

DOMUS  
NOVA

Via Paolo Pavirani, 44 - 48121 Ravenna  
Tel: 0544.508311



SAN  
FRANCESCO

Via Atalarico - 48121 Ravenna  
Tel: 0544.508311



domusnova@domusnova.it  
www.domusnova.it

Direttore Sanitario Dott. Paolo Masperi

DOMUS  
NOVA

## Percorso Prerabilitativo

È una ginnastica che, nel rispetto della patologia del paziente, è volta a rinforzare la muscolatura ed aumentare la capacità funzionale: garantendo un migliore approccio all'intervento con un incremento di qualità del movimento e dei tempi di recupero.

È consigliato a tutti i pazienti in attesa di intervento chirurgici ortopedico e, per questo motivo, viene modulato da Fisioterapista in base alle abilità motorie del paziente.

Ha un effetto positivo sulla sfera psicologica del paziente che, dopo il trattamento pre-riabilitativo, è più predisposto all'intervento chirurgico e, positivo nell'affrontare il percorso riabilitativo.

Gli interventi chirurgici ortopedici inducono ad un indebolimento muscolare causato dallo stop del cammino o, di altre attività fisiche fondamentali.

Il principale effetto è l'atrofia/ipotrofia muscolare in quanto, se una parte del corpo viene immobilizzata limitandone i movimenti o, un muscolo viene reciso, con conseguente diminuzione dell'apporto di sangue al muscolo stesso, la sua funzionalità si riduce.

Il percorso pre-riabilitativo permette di preparare, dal punto di vista fisico il paziente velocizzandone il percorso riabilitativo successivo all'intervento, di solito è più breve di un percorso di riabilitazione post-operatorio ponendosi degli obiettivi: potenziamento e incremento della resistenza muscolare e riduzione dei tempi di recupero dell'attività motoria.

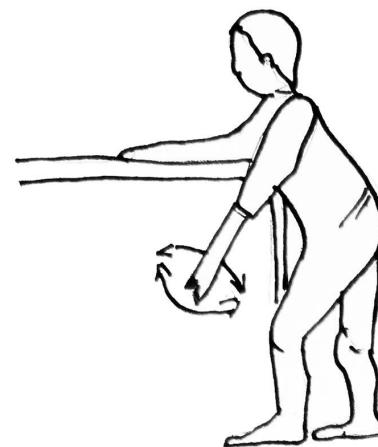
Gli interventi chirurgici più comuni che ne traggono vantaggio sono:

- RICOSTRUZIONE DEL LCA
- PROTESI DI GINOCCHIO
- PROTESI DI ANCA
- PROTESI DELLA SPALLA
- RICOSTRUZIONE CUFFIA DEI ROTATORI DI SPALLA

## PRERIABILITAZIONE DI SPALLA

Nel caso di intervento chirurgico volto a risolvere la problematica del dolore alla spalla (come la lesione alla cuffia dei rotatori, l'instabilità dovuta a frequenti lussazioni o la sindrome della cuffia) la riabilitazione pre-intervento permette di migliorare i risultati post-operatori.

L'obiettivo di questa fase della fisioterapia è quello di evitare un'atrofia muscolare dovuta all'immobilità post-chirurgica e di educare il pz, insegnandoli degli esercizi che dovrà eseguire durante tutto il periodo di fisioterapia riabilitativa.



### ESERCIZIO 1

#### ▶ PENDOLO E ROTAZIONE

Posizione di partenza: esercizio di rilassamento per la spalla può essere effettuato in 3 posizioni, seduto, in piedi o in decubito prono.

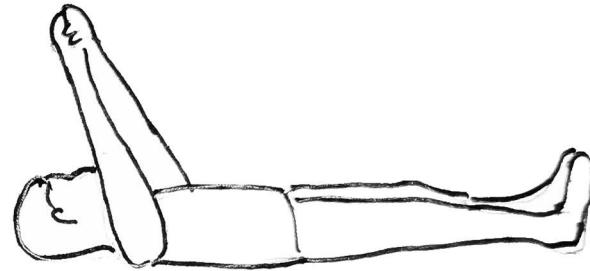
Esecuzione: con il braccio completamente rilassato, si devono compiere dei piccoli e lenti movimenti di oscillazione o circonduzione.

