

## Πρωτόκολλο αποκατάστασης για ανάστροφη αρθροπλαστική ώμου

### 2-3 ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ

#### Στόχοι αποκατάστασης

1. Προστασία του τραύματος
2. Μείωση του πόνου και του οιδήματος (αν υπάρχει)
3. Διατήρηση της τροχιάς του αγκώνα, του καρπού και των δακτύλων
4. Προοδευτική αύξηση του παθητικού εύρους τροχιάς του ώμου
5. Μείωση των μυϊκών περιορισμών λόγω μυϊκών σπασμών
6. Εκπαίδευση του ασθενή

#### Προφυλάξεις

- Αποφυγή ενεργητικών κινήσεων στην άρθρωση του ώμου
- Αποφυγή των υποβοηθούμενων ενεργητικών κινήσεων στην άρθρωση του ώμου
- Αποφυγή της ενεργητικής έσω στροφής
- Αποφυγή έκτασης του ώμου και ιδιαίτερα σε συνδυασμό με έσω στροφή
- Αποφυγή άρσης αντικειμένων
- Αποφυγή στήριξης του βάρους του σώματος στο πάσχον χέρι
- Τοποθέτηση μικρού μαξιλαριού κάτω από τον αγκώνα κατά την ύπτια θέση κατάκλισης

#### Φυσικοθεραπευτική παρέμβαση

1. Διαχείριση πόνου και οιδήματος (αν υπάρχει)
2. Παθητική κινητοποίηση :
  - έξω στροφή στο επίπεδο της ωμοπλάτης έως τα επίπεδα ανοχής του ασθενή
  - Κάμψη έως 120 μοίρες
  - Απαγωγή έως 90 μοίρες
3. Ενεργητική κινητοποίηση:
  - Άρθρωση αγκώνα, πηχεοκαρπικής και άκρας χείρας

#### Κριτήρια για πρόοδο στην αποκατάσταση

1. Προοδευτική αύξηση του εύρους της τροχιάς της άρθρωσης του ώμου
2. Τα επίπεδα του πόνου να είναι μικρότερα από 4/10 στο pain analogue scale
3. Καμία ύπαρξη επιπλοκής

### 4-6 ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ

#### Στόχοι αποκατάστασης

1. Συνέχιση προστασίας του τραύματος
2. Μείωση του πόνου
3. Προοδευτική αύξηση της παθητικής τροχιάς της άρθρωσης του ώμου
4. Έναρξη της υποβοηθούμενης ενεργητικής τροχιάς και ενεργητικής τροχιάς
5. Έναρξη ενεργοποίησης των μυών της ωμοπλάτης
6. Έναρξη ενεργοποίησης του δελτοειδή
7. Εκπαίδευση ασθενή

#### Προφυλάξεις

- Αποφυγή έκτασης
- Αποφυγή άρσης αντικείμενων που υπερβαίνουν το βάρος μιας κούπας καφέ
- Αποφυγή στήριξης του βάρους του σώματος στο χειρουργημένο άκρο

- Τοποθέτηση μαξιλαριού κάτω από τον αγκώνα κατά την κατάκλιση σε ύπτια θέση

#### Φυσικοθεραπευτική παρέμβαση

1. Υποβοηθούμενη ενεργητική κίνηση
  - Κάμψη από ύπτια θέση έως 120 μοίρες – 90 μοίρες από καθιστή θέση
  - Απαγωγή έως 90 μοίρες
2. Παθητική κινητοποίηση
  - Έξω στροφή από ύπτια θέση έως τα επίπεδα ανοχής του ασθενή
3. Ενεργητική κινητοποίηση
  - Κάμψη ώμου από ύπτια θέση έως 90 μοίρες
  - Προσαγωγή ωμοπλάτων από καθιστή και όρθια θέση
  - Ισομετρική σύσπαση του δελτοειδή

#### Κριτήρια εξέλιξης

1. Προοδευτική αύξηση της τροχιάς του ώμου
2. Ενεργοποίηση των μυών της ωμοπλάτης
3. Επίπεδα πόνου κάτω από τα επίπεδα 4/10 στο pain analogue scale
4. Καμία επιπλοκή

