Akromioklaviküler Eklem Rekonstrüksiyonu

Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Fazları

Klavikula ile kürek kemiği arasındaki bağların onarılarak/yeniden yapılandırılarak eklem stabilitesinin sağlanmasıdır.

Faz 1 · 0–6 hafta	
Yük verme	Kolla yük yok
Askı / ortez	Askı
ROM	İlk dönemde PROM ≤90°; çapraz adduksiyon ve arkaya uzanma yok
Egzersiz	El-dirsek AROM, korunmuş PROM
Geçiş kriteri	AC/CC rekonstrüksiyonun korunması

Faz 2 · 6–8 hafta	
Yük verme	Hafif kullanım
Askı / ortez	Askıdan çıkış
ROM	AAROM→AROM
Egzersiz	Masa kaydırma, aktif elevasyon, skapular setting
Geçiş kriteri	Ağrısız aktif hareket

Faz 3 · 8–12 hafta	
Yük verme	Hafif direnç
Askı / ortez	—
ROM	Tam ROM’a ilerleme
Egzersiz	Cuff/periskapular hafif güç
Geçiş kriteri	Stabil skapula, ağrısız hareket

Faz 4 · 12–16 hafta+	
Yük verme	Fonksiyonel yük
Askı / ortez	—
ROM	Tam ROM
Egzersiz	Progresif kuvvet; temas sporu daha geç
Geçiş kriteri	Klinik stabilite ve güç

Akademik Notlar

• Rehabilitasyon hızı yapılan işleme, tendon/labrum tamirinin sağlamlığına ve kemik kalitesine göre değişir.

• Omuz cerrahisinde erken dönemde tamiri korumak, geç dönemde ise sertlik gelişimini önlemek arasında denge kurulur.

• Spor ve ağır işe dönüş yalnızca takvime göre değil; ağrı, hareket açıklığı, güç ve klinik stabiliteye göre planlanmalıdır.

Kontrol Zamanları

• 7–14 gün: yara ve pansuman kontrolü.

• 4–6 hafta: ağrı, hareket açıklığı ve koruma planı.

• 8–12 hafta: aktif kullanım ve güçlendirme değerlendirmesi.

• 3.–6. ay: fonksiyonel dönüş.

Uyarı Bulguları
Ateş, yara akıntısı, artan kızarıklık, elde uyuşma/soğukluk, yeni travma veya ani güç kaybında yeniden değerlendirme gerekir.