

Gäller för: Verksamhet Arbetsterapi och fysioterapi

Giltig från: 2025-10-17

Innehållsansvar: Ann-Christine "Anki" Gunnarsson Holzhausen, (anngu101), Specialistfysioterapeut Giltig till: 2027-10-17

Granskad av: Anna Nilsdotter, (annni155), Verksamhetschef

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

Axel – Akromioplastik - 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 patienter behandlade inom Ortopedin, Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Syfte och bakgrund

Erbjuda likvärdig fysioterapeutisk behandling för personer som är kirurgiskt behandlade med artroskopisk akromioplastik, akromioplastik och lateral klavikelresektion eller enbart lateral klavikelresektion, inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Dessa operationer utförs på patienter med långvarig axelsmärta där strukturerad och specifik fysioterapi inte givit tillräckligt resultat vad gäller funktion och smärtlindring.

Målsättning med behandlingen är att uppnå:

Smärtfrihet samt fullgod axelfunktion vad gäller rörlighet och styrka.

Utförande

Restriktioner

Det finns inte några restriktioner, men patientens smärta får inte öka som ett resultat av den fysioterapeutiska behandlingen.

Viktigt att tänka på

Ta hänsyn till associerade skador som till exempel rotatorkuffruptur.

All muskelträningen ska helst vara smärtfri och får inte leda till ökad smärtnivå.

Bedömning

Utveckling av rörlighet mäts med goniometer och följs kontinuerligt för att bedöma om patienten är i behov av rörlighetsträning eller ej.

Förändring av patientens funktion mäts med Patientspecifik Funktionell Skala (PSFS) och med Western Ontario Rotator Cuff index (WORC).

Då patienten inte har några associerade skador är förväntad rehabiliteringstid 3–6 månader.

Fysioterapeutisk åtgärd

Fysioterapeutisk behandlingsplan efter artroskopisk akromioplastik.

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 - [Akromioplastik I](#)

Hemträningsprogram - [Akromioplastik II](#)

Arbetsgrupp

Ann-Christine Holzhausen, Specialistfysioterapeut, Fysioterapi Mölndal

Ingrid Hultenheim Klintberg, Överfysioterapeut, Fysioterapi Mölndal

Matilda Söderlund, fysioterapeut, Fysioterapi Mölndal

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

Fysioterapeutisk behandlingsplan efter artroskopisk akromioplastik

Operationsdagen alt. post-op dag 1

Genomgång av hemträningsprogram **Akromioplastik I.**

Instruera god hållning, viloställningar och rätt position av skuldran.

Planera för var fortsatt fysioterapi ska ske.

2 veckor post-op

Påbörja poliklinisk fysioterapi.

Bedöm patientens rörlighet.

Målsättningen är att patienten ska ha uppnått full flexion och abduktion i skapulas plan, avlastat. Har målet inte uppnåtts, ta ställning till om patienten är i behov av intensifierad rörlighetsträning.

Genomgång av hemträningsprogram **Akromioplastik II.**

Inför instruktion av Övning 3, bedöm patientens passiva rörelseomfång i inåt- och utåtrotation i 90° abduktion. Instruera först övning 3a.

När patienten kan ligga på mage, påbörja övning 3b.

När patienten klarar att utföra rörelsen i övning 3b i sitt fulla ROM, minska successivt på stödet för humerus.

Information om orsaker till subakromiell smärta.

4 veckor post-op

Fortsatt fysioterapeutisk behandling:

- Påbörja lätt dynamisk styrketräning av skapulas muskler
- Träna under smärtgräns
- Lätt aktivering av rotatorkuffen.
Till en början utan eller med låg belastning.
Utnyttja både koncentrisk och excentrisk fas i rörelserna
- Använd behandlingstekniker för att minska spänningsnivå i spända muskler såsom pectoralis minor och trapezius superior
- Aktiv och vid behov passiv rörlighetsträning
- Återställ ROM i inåtrotation

- Hemträningsprogrammet uppgraderas kontinuerligt under rehabiliteringens gång med individuellt utprovade övningar och belastningar

Från 2–6 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.

Lägg successivt in yrkes- och idrottsrelaterade övningar.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Arbetsterapi och fysioterapi

Innehållsansvar: Ann-Christine "Anki" Gunnarsson
Holzhausen, (anngu101), Specialistfysioterapeut

Granskad av: Anna Nilsson, (annni155), Verksamhetschef

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

Dokument-ID: SU9807-1076540875-14

Version: 11.0

Giltig från: 2025-10-17

Giltig till: 2027-10-17