#### 7-8 εβδομάδες

##### Στόχοι αποκατάστασης

1. Μείωση του πόνου
2. Προοδευτική αύξηση της παθητικής τροχιάς της άρθρωσης του ώμου, έναρξη παθητικής έσω στροφής
3. Προοδευτική αύξηση της ενεργητικά υποβοηθούμενης τροχιάς της άρθρωσης του ώμου
4. Προοδευτική αύξηση της ενεργητικής τροχιάς της άρθρωσης του ώμου
5. Προοδευτική αύξηση της μυϊκής ισχύος του δελτοειδή
6. Έναρξη του κινητικού ελέγχου
7. Εκπαίδευση ασθενή

##### Προφυλάξεις

- Αποφυγή έκτασης του ώμου
- Αποφυγή άρσης αντικειμένων μεγαλύτερου βάρους από μια κούπα καφέ
- Αποφυγή στήριξης του βάρους του σώματος στο χειρουργημένο άκρο
- Αποφυγή υπερέκτασης του ώμου

#### Φυσικοθεραπευτική παρέμβαση

1. Παθητική κινητοποίηση
  - Πλήρης σε όλα τα επίπεδα του ώμου , έσω στροφή μικρότερη ή ίση με 50 μοίρες
2. Υποβοηθούμενη ενεργητική κινητοποίηση
  - Κάμψη σε όλο το διαθέσιμο εύρος της τροχιάς
  - Απαγωγή στα όρια ανοχής του ασθενή
3. Ενεργητική κινητοποίηση
  - Κάμψη έως 90 μοίρες
  - Απαγωγή έως 60 μοίρες
  - Ενεργοποίηση των μυών της ωμοπλάτης
  - Ελεγχόμενη ενεργοποίηση του δελτοειδή

- Έσω και έξω στροφή στο επίπεδο της ωμοπλάτης

#### Κριτήρια εξέλιξης

1. Κάμψη μικρότερη ή ίση των 140 μοιρών
2. Έξω στροφή μικρότερη ή ίση των 30 μοιρών
3. Έσω στροφή μικρότερη ή ίση των 50 μοιρών
4. Επίπεδα πόνου κάτω από 4/10 στο pain analogue scale

#### 9-11 ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ

##### Στόχοι αποκατάστασης

1. Διατήρηση τροχιάς ελεύθερης πόνου
2. Εξέλιξη ενδυνάμωσης των μυών της ωμοπλάτης
3. Εξέλιξη στην ενδυνάμωση του δελτοειδή
4. Εξέλιξη στον κινητικό έλεγχο της άρθρωσης του ώμου
5. Βελτίωση της δυναμικής σταθεροποίησης του ώμου
6. Επιστροφή στις καθημερινές δραστηριότητες

##### Προφυλάξεις

- Αποφυγή άρσης βάρους πάνω από 5 κιλά

##### Φυσικοθεραπευτική παρέμβαση

1. Παθητική κινητοποίηση
  - Ελεύθερα σε όλο το εύρος της τροχιάς
2. Υποβοηθούμενα ενεργητική κίνηση
  - Ελεύθερα σε όλο το εύρος της τροχιάς
3. Ενεργητική κινητοποίηση
  - Ελεύθερα στα όρια ανοχής του ασθενή
  - Ενδυνάμωση των μυών της ωμοπλάτης
  - Αύξηση της μυϊκής ισχύος του δελτοειδή
  - Κινητικός έλεγχος της έξω και έσω στροφής

#### Κριτήρια εξέλιξης

1. Επίπεδα πόνου κάτω από 2/10 στο pain analogue scale

#### 12-16 εβδομάδες

##### Στόχοι αποκατάστασης

1. Διατήρηση του εύρους τροχιάς της άρθρωσης του ώμου
2. Βελτίωση της μυϊκής ισχύος των μυών της ωμικής ζώνης
3. Βελτίωση της λειτουργικής ικανότητας της άρθρωσης του ώμου

##### Προφυλάξεις

- Αποφυγή άρσης βάρους άνω των 7 κιλών

#### Φυσικοθεραπευτική παρέμβαση

1. Ενδυνάμωση των μυών της ωμοπλάτης
2. Ενδυνάμωση του δελτοειδή
3. Ενδυνάμωση των μυών του αγκώνα
4. Ενδυνάμωση των στροφένων του ώμου
5. Αύξηση του κινητικού ελέγχου της άρθρωσης του ώμου