Anatomik Total Omuz Protezi

Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Fazları

Omuz eklem yüzeylerinin yapay eklem bileşenleri ile değiştirilmesidir. Amaç ağrıyı azaltmak ve omuz hareketini iyileştirmektir.

Faz 1 · 0–3 hafta	
Yük verme	Ameliyatlı kolla yük yok
Askı / ortez	Askı; el-dirsek-bilek hareketlerinde çıkarılabilir
ROM	Omuz AROM yok; PROM fleksiyon/scaption toleransa göre, abdüksiyon ≤90°, ER yaklaşık ≤30°
Egzersiz	El-el bileği-dirsek AROM, skapular setting, kontrollü PROM
Geçiş kriteri	Ağrı/ödem kontrolü, yara iyileşmesi, korunan subskapularis

Faz 2 · 4–6 hafta	
Yük verme	Hafif günlük kullanım
Askı / ortez	Askıdan kademeli çıkış
ROM	AAROM → AROM; ER kontrollü
Egzersiz	Cane/table slide, aktif-yardımlı elevasyon, hafif izometrik
Geçiş kriteri	Ağrısız artan AROM, kompansasyonun azalması

Faz 3 · 7–11 hafta	
Yük verme	Hafif yük; ağır kaldırma yok
Askı / ortez	Askı yok
ROM	Tam ROM’a kademeli ilerleme
Egzersiz	Rotator manşet, deltoid ve periskapular hafif direnç
Geçiş kriteri	İyi skapulohumeral ritim, belirgin ağrı/şişlik yok

Faz 4 · 12–16 hafta+	
Yük verme	Fonksiyonel yük kademeli
Askı / ortez	—
ROM	Fonksiyonel tam ROM
Egzersiz	Direnç progresyonu, günlük yaşam ve düşük etkili spor
Geçiş kriteri	Güç ve ROM hedefleri, cerrah onayı

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.