waarbij:
 - Trainen van snelkracht naar plyometrie
- Snelheid: werp ABC van basic naar advanced met toenemende ROM en intensiteit, van bi- naar uni-lateraal.
- Trainingen met wedstrijd specifieke vaardigheden eventueel in groepsverband.

Criteria einde fase 4:

- Geen pijnklachten
- Volledige ROM
- Kwalitatief goede uitvoering plyometrische oefenvormen
- Wedstrijd specifieke vaardigheden worden geheel zonder complicaties uitgevoerd.

Eindrapportage:

- NPRS
- DASH score
- ROM