

Inhoudsopgave

Schouder, Protocol na doorbewegen schouder onder narcose	2
1. Doel	2
2. Toepassingsgebied	2
3. Definities	2
4. Werkwijze/ Uitvoering	2
4.1. <i>Behandeling</i>	2

Schouder, Protocol na doorbewegen schouder onder narcose

1. Doel

Doelstelling : onderhouden en verbeteren van de herkrege mobiliteit en functie van het schoudergewricht, na doorbewegen onder narcose.

2. Toepassingsgebied

Toepassingsgebied : bevoegdheden: specialist, fysiotherapeut, verpleging en andere betrokken disciplines

indicatie: "frozen shoulder" waarbij conservatieve therapie onvoldoende effect heeft geresulteerd.

contra-indicatie(s): deze worden aangegeven door de operateur

3. Definities

Definities : "frozen shoulder" capsulitis adhesive, d.w.z. schrompeling van het gewrichtskapsel in het gleno-humeraal gewricht van de schouder, met toenemende en vaak zeer pijnlijke bewegingsbeperking.

4. Werkwijze/ Uitvoering

4.1. Behandeling

Activiteiten :

Vorbereiding préoperatief:

- informatie en instructie m.b.t. het te volgen protocol en uitleg operatie door specialist

Preoperatieve screening schouderfysiotherapeut:

- Uitleg over de operatie en de revalidatie
- Instructies t.a.v. oefeningen post-OK.
- Vastleggen status praesens: mobiliteit, VAS-score en de DASH vragenlijst.
- Informeren over de mogelijkheden voor eventuele nazorg.
- Bespreken doel en verwachtingen van de patiënt.
- Rapportage naar de behandelende 1e lijns fysiotherapeut.

Uitvoering postoperatief:

operatiedag:

Specialist vermeldt in medisch dossier patiënt en op aanvraag fysiotherapie de verkregen ROM-schouder tijdens het doorbewegen.

1e dag postoperatief (**tenzij anders door orthopeed wordt verzocht**):

fysiotherapeut:

- spreekt met verpleging tijdstip toedienen pijnstilling af, voorafgaand aan het oefenen
- oefent meerdere keren per dag samen met de fysiotherapeut om verkregen mobiliteit te behouden. Hierbij is het van belang dat patient zelf ook frequent oefent, om mobiliteit te behouden.
- geeft instructie m.b.t. slaaphouding, indien mogelijk met arm in abductie-exorotatie-stand (hand achter het hoofd) en elleboog plat op matras

2e Dag postoperatief:

- voortzetten instructie en oefentherapie
- patiënt stimuleren om de schouder/ arm zoveel mogelijk te gebruiken bij ADL-Functies

± 3e dag postoperatief:

- Patiënt gaat met ontslag
- er wordt standaard nabehandeling geregeld i.o.m. patiënt

Nb: voortzetten fysiotherapie in thuissituatie op dag van ontslag !

Aanwijzingen omtrent verdere beleid:

na 6 weken postoperatief:

- controle op schouderspreekuur DZ (schouder fysiotherapeut)
- Doel: ROM schouder is gelijk (gebleven) aan beweeglijkheid na het doorbewegen tijdens de operatie
- start rotator cuff revalidatie
- voortzetten thuisoefeningen
- controle bewegingspatroon en zonodig correctie ervan

na 12 weken postoperatief:

- controle op schouderspreekuur DZ (orthopeed)
- Doel: ROM schouder is gelijk gebleven aan die na het doorbewegen tijdens de operatie
- voortzetten rotator cuff revalidatie
- voortzetten thuisoefeningen
- controle bewegingspatroon en zonodig correctie ervan

Autorijden: autorijden is toegestaan indien, patiënt weinig pijn heeft en een zodanige controle over schouder en arm dat autorijden verantwoord mogelijk is

Werken: zo snel als mogelijk is, mogen werkzaamheden worden hervat

Links:

[Verpleegkundig protocol](#)