

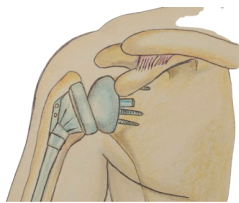
Protesi inversa

Protocollo di fisioterapia

Cognome Nome

Data intervento

Fisioterapista








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

- A 35-40 GIORNI A 6 MESI
 A 3 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.

 <p>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).</p>	 <p>Muovere attivamente collo, gomito, polso, dita.</p>	 <p>Esercizi di consapevolezza per rinforzare la <i>nuova memoria</i> delle spalle: - spalle basse e bene aperte. - testa in asse con tratto cervicale in posizione fisiologica.</p>	 <p>Linfodrenaggio da supino per ridurre l'edema dell'arto Consigliato l'uso di arnica per ridurre l'ecchimosi.</p>	 <p>Esercizi scapolari. Lavorare su tutti i <i>meccanismi scapolari</i>. Migliorare soprattutto il basculamento e la chiusura scapolare rinforzando i muscoli romboidi.</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Come leggere il protocollo:



fisioterapista



paciente











insieme fisioterapista e paziente



chirurgo operatore

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

 <p>Mobilizzazione della spalla (non esagerare con le rotazioni).</p>	 <p>Richiesta di piccoli gesti quotidiani (abbottonarsi la camicia, lavarsi il viso, mangiare in autonomia).</p>	 <p>Controllare sempre la simmetria del corpo in situazioni statiche e dinamiche.</p>	 <p>Istruire il paziente da supino a svolgere da solo movimenti simmetrici dei due arti (raggiungere orecchie, tempie, capelli, cuscino).</p>
 <p>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.</p> <p>Tutorial</p> <p><small>Inquadra con smartphone per vedere il video</small></p>	 <p><i>Visita di controllo a 35-40 giorni</i> Il chirurgo operatore definirà la funzionalità del braccio. Il terapeuta potrà così aumentare il reclutamento in tutti gli spazi, perfezionando le rotazioni con compiti funzionali, migliorando le attività della vita quotidiana.</p>	 <p>Sempre richieste riabilitative con leve favorevoli. Mano sempre al di sotto della testa e gomito piegato.</p>	 <p>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.</p>