



Dokumentnamn/diagnos: Riktlinjer för rehabilitering efter totala handledsprotoser (Endoproses)

Dokumentet gäller inom Region:	Skåne
Enhet:	Handkirurgiska kliniken, SUS, Malmö
Ansvarig enhetschef:	Elisabeth Ekstrand
Upprättat av FT/AT/KUR:	Fys ter Sara Larsson

Giltigt fr.o.m. datum:	2015
Dokumenthistorik tidigare versioner:	

	Övergripande Information
Bakgrund kortfattad	Framför allt RA och artros. Inklusionskriterier för att kunna få en protes: <ul style="list-style-type: none"><li>- Väl kontrollerad RA samt inte aktiv RA.</li><li>- Patienter med ej belastande arbete/fritid.</li><li>- Patienter som främst söker smärtlindring men som kommer att klara sig bra på inskränkt handledsrörlighet.</li></ul>
Kirurgiska aspekter relevanta för rehabiliteringen	
Problem tex funktion, aktivitet och delaktighet	Smärta. Inskränkt rörlighet.
Utvärderings-instrument	VAS/ROM/Greppstyrka/DASH/PRWE
HAKIR Funktions-uppföljning, ev. exklusionskriterier	<input checked="" type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ
Målsättning	Eliminera värk och smärta i handleden, och samtidigt behålla så mycket rörlighet som möjligt.

Förväntat resultat	Studier visar att de flertalet av dessa patienter blir smärtfria eller starkt smärtlindrade. Rörligheten i handleden blir dock långt ifrån normal, men den blir oftast som rörligheten före operationen.
Observandum/ Restriktioner	Läkning och rehabilitering tar ganska lång tid, ofta tre månader innan handleden känns helt smärtfri och användbar. Många patienter har en flexionskontraktur i handleden preoperativt.
Förväntad rehabiliteringstid	3-4 månader
Förväntad sjukskrivningstid	
Övrigt	

<b>Tidslinje pre- och/eller postoperativt, restriktioner</b>	
Dag 0 = operationsdagen 1 vecka postoperativt = 7 dagar efter operation	
<b>Tid</b> Dag/vecka/månad	<b>Intervention</b>
<b>Preop</b>	Mätning av handledsrörlighet (goniometer) och greppstyrka (Jamar). DASH/PRWE/VAS. (Forskningsstudie EBN)
<b>0-14 dgr postop</b>	Sedvanlig postoperativ behandling. Antisvullnadsregim: högläge/armar uppåt sträck 10 ggr/varje timme. Senglidningsövningar/fingermobilisering. Armbågs- och axelrörlighet. Patienten får använda handen i lätt ADL.
<b>2 veckor postop</b>	Suturtagning + avgipsning. Tid till sjukgymnast för aktiv rörelseträning av handleden. Träna ofta men med få repetitioner. <b>4-6 ggr/dag, 5-10 repetitioner<sup>1</sup></b> . Mycket fokus på träning av handledsextensionen då många patienter har en flexionskontraktur i handleden preoperativt. Patienten ska utrustas med ett spectrastöd att använda mellan träningspassen och nattetid i ytterligare ca 4 veckor. Fortsatt träning av fingrarna. Kompressionsbehandling vid svullnad. Ärmobilisering. Härdning.
<b>6 veckor postop</b>	Läkarbesök, ibland med röntgen. Fortsatt aktiv rörelseträning av handleden. Avveckling av ortosen i lätt ADL men fortsätta använda den i oskyddade miljöer och nattetid upp till 12 veckor postop.
<b>8-10 veckor postop</b>	Lättare motståndsträning med t ex theraband och passiv rörelseträning av handleden vid behov.

<b>12 veckor postop</b>	Patienterna bör inte belasta handleden maximalt förrän tre månader efter operationen. Läkargesök + röntgen. Mätning av rörlighet och styrka. DASH/PRWE/VAS. (Forskningsstudie)
<b>12 månader postop</b>	Läkargesök+röntgen. Mätning av rörlighet och styrka. DASH/PRWE/VAS.

#### Referenser:

Implications for Rehabilitation After Total Wrist Arthroplasty. Margery A Lockard, Temple University, Department of Physical Therapy, Philadelphia. Techniques in Hand and Upper Extremity Surgery 2004:8 (3);138-141.

#### Bilagor: