

## Protocol 7

### Anatomische Totale schouder en fractuurprothese (reverse en anatomisch)

#### 1. Algemeen

**Indicatie:** Invaliderende pijnklachten van de schouder al dan niet met functieverlies obv artrose van het schoudergewricht. Bij een proximale humerusfractuur kan een fractuurprothese geplaatst worden.

Bij deze ingreep wordt de Subscapularis gehecht.

#### 2. Revalidatieschema

##### Fase 1: 0-6 weken postoperatief

Voor herstel van de subscapularis:

- De eerste 3 weken geen actieve endorotatie
- Geen abductie in de eerste 6 weken

Immobilizer ( dag en nacht)	6 weken	
Elleboog/pols/handoefeningen	Vanaf week 0	
Slingeroefeningen	Vanaf week 0	
Mobiliteitsoefeningen CWK/TWK	Vanaf week 0	
Scapula oefeningen/retractie oefeningen ogv pijn	Vanaf week 0	
PROM op geleide van pijn	Vanaf week 3 - Scaptie:50 graden - Exorotatie: 0 graden	Vanaf week 6 - Scaptie functioneel - Exorotatie: functioneel

#### NPRS

Maximale NPRS bij oefeningen: 6. 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 postoperatief

In deze fase ligt het accent op het uitbreiden van de ROM, het herstel van de spierfunctie, onder andere van de cuff. Daarna wordt gestart met functionele activiteiten.

**Fase 3: vanaf 3 maanden postoperatief**

Doel: actieve beweeglijkheid is gelijk aan de preoperatieve actieve beweeglijkheid, optimale spierfunctie.

Matig zwaar werk onder schouderhoogte (lichte lasten tillen) is vanaf deze fase toegestaan. Vanaf 5 maanden is opbouwen naar zwaar werk boven schouderhoogte toegestaan, indien van toepassing.

**Verantwoording:**

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