Ripetizioni: da eseguire per 2-3 minuti

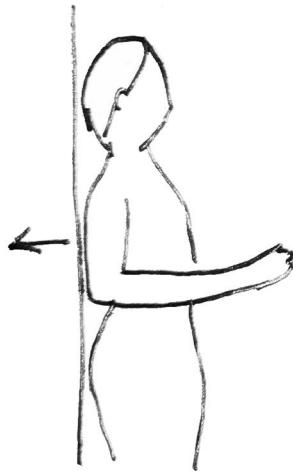
**ESERCIZIO 2****ELEVAZIONE CON ANTE-FLESSIONE**

Posizione di partenza: può essere effettuato in 3 posizioni, seduto, in piedi o in decubito supino (posizione consigliata). Con le dita delle mani incrociate tra loro e le braccia tese in appoggio sull'addome. Esecuzione: effettuare una leggera trazione e sollevare lentamente le braccia sopra la testa fino alla comparsa di dolore e successivamente riportarle sempre sull'addome. Mantenere la posizione per 20 secondi.

Ripetizioni: 20 secondi per 10 ripetizioni

**ESERCIZIO 3****FASCIO POSTERIORE DELTOIDE**

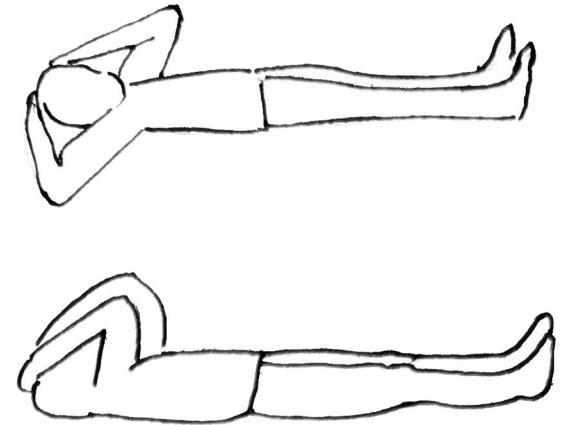
Posizione di partenza: in piedi con le spalle al muro e con il gomito ad angolo retto (90°). Esecuzione: spingere i gomiti indietro, contro il muro, fino alla comparsa di dolore, mantenere la posizione 20 secondi. Ripetizioni: 20 secondi per 10 ripetizioni.

**ESERCIZIO 4****APERTURA E CHIUSURA DEI GOMITI**

Posizione di partenza: in decubito supino con le mani dietro la testa.

Esecuzione: aprire e chiudere i gomiti fino alla comparsa di dolore, mantenere la posizione 20 secondi:

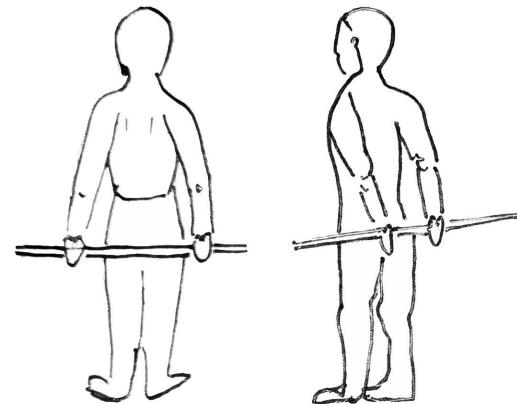
Ripetizioni: 20 secondi per 10 ripetizioni

**ESERCIZIO 5****ESTENSIONE DELLA SPALLA**

Posizione di partenza: in piedi afferrare il bastone dietro la schiena mantenendo i gomiti estesi. I palmi delle mani rivolti all'esterno.

Esecuzione: lentamente staccare il bastone dalla schiena senza flettere il busto in avanti. Mantenere la posizione per 10 secondi. Ritornare lentamente nella posizione di partenza.

Ripetere: 10 secondi per 10 ripetizioni



# CONSIGLI UTILI PER PAZIENTI OPERATI DI RICOSTRUZIONE CUFFIA DEI ROTATORI

La cuffia dei rotatori è una delle strutture anatomiche della spalla che più frequentemente s'infortuna causando dolore.

Le lesioni della cuffia dei rotatori possono essere causate da diversi fattori quali traumi acuti es. (cadere su una mano tesa, ricevere delle forze esterne inaspettate durante l'esecuzione di una spinta, in concomitanza ad una lussazione di spalla) o gesti ripetitivi come (sollevare, spingere, tirare o lanciare) oppure fattori genetici (alterata vascolarizzazione, degenerazione dovuta all'invecchiamento, invasione calcifica dei tendini).

