

## Rehabprotokoll för Bankart/ främre stabiliseringsoperation

Riktlinjer till behandlande fysioterapeut för patienter opererade med Bankart 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. Vävnadsläkning!
- **För att optimal läkning ska ske är det viktigt att undvika ytterlägen enligt ordination i 8 veckor (ex kaströrelse: armen lyft ut från sidan och vriden uppåt). Undvik även tunga sysslor som att bära och lyfta, monotona rörelser som dataarbete och sticka de första 3 veckorna**
- 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
- Patienten ansvarar själv för sin träning och enligt de instruktioner de fått.
- Fortsätter sen hos sjukgymnast/ fysioterapeut som kontrollerar och stegrar träningen.

**Bankart-** främre stabilisering; återfäster broskringen med vidhängande ledband som lossat från ledpannan i samband med att axeln hoppat ur led. Det har gjorts med hjälp av små ankare med tråd med vilken skadan reparerats.

Det är naturligt med smärta de första veckorna. Det kan ta 6 månader eller längre innan man är återställd.

**Målet med operationen är en stabil, smärtfri axel med god rörlighet som tillåter de flesta aktiviteter.**

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 3–4 veckor eller enligt läkares ordination.

Från 3–4 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 3–4 veckor beroende på läkares ordination.

#### Fokus på:

Minska smärta och svullnad.

Underhålla rörlighet i omkringliggande leder och muskelfunktion kring axelled

Påbörja aktiv avlastad rörelseträning för axelleden.

Lugn rehab för att undvika överansträngning.

#### Restriktioner

Utåttrotation mer än till 0 grader

Undvika ytterlägen enligt ordination i ca 8 veckor (ex kaströrelse: armen lyft ut från sidan och vriden uppåt).

Undvik även (med slynga på) sysslor som att bära lätt och lyfta, monotona rörelser som dataarbete och sticka de första 3 veckorna.

Undvik tunga lyft och tungt arbete ovan axelhöjd första 8 veckorna.

#### Övningar:

Se hemträningsprogrammet på vår hemsida [www.specialistcenter.nu](http://www.specialistcenter.nu)

## **Fas 2**

### **Vecka 4–6**

Avveckla slyngan

#### **Fokus på:**

Normalt rörelsemönster i tillåten rörelsebana aktivt avlastat och aktivt

Fokus på kroppshållning och koordinationen i stabiliserande muskulatur.

#### **Restriktioner**

Som under fas 1.

Undvika utåtrotation mer än 20-30 grader

Lugn rehab för att undvika överansträngning.

#### **Övningar:**

- Fortsätta med övningar från hemprogrammet ovan så länge som rörligheten ej uppnåtts.
- Använda armen i sin lättare vardag.
- Påbörja att använda aktiva axelrörelser i alla riktningar enligt ordination. Tag tex hjälp av vägg att klättra med fingrar upp i flexion av axeln.
- Påbörja statisk aktivering av axel och skulderbladsmuskulaturen.

## **Fas 3**

### **Vecka 7–12**

#### **Fokus på:**

Normaliserad funktion i rörlighet, uthållighet och styrka efter vad patienten är i behov av gällande vardag och/ eller arbete.

#### **Restriktioner**

Fortfarande vara uppmärksam för överansträngning vid tyngre påfrestning

#### **Övningar**

Bestäms nu efter patientens behov

- 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.
- Prova fler uthållighets och styrkeövningar

## Fas 4

### Månad 3 - 6

#### Fokus på:

Normal axelfunktion.

Neuromuskulär kontroll med full stabilitet, även i ledens ytterlägen.

Tillbaka till grenspecifik träning med individuellt anpassade övningar efter patientens kapacitet

#### Övningar:

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

**OBS! Återgång till kontakt eller kastidrott först efter ca 6–8 månader.**

### Generella riktlinjer gällande ADL

**Använda armen till att äta, skära, knäppa knappar, tvätta händerna och borsta tänderna går bra direkt efter operation om det känns bra.**

**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.**

**Bilkörning efter ca 6 veckor.**

**Efter ca 6 veckor får armen användas till lättare lyft**

**Cykla utomhus efter ca 8 veckor.**

**Jogga efter ca 8–12 veckor.**

**Bära eller lyfta lite tyngre saker efter ca 6 veckor.**

**Styrketräning efter ca 4 månader**

**Återgång till kontakt eller kastidrott efter ca 6–8 månader.**

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

#### Vid frågor kontakta:

Specialistcenter Scandinavia:

S:t Johanniskliniken: