

Postoperatieve revalidatie na // prothesechirurgie van de schouder

○ Hemi-arthroplastie:

De beschadigde humeruskop wordt vervangen door een implantaat.
(primaire artrose, posttraumatische artrose, avasculaire necrose of fractuur proximale humerus)

○ Anatomische totale schouderprothese:

De beschadigde humeruskop en het glenoïd worden vervangen.
(primaire artrose, posttraumatische artrose of reumatoïde artritis)

○ Omgekeerde schouderprothese:

Wanneer ook de pezen van de schouder versleten zijn wordt de beschadigde humeruskop en het glenoïd vervangen en omgekeerd teruggeplaatst.
(rotatorcuffscheur -arthropathie, posttraumatische artrose, reumatoïde artritis en bepaalde fracturen)

Immobilisatie

- 4 weken abductieverband + 2 weken draagdoek
- 6 weken abductieverband (revisie)
- Aangepaste immobilisatie:

De **revalidatie** start zo snel mogelijk na de ingreep en is de eerste 2 weken voornamelijk gericht op het bevorderen van de circulatie en het vermijden van verstijving van het schoudergewricht.

Nadien wordt er gewerkt aan het herstel van de mobiliteit en functionaliteit van de schouder.

Afhankelijk van de chirurgische ingreep dient u enkele belangrijke voorschriften in acht te nemen.

- ! respecteer steeds de pijngrenzen
- ! wees alert voor postoperatieve capsulitis
- ! ijs applicaties in functie van comfort
- ! de aangegeven perioden zijn indicatief en dienen steeds afgestemd te worden aan de mogelijkheden van de patiënt

Dragen verband:

Om de juiste ondersteuning te kunnen garanderen, is het belangrijk om de geopereerde arm goed te **positioneren** in het verband.

- Positioneer de voorzijde van de draagzak boven de navel zodat de elleboog naast en enigszins vooraan de borstkast ligt.
- Plaats de elleboog volledig achteraan in het verband, zodat ook de hand mee ondersteund wordt.
- Beide schouders dienen op gelijke hoogte te hangen waarbij de geopereerde arm in een ontspannen houding gesteund wordt door de draagzak.
- De draagzak mag de schouder niet optrekken.
- Om hygiënische en/of comfort redenen kan er geopteerd worden om een extra doek in het verband te leggen.



REVALIDATIESCHEMA

Week 0-2

- ✧ actief oefenen elleboog, pols, vingers, CWZ
- ✧ actief gesloten keten pendeloefeningen scapulohumeraal
- ✧ onmiddellijk passieve elevatie in het scapulaire vlak (NIET NA FRACTUUR EN REVISIE PROTHESE)

Week 3-6

- ✧ actief oefenen elleboog, pols, vingers, CWZ
- ✧ actief gesloten keten pendeloefeningen scapulohumeraal
- ✧ passieve mobilisatie opdrijven (exorotatie tot neutraal)
- ✧ actief-geassisteerde, mobiliserende oefeningen in het scapulaire vlak (NIET NA FRACTUUR EN REVISIE PROTHESE)

Week 7-9

- ✧ passieve mobilisatie tot volledige ROM (vertraagd voor exorotatie)
- ✧ lichte isometrische tonificatie rotatorcuff spieren (m. supraspinatus, m. infraspinatus, m. teres minor, **voorzichtigheid geboden bij m. subscapularis**)
- ✧ actief oefenen schoudergordelspiers (m. serratus anterior, m. trapezius pars ascendens en pars transversus) en m. deltoïdeus (OMGEKEERDE PROTHESE: tonificatie tegen weerstand van m. deltoïdeus pas **opstarten 3 maanden postoperatief**)
- ✧ scapula settings en proprioceptieve training scapulastabilisatoren

Vanaf week 10:

- ✧ progressief opdrijven proprioceptie training
- ✧ progressief opdrijven excentrische tonificatie rotatorcuff, m. deltoïdeus en schoudergordelspiers
- ✧ ADL- en werkgerichte bewegingen inoefenen

UITZONDERINGEN:

Hemiprothese na fractuur: o.w.v. refixatie tuberculum majus en minus mogen de eerste 6 weken **geen actieve** rotator cuff oefeningen gegeven worden en mogen er **geen doorgedreven rotaties** plaatsvinden. De patiënt volgt de eerste **6 weken** een **thuisprogramma** van pendel-oefeningen in gesloten keten, actieve oefeningen elleboog, pols, vingers en CWZ.

Revisie schouderprothese: het revalidatieschema wordt vertraagd uitgevoerd.

Omgekeerde prothese: o.w.v. luxatiegevaar mag er de **eerste 6 weken geen endorotatie** achter de rug uitgevoerd worden. Tonificatie tegen weerstand van m. deltoïdeus mag pas **3 maanden post operatief** opgestart worden.

// Actieve oefeningen: onmiddellijk na de ingreep

Door deze oefeningen wordt de bloedsomloop gestimuleerd om verstijvingen van het de nek- en schouderspieren, pols-, elleboog en schoudergewricht te voorkomen.

Laat tijdens het oefenen, de arm **ontspannen** hangen en **til de schouder niet op**

Ontspan de nekspieren en oefen steeds binnen de **pijngrenzen!**

Herhaal deze oefeningen 3 x 20 keer, ongeveer 3 à 4 keer per dag.

○ **pompbewegingen hand**

Maak pompbewegingen met de hand door de vingers krachtig te openen en sluiten – eventueel met een zacht balletje in de hand.



○ **buigen-strekken pols**

Til je had en laat terug zakken.



○ **plooien-strekken elleboog**

Laat je elleboog ontspannen hangen in de draagdoek en zorg ervoor dat je schouders niet opgetrokken zijn. Breng je arm in een vloeiende beweging naar je borst en terug.



○ **zwaaien hand/pols**

Ondersteun de pols en beweeg je hand naar boven en beneden.



○ **oefeningen schoudergewricht**

Om verstijving van het schoudergewricht tegen te gaan, dient u in **ruglig** beide armen binnen de pijngrens boven het hoofd te brengen. Bij deze oefening ondersteunt de niet geopereerde arm, de geopereerde arm.



○ **gesloten keten pendeloefening - zaagbeweging**

Ondersteun met je niet geopereerde zijde je pols en zorg ervoor dat je schouders niet opgetrokken zijn. Breng je arm in een vloeiende beweging naar voor en terug naar achter zoals bij een zaagbeweging.