## ANATOMIA

La cuffia dei rotatori è un complesso di muscoli e tendini che ha il compito fondamentale di stabilizzare l'articolazione gleno-omeroale della spalla:

Sovaspinato

Sottospinato

Sottoscapolare

Piccolo rotondo

un altro tendine presente nell'articolazione della spalla è il capo lungo del bicipite sede di frequenti patologie.

A differenza degli altri tendini esso non può essere riparato e quindi viene disinserito (tenotomia) questa procedura determina la parziale discesa del ventre muscolare del bicipite oppure se le condizioni lo consentono viene eseguita la procedura della (tenodesi) cioè il tendine viene disinserito e fissato in un'altra posizione.

## INTERVENTO IN ARTROSCOPIA

Mediante 3-4 piccole incisioni cutanee, i tendini rotti vengono riparati, dove possibile, cioè vengono ancorati all'osso, mediante l'utilizzo di piccole ancorette che si avvitano o si impiantano a pressione sull'osso a cui sono attaccati dei fili con i quali si sutura e si riporta in sede il tendine.

## IL TUTORE

Per circa 20/30 giorni viene utilizzato il tutore perché i tendini suturati tramite le ancorette e i fili hanno bisogno di queste tempistiche per saldarsi all'osso, è sconsigliato eseguire movimenti attivi nel primo periodo per evitare la ri-rottura del tendine e quindi pregiudicare il risultato dell'intervento.

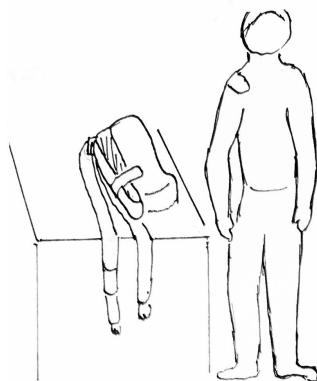
## REGGIBRACCIO CON CUSCINO IN ABDUZIONE

Va portato di notte e di giorno e lo si toglie solo per:

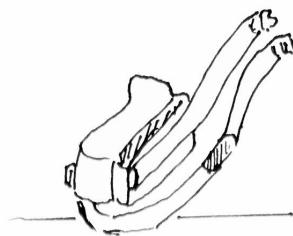
- eseguire igiene personale
- vestirsi
- esercizi + rilassamento pendolare se consigliato dal chirurgo
- guardare la tv seduti in poltrona con braccio operato appoggiato su un cuscino

**COME INDOSSARLO:**

Va regolato guardandosi allo specchio: la spalla operata deve essere alla stessa altezza della spalla non operata;  
 L'avambraccio deve appoggiarsi completamente al reggibraccio e deve essere parallelo al terreno;  
 Il gomito deve essere appoggiato all'angolo posteriore del reggibraccio;  
 Il cuscino deve essere sul fianco e non sulla pancia



▶ Appoggiare il tutore su un tavolo all'altezza del gomito



▶ Aprire il reggibraccio e posizionare le 2 cinghie



▶ Afferrare il polso dell'arto operato con la mano del lato sano



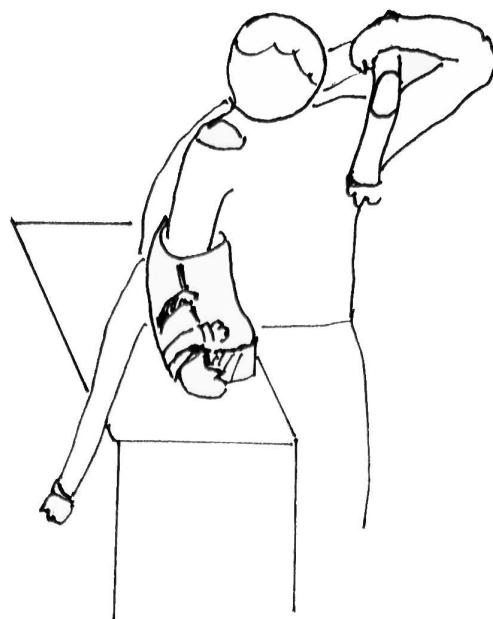
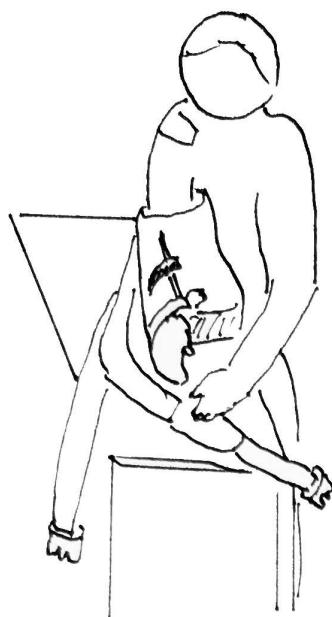
▶ Infilare l'avambraccio all'interno del reggibraccio



