

1. VOORBEELD UIT CONCEPT RICHTLIJNEN.

**Fysiotherapeuten richtlijn 5:**

**FT na arthroscopische hechting van het voor-onderste deel van het labrum.**

1. Algemeen

Voor doelen en leefregels zie informatie voor patiënten. Sling / brace: 3 - 6 weken.  
Samenvatting van de **prognose** betreffende herstel van functies en activiteiten.

Wanneer kan ik verwachten:	Functionele beweeglijkheid	Functionele kracht	Werk onder schouder hoogte	Werk boven schouder hoogte	Sporten onderhands	Sporten bovenhands
0-3 weken						
3-6 weken						
6-12 weken	X	X	(X)			
3-4 maanden	X	X	X	X	X	
5-6 maanden	X	X	X	X	X	(X)

**Kenmerken.**

- Zoals aangegeven bevindt het letsel zich anterior – inferior; de orthopedisch chirurg geeft dit aan met de ‘klokuren’ van 3 tot en met 6 uur. Er wordt aangegeven waar het letsel is gelegen en hoeveel ankers in het glenoïd zijn geplaatst. Na plaatsing van de ankers wordt het labrum plus het kapsel naar craniaal en dorsaal getrokken en met hechtingen gefixeerd.
- Bij een Bankart letsel is dus meestal ook de anterieure band van het inferieure glenohumerale band betrokken; de band die met name in de hoera positie er voor zorgt dat de kop niet te ver naar voren kan transleren.
- Omdat ook het inferieure deel van het kapsel is aangedaan c.q. gehecht is in week 3 tot 6 de anteflexie maar beperkt mogelijk. Omdat de voorkant is aangedaan c.q. gehecht dient ook de exorotatie voorzichtig te worden gemobiliseerd. Het innemen van de hoera positie (abductie + exorotatie) is de eerste 6 weken verboden.
- Een sling / brace met de arm in neutrale rotatie positie is te prefereren.
- Naast de ‘algemene’ Bankart lesie worden onderscheiden:
  - de ALPSA lesie: Anterior Labrum Periosteal Sleeve Avulsion waarbij dus de botrand van het glenoïd is afgebroken (avulsie fractuur); en
  - het GLAD letsel: Gleno Labral Articular Disruption letsel waarbij het labrum ‘slechts’ aan de gewrichtszijde is beschadigd.
 Bij een ALPSA letsel dient het protocol voorzichtig te worden uitgevoerd.
- Omdat bij een arthroscopische Bankart de RC spieren niet worden beschadigd, kan relatief snel worden begonnen met het oefenen van de RC (bij een open Bankart wordt de subscapularis doorgenomen en daarna weer gehecht).

## 2. Revalidatieschema

### **Fase 0: Pre operatief**

- Vaststellen actieve en passieve ROM (+ eindgevoel bij PROM?).
- Vaststellen kracht abductie en exorotatie (handdynamometer).
- Welke apprehension test is + (gewoon, met sensitiviteit, release, active stabilisation?)
- Scoren van de SST, de CMS en de OSIS;  
bij uitgebreide klachten eventueel de OSIS vervangen door de WOSI.
- Geven van uitleg aan de patiënt over het te verwachten po beloop.

Procesmatige stappen in het herstel van de ROM na de ingreep.

	<b>Passieve scaptie</b>	<b>Passieve exo elleboog zij</b>	<b>Passieve exo hoera positie</b>	<b>Actieve scaptie</b>
PO week 3	90 °	10 -30 °	niet doen	niet doen
PO week 6	135 °	35 - 50 °	tot 45 °	115 °
PO week 9	155 °	50 -65 °	75 °	145 °
PO week 12	normaal	normaal	normaal	normaal

### **Fase 1: 0 – 6 weken na de ingreep**

In deze fase ligt de nadruk op respecteren van de gevolgen van de operatie, het beschermen van de ankers plus de hechtingen, het verminderen van pijn en inflammatie en op het conditie behoud van omliggende orgaansystemen. Daarna op partieel herstel van de ROM en op voorzichtige spier activatie.

- 0-3 weken na de operatie
  - Oefenen elleboog-, pols- en handfunctie
  - Optimaliseren positioneren en stabiliseren scapula (scapula ‘klok’ oefening)
  - Oefenen met beide armen in of uit de sling
  - Slinger- en pendeloefeningen
  - Isometrische RC oefeningen met weerstand andere arm of theraband (contracties < 30% MVIC)
- 3-6 weken na de operatie
  - Uitbreiden oefeningen 0 – 3 weken
  - Opnieuw aanleren van het bewegingsgevoel van de schouder
  - Wall slides
  - Spier activatie uitbreiden naar duurkracht oefeningen
  - Afbouwen sling / brace overdag
- Groene vlaggen voor overgang naar fase 2
  - Ontstekingsverschijnselen / pijn in rust zijn afwezig
  - De operatiewond op de huid is goed genezen
  - Voldoen aan de criteria voor herstel ROM (zie tabel); de bijhorende VAS scores zijn < 2.

## **Fase 2: 7-12 weken na de ingreep**

In deze fase ligt het accent op het uitbreiden van de ROM, het herstel van de spierfunctie, coördinatie en stabiliteit. Daarna wordt gestart met functionele ADL activiteiten. Hervatten van werk (boven schouderhoogte) en sport zijn in fase 2 nog niet aan de orde.

