

RICHTLIJN BIJ REVALIDATIE NA EEN GESLOTEN EN OPEN

**BANKART**

We onderscheiden een 5-tal postoperatieve fasen:

Fase 1 : week 0 - 1 - 2

Fase 2 : week 3 - 4 – 5

Fase 3 : week 6 – 7 – 8 – 9

Fase 4 : week 10 tot en met 15

Fase 5 : vanaf week 16

Elke fase is ingedeeld in een 3-tal onderdelen, te weten:

De **BEHANDELDOELEN**,

**MIDDELEN** en of **OEFENINGEN** die bij deze fase horen en eventuele

**AANDACHTSPUNTEN** waarop gelet dient te worden.

## BIJLAGE:

In deze bijlage staan een aantal aandachtspunten, verwachting betreffende het herstel en spieroefeningen welke als leidraad door de fysiotherapeut gebruikt **kunnen** worden.

Het is zeker niet zo dat dit wetmatig bij elke patiënt in elke fase doorlopen dient te worden.

Tijdens de uitgevoerde bewegingen zal rekening gehouden moeten worden met de kwaliteit van de uitvoering van de beweging.

**Objectieve kwaliteitscriteria:** criteria die de **fysiotherapeut** waarneemt tijdens het uitvoeren van de oefeningen:  
uitgangshouding - bewegingsuitslag - bewegingsritme - bewegingsverloop

**Subjectieve kwaliteitscriteria:** gevoelservaring en **beleving patiënt:**

-pijn tijdens en/of na de oefening - vermoeidheid - vertrouwen - onzekerheid en of bewegingsangst - reactie na de training  
-non verbale tekenen

### Prognose betreffende het herstel van functies en activiteiten

Wanneer kan ik verwachten:	Functionele beweeglijkheid	Functionele kracht	Werk onder schouderhoogte	Werk boven schouderhoogte	Sporten onderhands	Sporten bovenhands
0-3 weken	(x)					
3-6 weken	(X)					
6-12 weken	X		(x)		(x)	
3-4 maand	x	X	x	x	(x)	x
5-6 maand	x	x	x	X	x	Na 6 mnd.

### 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 °	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

## OEFENINGEN INGEDEELD NAAR SPIERGROEP

<b>PREPARATORS</b> Rompmusculatuur	<b>PIVOTERS</b> Scapulothoracale musculatuur	<b>PROTECTORS</b> Cuff musculatuur	<b>POSITIONERS</b> Deltoid en supraspinatus	<b>PROPELLORS</b> Pectoralis en lat. dorsi
Calf raises	Press up	Belly press	Front raise	Bench press
Squat	Ellbow in the pocket	Dynamic Hug	Scaption raise	Flys
Squat lunge	Wall push up	Endo/exorotatie	Lateral raise	Peckdeck
Barbel row	Bend over Barbel row	Training van 0*- 180*abductie van het scapulaire vlak naar andere posities	Front press	Push up
Barbel extension	Reversed fly		Military press	Pull over
Rusian twist			Neck press	Lat pull down
				Triceps extension

POSTOPERATIEVE FASE 1: WEEK 0-1-2

DOELEN	MIDDELEN/OEFENINGEN	AANDACHTSPUNTEN
Beperking in functie, activiteiten en participatie vastleggen	Invullen van P.S.K. en D.A.S.H – eventueel V.A.S,	Bij voorkeur in week 1
Voorlichting	-Afbouwen dragen van sling gedurende 3 weken -verminderen bewegingsangst -instructie: zoals slaaphouding / aan- en uitkleden ect	Na 3 weken – geen sling meer dragen (mits pijnklacht) Controle wond – geen ontsteking, droog etc.
Verminderen van de pijn	Slinger en pendeloefeningen / koelen	3x daags koelen - 10 tot 15 minuten
Verminderen van zwelling en tonus normalisatie	Koelen / rust / medicatie	Medicatie in overleg met (huis)arts
Tonusnormalisatie	Slinger en pendel-oefeningen	Binnen de pijngrens
Optimaliseren van mobiliteit en spierkracht arm en wervelkolom	(thuis)oefeningen ter mobilisatie en spierversterking van vingers, pols, elleboog en wervelkolom	In deze gewrichten mag de maximale R.O.M. bereikt worden
Mobilisatie schouder	-passief/geleid actief – door therapeut of met de gezonde arm  -actief	Zie tabel voor maximale R.O.M.
Musculaire controle / scapula positionering	Pivoters: shrugs / wall push up in 45* anteflexie / elbow in the pocket Protectors: exo- en endorotatie isometrisch biceps curl	Underloaded en ritme 1-0-1 2-4 series / 10 tot 15 herhalingen K.R.S. 1 = geen kracht maar coördinatie training Let op de subjectieve criteria
Thuisoefeningen A.D.L. training	Slinger en pendeloefeningen Hand en arm functie en cervicale wervelkolom oefeningen.	Binnen de pijngrens Coördinatie trainen KRS 1 shrugs en wall push up Mobilisatie – binnen de pijngrens

POSTOPERATIEVIE FASE 2: week 3-4-5

DOELEN	MIDDELEN / OEFENINGEN	AANDACHTSPUNTEN
Wondcontrole	Wond moet gesloten zijn	Geen pijn of zwelling tijdens of na belasting aan de wond.
Voorlichting	Koelen mag nog op geleide van pijn Sling op geleide van pijn A.D.L. advies	
Pijndemping	Voortzetting slinger- en pendeloefeningen	
Mobilisatie	Exo- en endorotatie - actief en passief Abductie/anteflexie - actief en passief	-tot aan de pijngrens - oppassen met exorotatie i.v.m. subluxatie.
Spierversterking schoudermusculatuur	<b>Pivoters:</b> -press up in zit -Wall push up with a plus met armen in 45* en 90* anteflexie -elbow in the pocket -shrugs -kruiphouding en push with a plus -bend over dumbell en Barbell row -reverse fly <b>Protectors:</b> -isometrisch met weerstand arm of Theraband -in zijlig/ruglig/zit met halter – exo- en endorotatie -biceps curll	Trainingsvolgorde: Eerst <b>Pivoters</b> dan <b>Protectors</b> en daarna <b>Positioners</b> Oefenen in beperkte R.O.M.  <b>KRS 3:</b> 3 series 21-30 herhalingen of <b>KRS 4: 3 SERIES</b> 3 series met 13 tot 20 herhalingen – dus meer herhalingen dan in 1-ste fase
Stabilisatie en coördinatie training	<b>Positioners:</b> front raise en scaption raise	tot aan 90* abductie
Bepalen voortgang revalidatie	Invullen vragenlijsten	
Thuisoefeningen	Voortzetting oefeningen fase 1 Actief oefenen Pivoters/Positioners/Protectors A.D.L. training	Met theraband of dumbel

### **Voorwaarden voor overgang naar Fase 3:**

- Ontstekingsverschijnselen / pijn in rust is voorbij
- Operatiewond op de huid is goed genezen
- Voldoende criteria voor herstel R.O.M. is aanwezig
- Actief bewegen wordt kwalitatief goed uitgevoerd met napijn < VAS 3
- Score P.S.K. is duidelijk verbeterd



### POSTOPERATIEVE FASE 3: week 6,7,8,9

DOELEN	MIDDELEN/OEFENINGEN	AANDACHTSPUNTEN
Voorlichting	A.D.L. advies Hervatten werk – hangt af van de het beroep	Controle ontstekingsverschijnselen wond na belasting
Mobilisatie	Actief en passief Kapselrekken – indien noodzakelijk	Volledige R.O.M. mogelijk zowel actief als passief in week 9
Spierversterking	Pivoters – Protectors - Positioners -Propellors	Exo- endorotatie oefeningen in 90* abductie trainen Spierkracht opbouwen volgens KRS
Training andere motorische grondeigenschappen van de schouder	coördinatie training uithoudingsvermogen trainen	Grondmotorische eigenschappen zijn: Snelheid/ coördinatie / uithoudingsvermogen / kracht en lenigheid
Werp ABC	Beginnen met werp ABC: -onderhands werpen met 2 handen -onderhands werpen met 1 hand Werpen voor de borstkast met 2 handen	
Thuisoefeningen	Alle oefeningen uit fase 1 en 2 Voortzetting kracht-oefeningen Actieve en passieve mobilisatie	Met halter of Thera band
Bepalen voorgang revalidatie	Invullen van de vragenlijsten	

### VOORWAARDEN VOOR OVERGANG NAAR FASE 4

- Volledige actieve en passieve R.O.M.
- Kracht schouder is 70% van de gezonde schouder
- Goede coördinatie tijdens bewegen

#### POSTOPERATIEVE FASE 4: week 10 tot 15

DOELEN	MIDDELEN / OEFENINGEN	AANDACHTSPUNTEN
Optimaliseren mobiliteit	Actieve en passieve mobilisatie	Volledige R.O.M. is alle richtingen mogelijk – zowel actief als passief
Optimaliseren spierkracht	Alle spiergroepen	KRS 4 of hoger afhankelijk van het gewenste eindniveau Progressief belasten Vermoeidheid moet optreden
Dynamische en statische stabiliteit		In open en gesloten keten
Start sportactiviteiten	Uitbreiden werp ABC: -Werpen voor de borstkast met 1 hand -bovenhands werpen met 2 handen -bovenhands werpen met 1 hand	Langzaam beginnen met sportspecifieke bewegingen
Thuisoefeningen	Trainen in ketens	
Hervatten werkzaamheden	Ook bij zwaardere beroepen	Mits normale genezing
Bepalen revalidatie voortgang	Invullen vragenlijsten	

#### Voorwaarden voor overgang naar fase 5:

- Volledig R.O.M. is pijnvrij mogelijk
- Kracht is 85% van de gezonde schouder

### POSTOPERATIEVE FASE 5: vanaf week 16

<b>DOELEN</b>	<b>MIDDELEN / OEFENINGEN</b>	<b>AANDACHTSPUNTEN</b>
Dynamische stabiliteit in ADL, werk, hobby en sportspecifieke situaties	Afhankelijk van werk, hobby en sport	
Optimale R.O.M. is mogelijk		Geen pijn of andere reactie
Realiseren <b>Patiënt Specifieke Doelen</b>		Afhankelijk van patiënt
Sportspecifieke training	Opbouwen volgens sportrevalidatiemodel	Laat dit doen door een sportfysio!
Rapportage naar verwijzend arts	Invullen van vragenlijsten	