Capsulite adesiva (CONSERVATIVA)

Dott. Massimo Brignolo
chirurgia della spalla
massimobrignolo.com

Protocollo di fisioterapia NO TUTORE

Cognome Nome

Data intervento

Fisioterapista

La presa in carico del paziente per il trattamento riabilitativo dovrà essere associata a un programma infiltrativo.
Le infiltrazioni devono essere effettuate come da prescrizione dello specialista.

Iniziare subito con massoterapia decontratturante con paziente seduto (muscoli trapezio, deltoide, elevatore di scapola, romboidi, nucali e del collo).	Lavorare sul ripristino della simmetria del corpo e sul riequilibrio posturale di bacino, spalle, scapole e testa.	Informare il paziente sulla patologia per ridurre ansie e paure, trasmettere fiducia nella guarigione che avverrà in tempi lunghi. Richiedere costante e continua collaborazione (insegnare al paziente esercizi da effettuare a casa in molti momenti della giornata).	Richiedere sempre gesti con: - leve favorevoli - senza dolore - senza pesi - senza resistenze - controllare sempre i compensi dei muscoli sospensori di spalla.

Come leggere il protocollo:

fisioterapista paziente insieme fisioterapista e paziente

Recuperare *con garbo*, senza forzare e progressivamente le rotazioni della testa omerale a paziente seduto.	Movimenti della testa in rotazione e lateroflessione.	Esercizi scapolari. Abbassare e basculare le scapole verso la colonna. Esercizi di consapevolezza (mantenere sempre spalle basse, bene aperte, testa in asse con tratto cervicale in posizione fisiologica). Rinforzare sempre questa nuova memoria delle spalle).	Muovere con delicatezza la spalla da supino e richiedere al paziente piccoli gesti in simmetria nello spazio intracorporeo (con le mani toccare le orecchie, le guance, le tempie, i capelli, il cuscino sempre in relazione alla linea mediana anche a occhi chiusi per creare un corretto schema corporeo).