

datum
o. ref

Patiënt:

**ZNA Stuivenberg/
Sint-Erasmus**

Lange Beeldekensstraat 267
2060 Antwerpen

tel. 03 217 71 11
www.zna.be

KINEVOORSCHRIFT:

Decompressie / AC resectie / Calcificatie m. Supraspinatus

Acromioplastie	276231 N310	276242 N310
+ Arthroscopische AC-resectie	276216 N365	276220 N365
Debridement calcificatie rotator cuff	276216 N365	276220 N365

Aantal beurten: 30x 3x/w

Algemene richtlijnen

- ✓ Kinesist wordt pas opgestart 2 weken na de ingreep.
- ✓ Het blauw adductieverband dient gedragen te worden volgens comfort en pijnklachten van de patiënt. De draagdoek mag uitgelaten worden als de patiënt hiermee comfortabel is.
- ✓ Tijdens de oefeningen mag er tegen de pijngrens aan getraind worden, de pijngrens moet niet doorbroken worden. Het doorbreken van de pijngrens zal de revalidatie niet versnellen en heeft vaak toegenomen ontsteking en capsulaire klachten als gevolg.
- ✓ Bij het opdrijven van de oefeningen zal eerder de frequentie dan wel de weerstand opgedreven worden.

Orthopedie

Medisch afdelingshoofd
dr. D. Verhulst

dr. E. De Coster
*schouderchirurgie
sportletsels
algemene orthopedie*

dr. E. De Groof
*algemene orthopedie
prothese chirurgie knie en heup*

dr. C. Jans
*heup- en bekkenchirurgie
kinderorthopedie
traumatologie*

dr. K. Kalayci
Chirurgie bovenste ledematen

dr. G. Peersman PhD.
*prothese chirurgie knie en heup
sportletsels*

dr. M. Van den Bogaert
*knie-, enkel- en voetchirurgie
sportletsels
traumatologie*

dr. T. Van Den Langenbergh
*bovenste lidmaat
traumatologie*

dr. D. Verhulst
*algemene orthopedie
wervelzuilchirurgie*

Week 1

- Pendeloefeningen, 3 x per dag gedurende 10 min.
- Elleboog, pols: actieve bewegingen: 3 x per dag gedurende 10 min.
- IJsapplicaties bij pijn en na inspanning.
- Kinésithérapie niet noodzakelijk, pas te starten na 10 dagen tot 2 weken na de ingreep.

Week 2 tot 6

Verder afbouwen van de draagdoek en verder opbouwen van de dagelijkse activiteiten.

- Passieve mobilisaties in alle richtingen, binnen de pijngrens en snel tot volledige ROM
- Actief geassisteerde oefeningen glenohumeraal in alle richtingen.
- Opstarten van katrol oefeningen, zowel bij de kinesist als thuis.
- Submaximale isometrische oefeningen voor de schoudergordel (uitgezonderd de rotatorcuff).
- Patiënt bedachtzaam maken om compensatoire bewegingen vanuit de scapula te vermijden.
- IJsapplicaties en ultrasound bij rotatorcufflijden.
- Versterkende oefeningen voor de rotatorcuff en de stabiliserende scapulaspiers
- Indien er een massieve, niet geopereerde rotatorcuffscheur is, dient in dit stadium vooral aandacht besteed te worden aan tonificatie van de anterieure deltoïdspier.
- Opstarten van oefeningen tegen weerstand met gebruik van elastiek of gewichten.

Week 7-12

- Verder opdrijven van de tonificatie oefeningen van de rotator cuff en stabilisatoren van de scapula.
- Aanleren om zelfstandig oefeningen op de juiste manier uit te voeren.
- Zo nodig proprioceptieve of specifieke oefeningen.

Voor verdere vragen kan u mij steeds contacteren via het Secretariaat ZNA Stuivenberg: 03/217 79 37

Met Vriendelijke Groeten,

Dr. T. Van den Langenbergh

Orthopedisch Chirurg

Schouder- & Elleboogchirurgie, Traumatologie

1-49858-07-480