








Cognome Nome

Data intervento

Fisioterapista

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

 <p>Iniziare con massoterapia decontratturante da seduto (muscoli trapezio, deltoide, elevatore di scapola, romboidi, nucali e del collo).</p> <p>Lavorare sul ripristino della simmetria del corpo e sul riequilibrio posturale di bacino, spalle, scapole e testa.</p>	 <p>Recupero del <i>centraggio della testa omerale</i> mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abbassamento del soffitto spalla (rilassare i muscoli sospensori di spalla). • Stabilizzazione della scapola (non usare pesi ma <i>solo elastici</i> con moderate resistenze e al di sotto del mento). 	 <p>Allungamento del trapezio, dei muscoli nucali e del collo.</p>  <p>Esercizi per migliorare il reclutamento dei muscoli romboidi e scapolari.</p>
 <p>Sempre richieste riabilitative con <i>leve favorevoli</i>. Mano sempre al di sotto della testa e gomito piegato.</p>  <p>Spiegare al paziente gesti sempre più ergonomici eliminando quelli usuranti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ non puntellarsi su braccioli di sedie o di auto ■ non sostenere carichi a gomiti tesi e ridurre le azioni a gomito teso al di sopra della testa e di lato.  <p>Con il paziente usare strategie ottimali anche con l'uso di supporti ortopedici facilitanti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ impugnature con leve più lunghe ■ reggersi allacciati anteriormente ■ calzascarpe. 		

Come leggere il protocollo:



fisioterapista



paziente



insieme fisioterapista e paziente