

## פרוטוקול שיקום לאחר ארטרוסקופיה של הכתף, עם או ללא כריתת מפרק אקרומיו קלביקולרי (ACJ)

בניתוח שמערב כריתת מפרק ACJ יש להמנע מהעברת היד מעבר לחזה לצד הנגדי למשך 8 שבועות מניתוח. מעבר לכך הפרוטוקול זהה לחלוטין.

### שלב 1 - שבוע 1-4

הפעלת הכתף – פסיבית / אקטיבית נעזרת / אקטיבית – לפי היכולת.  
טווחי תנועה רצויים –  $0-140^{\circ}$  הרמה קדמית,  $40^{\circ}$  סיבוב חיצוני כשהמפרק צמוד לגוף  
אין לבצע אבדוקציה ורוטציה עד 4-8 שבועות לאחר הניתוח.  
אין לבצע תנועות נגד התנגדות עד 4 שבועות לאחר הניתוח  
יש להשתמש במתלה עד שבועיים לאחר הניתוח. מעבר לכך – ניתן להשתמש במהלך שינה אם יש צורך  
חימום הכתף לפני טיפול וקירור הכתף לאחר הטיפול.  
יש להשתמש במשככי כאב, ולבצע טיפולים לשליטה בכאב במקביל להפעלת הכתף.  
יש לתת דגש על הורדת אינהיביציה סקפולרית ולשקול דיקור מערבי כחלק מהטיפול.

### שלב 2 – שבוע 4-8

יש להפסיק להשתמש במתלה – אם עד כה לא בוצע.  
הגדלת טווח תנועה אקטיבית של הכתף בכל הכיוונים עם מתיחה פסיבית בסוף טווח התנועה לשמר גמישות הכתף.  
טווחי תנועה רצויים –  $0-160^{\circ}$  הרמה קדמית,  $60^{\circ}$  סיבוב חיצוני עם המפרק צמוד לגוף.  
יש להתחיל תרגילים איזומטריים קלים עם הזרוע לצד הגוף להפעלת השרוול המסובב והדלטואיד. ניתן להתקדם לעבודה עם גומיות  
לפי היכולת.  
טיפולים נוספים לפי החלטת המטפל.

### שלב 3 – שבוע 8-12

חיזוקים: יש להתקדם לפי היכולת – איזומטרי – גומיות – משקולות. 10 חזרות לסט לחיזוק השרוול המסובב, הדלטואיד ומייצבי  
הסקפולה  
חיזוקים יש לבצע בשלב זה רק 3 פעמים בשבוע למניעת דלקת של גידי השרוול המסובב.  
אם עדיין ישנה הגבלה בתנועה – יש להגדיל טווחים על ידי עבודה במתיחה פסיבית.  
יש להתחיל עבודה אקסצנטרית בהתנגות, עבודה פליאומטרית ועבודה בשרשרת סגורה.  
התחלת תרגילים יעודיים לענף הספורט והחזרה הדרגתית לפעילות.

\*\*\*\*אם המטפל אינו מתקדם יש ליצור עמי קשר להנחיות נוספות.\*\*\*\*