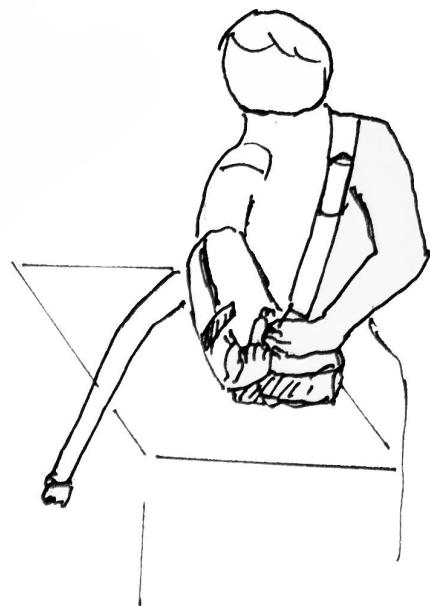
- ▶ Posizionare il gomito bene in fondo al reggibraccio



- ▶ Prendere la cinghia tracolla con la mano del lato sano

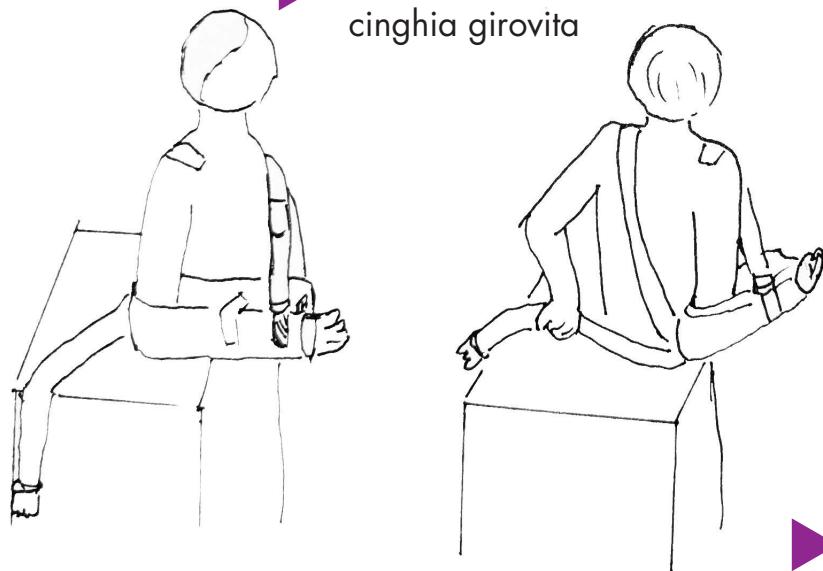


- ▶ Chiudere il reggibraccio con l'apposita chiusura a strappo
- ▶ Far passare la cinghia tracolla intorno al collo



- ▶ Agganciare il moschettone con l'aiuto della mano del lato operato lasciando la cinghia girovita sul tavolino, ruotare tutto il corpo su se stesso verso il lato sano

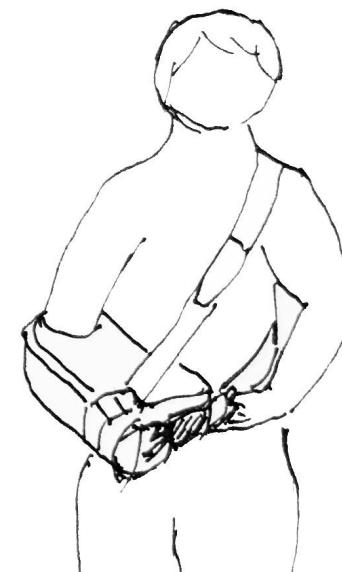
- ▶ Agganciare il moschettone della cinghia girovita



- ▶ Afferrare la cinghia girovita con la mano dell'arto sano

## COME VESTIRSI E SVESTITI

Indossare solo indumenti APERTI, con bottoni e cerniere e intimo con bretelle sottili



- ▶ Togliere il tutore, inclinare in avanti leggermente il busto lasciando penzolare l'arto operato.

