Protesi inversa

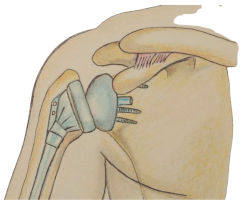
Protocollo di fisioterapia

Dott. Massimo Brignolo
chirurgia della spalla
massimobrignolo.com

Cognome Nome

Data intervento

Fisioterapista



PROGRAMMARE VISITE DI CONTROLLO CON IL CHIRURGO DOPO L'INTERVENTO (PORTARE RX):

- ☐ A 35-40 GIORNI
- ☐ A 3 MESI
- ☐ A 6 MESI
- ☐ A 1 ANNO
- ☐ POI, CONSIGLIATI CONTROLLI ANNUALI

*Metti un X quando hai fatto i controlli

FISIOTERAPIA: INIZIARE A 15-20 GIORNI DALL'INTERVENTO. TUTORE REGGIBRACCIO PER 4 SETTIMANE.

Scollamento della cicatrice chirurgica, previa valutazione (si consiglia l'uso di burro di karitè). Massoterapia graduale (trapezio, deltoide, elevatore della scapola, romboidi, muscoli nucali e del collo).	Muovere attivamente collo, gomito, polso, dita.	Esercizi di consapevolezza per rinforzare la *nuova memoria* delle spalle: - spalle basse e bene aperte. - testa in asse con tratto cervicale in posizione fisiologica.	Linfodrenaggio da supino per ridurre l'edema dell'arto Consigliato l'uso di arnica per ridurre l'ecchimosi.	Esercizi scapolari. Lavorare su tutti i *meccanismi scapolari*. Migliorare soprattutto il basculamento e la chiusura scapolare rinforzando i muscoli romboidi.

Come leggere il protocollo:

fisioterapista | paziente | insieme fisioterapista e paziente | chirurgo operatore

Per chiarimenti sul protocollo scrivere a Orietta Perotto, FKT 339 8812993

Mobilizzazione della spalla (non esagerare con le rotazioni).	Richiesta di piccoli gesti quotidiani (abbottonarsi la camicia, lavarsi il viso, mangiare in autonomia).	Controllare sempre la simmetria del corpo in situazioni statiche e dinamiche.	Istruire il paziente da supino a svolgere da solo movimenti simmetrici dei due arti (raggiungere orecchie, tempie, capelli, cuscino).
Per migliorare il controllo del reclutamento del deltoide e ridurre il compenso di trapezio ed elevatore della scapola: - da seduto descrivere cerchi concentrici e traiettorie con mano che scivola su un asse inclinato tra tavolo e cosce del paziente. **Tutorial** Inquadra con smartphone per vedere il video	*Visita di controllo a 35-40 giorni* Il chirurgo operatore definirà la funzionalità del braccio. Il terapista potrà così aumentare il reclutamento in tutti gli spazi, perfezionando le rotazioni con compiti funzionali, migliorando le attività della vita quotidiana.	Sempre richieste riabilitative con leve favorevoli. Mano sempre al di sotto della testa e gomito piegato.	Spiegare al paziente gesti sempre più ergonomici eliminando quelli usuranti: - non puntellarsi su braccioli di sedie o di auto - non sostenere carichi a gomiti tesi - ridurre le azioni a gomito teso al di sopra della testa e di lato.

designed by Liana Zorzi