

Gäller för: Verksamhet Arbetsterapi och fysioterapi

Giltig från: 2025-10-17

Innehållsansvar: Ingrid Hultenheim Klintberg, (inghu4), Specialistsjukgymnast

Giltig till: 2027-10-17

Granskad av: Anna Nilsdotter, (annni155), Verksamhetschef

Godkänd av: Gunilla Kjellby Wendt, (gunkj2), Verksamhetschef

# Axel – Rotatorkuffsutur - FYS

## Förändringar sedan föregående version

Smärre omformuleringar i texten men inga förändringar av den fysioterapeutiska behandlingen.

## Avgränsning

Rutinen gäller för samtliga fysioterapeuter och läkare inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset som ansvarar för rehabiliteringen av personer behandlade inom Verksamhet Ortopedi

## Syfte och bakgrund

Erbjuda likvärdig fysioterapeutisk behandling för personer som är opererade med rotatorkuffsutur inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Denna operation utförs på patienter som har ruptur av en eller flera senor i rotatorkuffen.

Målsättning med behandlingen är att uppnå:

- Minskad smärta under aktivitet och rörelse och värk i vila
- Funktionell rörlighet och styrka
- Icke störd sömn

## Utförande

### Restriktioner

Armens tyngd avlastas med axelförband (i enstaka fall i lätt abducerat läge), i 4 veckor för små rupturer och i 6 veckor för massiva rupturer.

Patienten får inte i träning eller i vardag belasta senan över dess hållfasthet.

D.v.s. hålla sig till smärtfria, aktiva rörelser. Senan får initialt inte heller

utsättas för passiv töjning t ex nå plånbok i bakfickan eller stoppa ner skjortan i byxorna.

## Viktigt att tänka på

- Skör vävnad! Rerupturer förekommer
- Ofta tar det 3–4 månader innan patienten klarar att smärtfritt lyfta rak arm
- Viktigt att informera och diskutera med patienten om lämpliga vardagsaktiviteter
- Smärta vid rörelser och värk i vila är vägledande för lagom stor belastning.  
Ofta behöver patienten bromsas i önskade aktiviteter

## Bedömning

Utveckling av rörlighet mäts med goniometer och följs kontinuerligt.

Förändring av patientens funktion mäts med Patientspecifik Funktionell Skala (PSFS) och med Western Ontario Osteoarthritis of the Shoulder index (WOOS) för den äldre patienten,

Western Ontario Rotator Cuff index (WORC) för den yngre patienten.

Förväntad rehabiliteringstid: 9–18 månader.

## Fysioterapeutisk åtgärd

Fysioterapeutisk behandlingsplan efter rotatorkuffsutur, sidan 3.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutin är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutin rapporteras i MedControl Pro.

## Relaterad information

Hemträningsprogram - [Rotatorkuffsutur I](#)

Hemträningsprogram - [Rotatorkuffsutur II](#)

## Arbetsgrupp

Anki Holzhausen, Specialistfysioterapeut, Fysioterapi Mölndal

Ingrid Hultenheim Klintberg, Överfysioterapeut, Fysioterapi Mölndal

Matilda Söderlund, fysioterapeut, Fysioterapi Mölndal

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

I samråd med Vladislavs Gordins, Överläkare, Ortopedi, Sahlgrenska  
Universitetssjukhuset, Mölndal

# Fysioterapeutisk behandlingsplan efter rotatorkuffsutur

## Operationsdagen alt. postop dag 1

Armens tyngd avlastas med axelförband, i 4 veckor för små rupturer och i 6 veckor för massiva rupturer, efter operation.

Patienten kan gärna ha T-shirt eller skjorta närmast kroppen.

Axellåset tas av för hygien samt tre gånger per dag för träning.

Genomgång av hemträningsprogram *Rotatorkuffsutur I*.

Instruera god hållning och rätt position av skuldran.

Visa patienten att man kan tvätta sig under armen genom att luta sig framåt och låta armen hänga nedåt. Visa att patienten i ryggliggande kan stödja skuldran och överarmen med ett vikt badlakan.

## 2 veckor postop

Fysioterapeutisk behandling 1–2 ggr/vecka påbörjas.

Planera för var fortsatt fysioterapi ska ske.

Bassängträning rekommenderas cirka 2 veckor efter att patienten släppt axellåset.

Repetera övningarna i hemträningsprogram *Rotatorkuffsutur I*.

Använd gärna hemträningsprogrammet som uppvärmning inför passivt rörlighetsuttag.

Passivt rörlighetsuttag av fysioterapeut:

- Flexion
- Abduktion i skapulas plan i kombination med utåtrotation

Undvik att provocera smärta i ytterlägen.

Behandlingen får inte ge ökad smärta eller värk.

## 4 eller 6 veckor postop

Avveckla axelförbandet.

Mot slutet av immobiliseringstiden kan patienten börja vänja sig vid att vara utan förbandet, successivt under längre stunder. Patientens får också prova att vara utan förbandet under natten.

Vid behov kan patienten fortsätta att använda axellåset nattetid.  
Armslynga kan användas dagtid vid promenader eller som smärtlindring delar av dagen ytterligare några veckor.

Genomgång av hemträningsprogram **Rotatorkuffsutur II**.

Instruktion om hållning och vilopositioner.

Fortsatt träning på fysioterapin:

- Träning av rörelsemönster med riktig kroppshållning och humeroskapulär rytm
- Styrketräning av skapulas muskler
- Styrketräning av armbågens flexorer och extensorer med fixerad humeroskapularled
- Lätt aktivering av rotatorkuffen. Till en början utan eller med låg belastning. Utnyttja både koncentrisk och excentrisk fas i rörelserna. Övningen måste utföras med korrekt rörelsemönster och helt smärtfritt
- Påbörja mot slutet av perioden aktiv flexion med kort hävarm. Respektera smärtfritt rörelseomfång. Var uppmärksam på god humeroskapulär rytm
- Passivt rörelseuttag fortsätter med mål att uppnå optimalt rörelseomfång. Mot slutet av rehabiliteringen bör rörlighet i inåtrotation återställas motsvarande andra axeln
- Hemträningsprogrammet uppgraderas kontinuerligt under rehabiliteringens gång med individuellt utprovade övningar och belastningar

### **Från 3 – 4 till 9–18 månader post-op**

- Fortsatt rörlighetsträning. Utveckling av passiv och aktiv rörlighet mäts med goniometer och följs kontinuerligt
- Dynamisk träning för hela rotatorkuffen genom fullt rörelseomfång där både koncentriskt och excentriskt muskelarbete kombineras
- Successivt förläggs träningen längre ut i rörelsebanan.
- Successivt ökad utmaning för stabilisering och uppåtrotation av skapula.
- Lagg successivt in yrkes- och idrottsrelaterade övningar.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Arbetsterapi och fysioterapi

**Innehållsansvar:** Ingrid Hultenheim Klintberg, (inghu4),  
Specialistsjukgymnast

**Granskad av:** Anna Nilsson, (annni155), Verksamhetschef

**Godkänd av:** Gunilla Kjellby Wendt, (gunkj2), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9807-1076540875-26

**Version:** 10.0

**Giltig från:** 2025-10-17

**Giltig till:** 2027-10-17