► Infilare prima il lato operato

---

► Poi quello sano

---

► Per abbottonarsi o chiudere la cerniera è possibile utilizzare la mano operata

► Per svestirsi si esegue la procedura al contrario prima il lato sano poi quello operato.

## COME ESEGUIRE L'IGIENE PERSONALE

Dopo aver rimosso il tutore lasciare il braccio lungo il fianco completamente rilassato ed inclinare il busto leggermente in avanti, in questo modo si crea uno spazio al di sotto dell'ascella dov'è possibile lavarsi.

## PROTOCOLLO RIABILITATIVO

Seguire alla lettera il protocollo riabilitativo consegnato in dimissioni.

Esercizi

Nelle prime settimane associato al tutore è consigliato eseguire alcuni esercizi fondamentali:

**Polso:** mobilizzazione attiva e passiva del polso (flessione ed estensione, lente e complete) nei primi giorni è consentito aiutarsi con la mano del lato opposto.

**Gomito:** mobilizzazione attiva e passiva del gomito (flessione ed estensione, lente e complete) nei primi giorni è consentito aiutarsi con la mano del lato opposto.

**Dita:** mobilizzazione attiva e passiva delle dita (aprire e chiudere la mano, lentamente e completamente) con l'aiuto della pallina di gommapiuma in dotazione con il tutore.

**Pendolo:** (se consigliato dal chirurgo) piegarsi in avanti lasciando pendere il braccio operato verso il pavimento, rilassare il braccio e la spalla, piegare leggermente le ginocchia e dondolare lentamente il braccio avanti e indietro e fare dei piccoli cerchi in senso orario e antiorario.

**Eseguire ogni esercizio per circa 2 a 5 minuti ogni 1-2 ore**

## *Consigli utili...*

*La spalla operata può essere dolorosa di notte nella posizione supina, quindi si consiglia di dormire con un piccolo cuscino o asciugamano piegato dietro la spalla operata se ciò non bastasse consigliamo la posizione semiseduta utilizzando se si dispone di una rete reclinabile, posizionando più cuscini, oppure nella poltrona/divano facendo attenzione a tenere le gambe in alto per evitare gonfiore alle caviglie.*

*Borsa del ghiaccio sulla spalla operata 15/20 minuti x 4/5 volte al giorno (mai a diretto contatto con la cute)*

*Seguire la prescrizione antalgica prescritta sulla lettera di dimissione.*

*La medicazione eseguita in ospedale non va toccata fino alla rimozione dei punti di sutura, la data ed orario sono riportati nella lettera di dimissione, nel caso vengano applicati i punti riassorbibili passati 15 gg cadono da soli.*

*Nel caso in cui i cerotti dovessero staccarsi o sporcarsi, rivolgersi al personale medico/infermieristico o al medico di base.*

*Seguire le indicazioni per iniziare il percorso riabilitativo riportato nella lettera di dimissioni.*

## REGGIBRACCIO CON CUSCINO IN ABDUZIONE

- Appoggiare il tutore su un tavolo all'altezza del gomito.
- Aprire il reggibraccio e posizionare le cinghie in modo di arrivarci con la mano del braccio sano.
- Afferrare il polso dell'arto operato con la mano del lato sano
- Infilare l'avambraccio all'interno del reggibraccio
- Posizionare il gomito bene in fondo al reggibraccio
- Chiudere il reggibraccio con l'apposita chiusura a strappo
- Prendere la cinghia tracolla con la mano del lato sano
- Far passare la cinghia tracolla intorno al collo
- Agganciare il moschettone con l'aiuto della mano del lato operato
- Lasciando la cinghia del girovita sul tavolino, ruotare tutto il corpo su se stesso verso il lato sano
- Afferrare la cinghia girovita con la mano dell'arto sano
- Agganciare il moschettone della cinghia girovita

