

## Poliklinische fysiotherapie na een laterale clavicula resectie (arthroscopisch/open)

### Definitie

Het verwijderen van het laterale uiteinde van de clavicula. Het verruimen van het AC (acromioclaviculaire) gewricht middels het afschaven van een stukje van de clavicula bij impingementklachten.

### Doel

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

### Behandeling

#### Fase 1 ( 0 – 4 weken):

#### Doelen:

- Verbeteren revalidatie-inzicht van patiënt
- Verminderen van pijn en inflammatie
- Aandacht voor de conditie van omliggende gewrichten zoals CWK, TWK, elleboog, pols, hand.
- Realiseren van een goed gepositioneerde en stabiele scapula (zo nodig verder in de keten: LWK, onderste extremiteiten).
- Realiseren van procesmatig herstel van de ROM, gericht op aangepast functioneren in ADL .

#### Bijzondere aandachtspunten:

- Mitellagebruik gedurende **2 weken overdag en 's nachts** dragen. Aansluitend nog **2 weken** alleen nog overdag.
- Bij het zitten in de stoel mag de mitella af voorop gesteld dat de arm ondersteund wordt door een kussen.
- De arm mag kortdurend langs het lichaam 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.
- De hechtingen zijn oplosbaar echter bij irritatie in de vorm van pijn en roodheid kan de huisarts worden bezocht en kunnen deze na 9 dagen worden verwijderd.
- Geen zwaar huishoudelijk werk, niet tillen of andere belastende activiteiten waarbij de arm gebruikt wordt voor een periode van **6 weken**.
- Niet buiten fietsen en/of zelf autorijden voor een periode van **4 weken**.

[www.meandermc.nl](http://www.meandermc.nl)  
[mijnmeander.nl](http://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.
- Houdingsadviezen en richtlijnen mitella gebruik controleren.
- Wondcontrole.
- Pijn management:
  - Controle medicatie
  - De patiënt mag 10 dagen ontstekingsremmers en maagbeschermers slikken. Daarna, indien mogelijk, medicatie afbouwen.
- Cryotherapie
- Actieve en passieve gedoseerd oefenen van elleboog-, hand en vingerfunctie.
- Starten met passief bewegen van abductie in het scapulaire vlak op geleide van de pijn. Met name abductie tot 90° en de exorotatie in 0-20° abductie.
- Starten training scapulamusculatuur (scapulasetting vlgs Cools)
- Geen passieve anteflexie- elevatie uitvoeren! Dit in verband met de nog aanwezige exorotatiebeperking die impingement van de weke delen zoals bursa en biceps-/supraspinatuspees kan veroorzaken.

#### Criteria einde fase 1:

- Goede wondgenezing: wondgebied rustig en droog
- NPRS 0-3/10
- Correcte scapulapositionering volgens Cools
- Streven naar 90° PROM abductie in scapulaire vlak
- Streven naar 75-90° PROM exorotatie in scapulaire vlak

#### Klinimetrie en verslaglegging daarvan naar de verwijzend orthopeed:

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

## Fase 2 (4 -10 weken)

### Doelen:

- Inzicht verschaffen over doelstellingen voor de volgende 6 weken.
- Indien nog 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 ROM zowel scapulothoracaal als glenohumeraal
- Starten en uitvoeren van actieve ROM op geleide van de pijn
- Hervatten autorijden/fietsen
- Indien mogelijk deels hervatten werk in overleg met bedrijfsarts en/of werkgever.

### Bijzondere aandachtspunten:

- Afbouwen mitella.
- Het inschakelen van de arm op geleide van pijn bij dagelijkse lichte werkzaamheden is nu toegestaan.
- 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
  - Cryotherapie indien nodig
- Houdingsadviezen en indien nodig aandacht voor LWK- stabiliteit en scapulathoracaal stabiliteitsprogramma.
- PROM:
  - Continuëren en uitbreiden naar volledige PROM
  - Start PROM in andere vlakken
- AROM:
  - Indien de bewegingen geleid actief over een deel van het bewegingstraject pijnvrij uitgevoerd kunnen worden kan op geleide van de pijn dit deel actief uitgevoerd worden.
  - Start coördinatieve krachttraining (KRS 1) voor deltoïd, rotator cuff en scapulamusculatuur met beperkte ROM.
  - Aandacht scapula-stabiliteit door aandacht pivoters

Criteria einde fase 2:

- NPRS 0-2/10
- Correcte en stabiele scapula positie
- Streven naar 75° tot volledige PROM exorotatie in 0°abd
- Streven naar 75° tot volledige PROM exorotatie in 90° abd
- Streven naar 120° AROM abductie in scapulaire vlak
- Oefeningen van de voorgaande weken worden kwalitatief goed uitgevoerd (NPRS 0-2/10)

Klinimetrie en verslaglegging daarvan naar de verwijzend orthooped:

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

### Fase 3 (10 weken-14 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.
- Volledig hervatten werk, eventueel aangepast

**Bijzonder aandachtspunten:**

- Opletten met zwaar tillen en/of reiken
- Geen abrupte duwende, trekkende of stotende bewegingen

**Fysiotherapeutische revalidatie:**

- Pijn management indien nodig (zie fase 2)
- PROM:
  - Continueren en aanpassen aan de individuele situatie van de patiënt
- AROM:
  - Continueren van fase 2 waarbij aandacht voor volledige ROM, opbouw kracht voor bewegingen onder schouder niveau
  - Kracht opbouw vlg's krachtrevalidatiesysteem in gehele keten.

Criteria einde fase 3:

- Geen pijnklachten meer in ADL
- 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:

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

## Fase 4 (vanaf 14 weken)

**Doelen:**

- Behouden van volledige ROM zowel scapulothoracaal als glenohumeraal.
- Normaliseren spierkracht
- Hervatten functionele activiteiten
- Starten sportspecifieke vaardigheden.

**Fysiotherapeutische revalidatie:**

- Volledige PROM
- Volledige AROM:
- Krachttraining in de keten zoals beschreven in de Rehaboom.
- Snelheid in keten zoals beschreven in de Rehaboom

Criteria einde fase 4:

- Geen pijnklachten
- Volledige ROM
- Kwalitatief goede uitvoering opbouw krachttraining en snelheid.