

## Protocol 7

### Laterale clavicula resectie

#### 1. Algemeen

##### **Doelstelling behandelplan procesmatig:**

Het vastleggen van een geprotocolleerd pre en postoperatief behandelplan bij een laterale clavicula resectie voor specialist, fysiotherapeut, verpleging en andere betrokkenen.

##### **Doel behandelplan inhoudelijk:**

Het creëren van een gebalanceerd programma waarin aandacht is voor wekedelen herstel en tegelijkertijd het voorkomen van stijfheid van de schouder, met uiteindelijk als doel een goed beweeglijke en pijnloze schouder. Het programma is een continuüm, opbouwend van actieve oefentherapie naar spierkrachtoefeningen.

##### **Indicatie voor een laterale clavicula resectie:**

Symptomatische AC artrose

**Contra-indicatie:** infectie.

**Kenmerken:** Via een open of scopische procedure wordt tussen 0,5 en 1 cm van de laterale clavicula verwijderd.

#### 2. Revalidatieschema

##### Fase 0: Preoperatief

De preoperatieve uitgangswaarden worden door de arts vastgelegd en behelzen o.a. het afnemen van de NPRS (Numeric Pain Rating Scale) maximaal afgelopen week, SPADI en de actieve en passieve ROM (Range of Motion).

Indien er over een NPRS-score wordt gesproken betreft dit de score 0-10.

Informed consent wordt besproken door de specialist.

Instructie/informatie over het postoperatieve behandelprotocol.

Instructiemateriaal wordt gegeven

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

	Passieve scaptie	Passieve exo elleboog zij	Passieve exo hoera positie	Actieve scaptie
PO week 3	90 °	normaal	normaal	60-90 °
PO week 6	normaal	normaal	75 °	>90 °

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

In deze fase ligt de nadruk op respecteren van de gevolgen van de operatie, het verminderen van pijn en ontstekingsreactie en op het behoud van conditie van de omliggende structuren. Daarna ligt de nadruk op het partieel herstel van de ROM en op aangepast functioneren in het ADL.

□ 0-2 weken na de operatie

- In week 1-2: score SPADI, NPRS max. afgelopen week, SST-PO (facultatief)
- De eerste 6 weken geen actieve abductie boven de 90 graden
- Oefenen van de elleboog-, pols- en handfunctie
- Passief oefenen van de aangedane schouder met behulp van de gezonde arm
- Slinger- en pendeloefeningen
- Voorzichtig actief oefenen binnen de pijngrens is toegestaan
- Optimaliseren van het positioneren en stabiliseren van de scapula
- Isometrisch oefenen RC spieren
- Instructie en oefenen van de(slaap)houding

□ 2-6 weken na de operatie

- Uitbreiden van de oefeningen van 0-3 weken
- Isometrische RC oefeningen; actief oefenen tot 90 graden
- Week 6: score SPADI, NPRS max. afgelopen week, SST-PO (facultatief): verslag orthopeed

\*Groene vlaggen voor overgang naar fase 2

- Ontstekingsverschijnselen en pijn in rust zijn afwezig
- De operatiewond is goed genezen
- Voldoen aan de criteria voor herstel ROM (zie tabel)
- Maximale NPRS bij oefeningen: 7. Hierbij moet de pijn na 30 minuten zijn gedaald naar het niveau van voor het oefenen. Maximaal 3 punten stijging vanaf baseline
- NPRS score in rust is  $\leq 3$

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

In deze fase ligt het accent op het vervolmaken van de ROM, het herstel van de spierfunctie, coördinatie en stabiliteit. Daarna wordt gestart met functionele ADL en werk activiteiten. Hervatten van licht werk en onderhands sport (bv. joggen) is mogelijk

- Oefeningen uit fase 1
- Versterken van de RC spieren en schouder spieren van duurkracht naar absolute kracht eerst onder schouderhoogte, indien mogelijk boven schouderhoogte
- Oefenen van ADL en werksituaties: trainen in ketens
- Week 12: SPADI, NPRS max. afgelopen week en NRS tevredenheid

\*Groene vlaggen voor overgang naar fase 3

- NPRS scores  $\leq 3$
- Goed/ normaal eindgevoel bij de PROM
- Goede scapula positie en romp stabiliteit bij het uitvoeren van functionele training

**Verantwoording**

Cochrane library, PEDro (physiotherapy evidence database), Pubmed en UpToDate.

Op het niveau van expert opinion is geraadpleegd:

Postoperatieve nabehandelingsprotocollen SAXION schouder netwerk, postoperatieve nabehandeling protocollen Deventer Ziekenhuis en Martini Ziekenhuis.