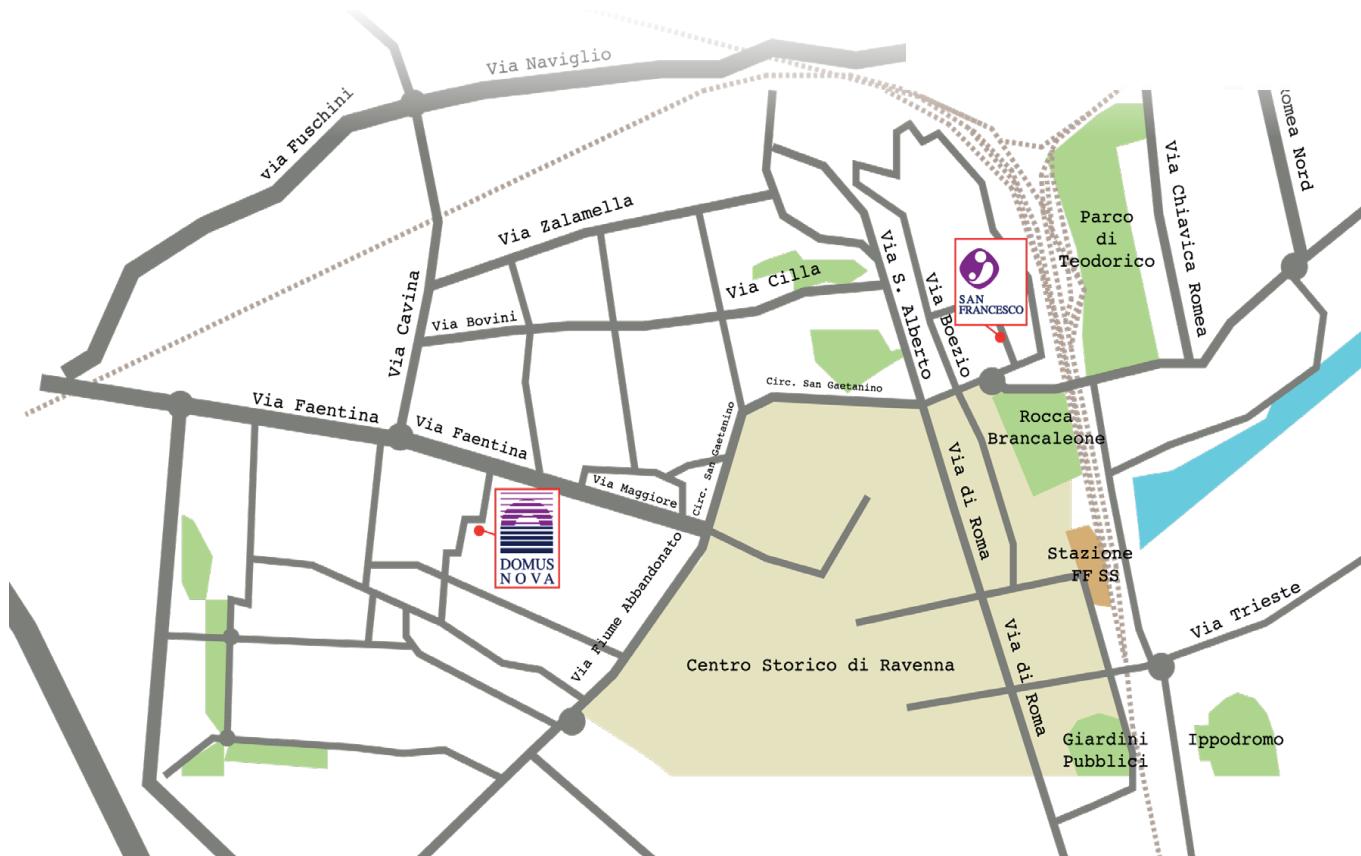


Via Paolo Pavirani, 44  
48121 Ravenna  
Tel: 0544.508311



SAN  
FRANCESCO

Via Atalarico  
48123 Ravenna  
Tel: 0544.508311



Carta dei Servizi elaborata  
ai sensi del DPCM 19/05/1995 e  
dell'art. 14 D. Lgs. 502/1192

Domus Nova S.p.A.

Via Paolo Pavirani, 44 - 48121 Ravenna

Iscr. Reg. Imprese · C.F. · P.IVA 03831150366

Cap. Soc. € 990.000,00 i.v. - R.E.A. Ravenna n. 35370

Società soggetta ad attività di direzione e coordinamento di GHC S.p.A.