

פרוטוקול שיקום לאחר החלפת מפרק כתף אנטומית / החלפת חצי כתף

בניתוח זה מנותק גיד הסובסקפולריס מעצם הזרוע, ובסיום הניתוח מבוצעת תפירה מחודשת של גיד הסובסקפולריס לעצם. אין לבצע סיבוב פנימי אקטיבי וסיבוב חיצוני פסיבי מעבר ל 40° בששת השבועות הראשונים!

להלן פרוטוקול שיקום לאחר החלפת מפרק הכתף מלאה, או החלפה של חצי המפרק. פרוטוקול זה הנו קווים מנחים לפיזיותרפיסט ולמטופל.

שלב 1 – שבועות 1-6

מיד לאחר הניתוח ובשבוע הראשון – יש לבצע תרגול עצמי בבית – הפעלה פנדולרית, הפעלת מרפק ושורש כף היד, כוח לשורש היד.

יש להשתמש במתלה למשך 6 שבועות – במשך 24 שעות ביממה למעט מקלחת וטיפול פיזיותרפיה. הפעלה פסיבית ואקטיבית נעזרת לפי יכולת וכאב בהגבלות הבאות:
אין לבצע סיבוב פני אקטיבי/ישור היד מאחורי הגב למשך 6 שבועות.
טווחי מטרה:

שבועות 1-3 - הרמה קדמית עד 90° , סיבוב חיצוני עד 20° כשהמרפק צמוד לגוף. אבדוקציה עד 75° ללא רוטציה.
שבועות 4-6 – הרמה קדמית עד 120° , סיבוב חיצוני 20° - 40° כשהמרפק צמוד לגוף (ולפי כאב). אבדוקציה עד 75° ללא רוטציה.

אין לבצע התנגדות לסיבוב פנימי או ליישור היד לאחר (אין לקום מכסא עם דחיפת ידיים) עד 12 שבועות לאחר הניתוח.

עבודה עם מקל וגלגלת מומלצת להגדלת הטווח הפסיבי של הכתף
חימום לפני תחילת טיפול, קרח לאחר סיום טיפול.

יש להוסיף טיפולים לשליטה בכאב, ולהפחתת אינהיביציה של מייצבי הסקפולה לרבות דיקור יבש.
יש לשלב הידרותרפיה אם אין התקדמות בטווחים כנדרש

שלב 2 - שבועות 6-12

טווחים ותנועה – יש להתחיל הפעלה אקטיבית נעזרת ובהמשך הפעלה אקטיבית כולל סיבוב פנימי ופשיטה לאחור.
לא נגד התנגדות!

המשך הגדלה של טווחי התנועה עם מתיחה בסוף טווח התנועות.

התחלה של תרגולי הרמה קדמית/סיבוב חיצוני/אבדוקציה בעצימות קלה – תרגול איזומטרי וגומיות, תנועות קונצטריות בלבד.

אין לבצע התנגדות לסיבוב פנימי או ליישור היד לאחר (אין לקום מכסא עם דחיפת ידיים) עד 12 שבועות לאחר הניתוח.

אין לבצע רטרקציות של הסקפולה עם גומיות בשלב זה.

יש להמשיך לשלב טיפולים לשליטה בכאב, חימום לפני טיפול וקרח לאחר הטיפול.

שלב 3 – חודש 3-12

ניתן להתחיל תרגילי התנגדות לסיבוב פנימי ופשיטת הכתף לאחור לפי הסדר – תרגול איזומטרי – גומיות – משקולות.

יש להתקדם עם תרגילי חיזוק ככל שניתן לפי יכולת: 10 חזרות לסט, לפחות 3 סטים: גידי השרוול המסובב, דלטואיד, מייצבי סקפולה
הגדלת טווח התנועה עם מתיחות בקצה הטווח האקטיבי.

יש להתחיל עבודה אקסצנטרית ותנועות אקסצנטריות, עבודה פליאומטרית ותרגילי שרשת סגורה. ניתן להתחיל התרגילים עם סיום 12 שבועות מהניתוח, במידה שהמטופל מתאים לכך.

הערות:

1. יש חשיבות גדולה לתרגול עצמי על ידי המטופל על בסיס יומי. יש להסביר זאת למטופל, לצייד המטופל ברשימת תרגילים ולוודא שמבצע – ושמבצע נכון.
2. במידה שאין התקדמות של המטופל – יש ליצור עמי קשר.

***** אם המטופל לא מתקדם יש ליצור עמי קשר *****