- Oefeningen uit fase 1
  - Uitbreiden mobiliteit passief, geleid actief en actief:  
aan het einde van fase 2 dient de mobiliteit normaal te zijn (andere zijde en of pre operatief); voorzichtig rekken dus toegestaan
  - Versterken van de RC / schoudermusculatuur;  
van duurkracht naar absolute kracht
  - Oefeningen voor een goede positie van het schouderblad op de romp  
ook steunvormen
  - Zo nodig stabiliteit in hele keten oefenen
- Groene vlaggen voor overgang naar fase 3
- Volledige mobiliteit, goed uitgevoerd, VAS scores pijn < 2
  - Goed / normaal eindgevoel bij de PROM; eventueel instabiliteit tests -
  - Goede scapula positie en romp stabiliteit bij uitvoeren functionele training

## **Fase 3: 3 – 6 maand na de ingreep**

In deze fase ligt de focus op herstel mobiliteit + snelheid, volledig herstel van kracht + snelheid, herstel van participatie in werk en sport.

- Herstel functionele activiteiten in ADL met goede snelheid en kracht
  - Opbouw naar normaal dagelijks functioneren
  - Ook goed volhouden bij herhalingen
  - Indien > 2 weken mogelijk, zonder inflammatie: start plyometrie (uiteraard alleen als patiënt daar belang bij heeft)
  - Pas op met oefeningen die vooral de ventrale zijde sterk belasten zoals bij military press met ellebogen dorsaal van de schouder of lat pulls met stang achter het hoofd
- Groene vlaggen voor hervatten werk of sport
- Goede ROM, goede kracht
  - Goede coördinatie (ook bij meer herhalingen)
  - Voldoende vertrouwen van patiënt
  - Bovenhands sporten pas hervatten na 6 maand

Bepaling SST, CMS en OSIS en verslag naar orthopedisch chirurg.

## 2- PRAKTIJKOPDRACHTEN.

- 1- Een patiënt met een postoperatieve open subacromiale compressie is aangekomen in fase 2 (week 7 na de operatie). Tot nu toe verloopt het herstel van de passieve mobiliteit naar wens, de groene vlaggen voor beëindiging van fase 1 zijn gehaald en het doel van de revalidatie naar verschuift naar het verbeteren van de actieve mobiliteit en herstel van kracht. De patiënt heeft echter veel moeite met het heffen van de gestrekte arm.

Geef een opbouw waarbij je het schouderkoord gebruikt om de patiënt adequate oefeningen voor thuis mee te geven.

- 2- Onderstaand nogmaals het schema voor een patiënt na Bankart chirurgie.

Procesmatige stappen in het herstel van de ROM na de ingreep.

	<b>Passieve scaptie</b>	<b>Passieve exo elleboog zij</b>	<b>Passieve exo hoera positie</b>	<b>Actieve scaptie</b>
PO week 3	90 °	10 -30 °	niet doen	niet doen
PO week 6	135 °	35 - 50 °	tot 45 °	115 °
PO week 9	155 °	50 -65 °	75 °	145 °
PO week 12	normaal	normaal	normaal	normaal

Onze patiënt heeft echter een operatie aan de dorsale labrum ondergaan; 'vertaal' in onderstaande tabel de procesmatige stappen in het herstel van de ROM na een stabiliserende ingreep aan de dorsale labrum.

Je mag ook de tekst van de kopjes van de kolommen veranderen.

	<b>Passieve scaptie</b>	<b>Passieve exo elleboog zij</b>	<b>Passieve exo hoera positie</b>	<b>Actieve scaptie</b>
PO week 3				
PO week 6				
PO week 9				
PO week 12				

- 3- Wat is de invloed op het postoperatieve beloop van het gegeven dat deze dorsale labrum stabilisatie 'open' heeft plaatsgevonden?
- 4- Onze patiënt werkt in de horeca (zowel in de keuken als uitserveren); de bedrijfsarts geeft aan dat de FT bepaalt wanneer werkhervatting plaatsvindt. Wat is je strategie t.a.v. verantwoorde werkhervatting?
- 5- Pre operatief waren bij deze patiënt zowel de Jerktest als de Kim test positief. Oefen deze tests zo nodig nog eens op elkaar. Ga je deze tests ook in het postoperatieve beloop van de patiënt gebruiken? Zo ja, wanneer en wat is je motivatie?

### 3- ENQUETE NAAR TEVREDENHEID SNT LEDEN.

Plaats een kruis in de 'passende' cel.

- 3-1: De huidige opzet van de SNT bijeenkomsten bestaat uit het mailen van een artikel + vragen gevolgd door een bespreking in Saxion.  
Over het algemeen ben ik tevreden over deze strategie:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal mee oneens.

Helemaal mee eens.

- 3-2: Over de logistiek en de outillage (tijdstip, lokalen, catering) ben ik tevreden.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal mee oneens.

Helemaal mee eens.

- 3-3: Deze SNT bijeenkomst (01-06-2010) score ik als volgt:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Bijeenkomst had geen weinig nut. >>> Bijeenkomst voldeed volledig aan wensen.

- 3-4: Het SNT beoogt een enthousiasmerende en stimulerende vereniging te zijn die bijdraagt aan de verbetering van het FT handelen bij patiënten met schouder aandoeningen. Als ik de mate moet scoren waarin het SNT aan deze doelstelling voldoet, geef ik een:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

- 3-5: Honderd leden als begrenzing voor het SNT ledenaantal vind ik prima.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Helemaal mee oneens.

Helemaal mee eens.

- 3-6: Ik zou best in aanmerking willen komen voor een SNT bestuursfunctie.

Zo ja; welke?

- 3-7: Ik zou graag de volgende onderwerpen aan bod willen zien komen bij een van de volgende bijeenkomsten: