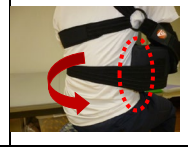
リバース型人工骨頭置換術　プロトコル

日程	術翌日～3週目（装具固定期間）	術後4～5週目（装具除去移行期）	術後5週目～（機能訓練前期）	術後12週目～（機能訓練後期）	4か月～	5か月～	6か月
プログラム							
可動域	※術後翌日～2，3日はGH-Jへのアプローチは痛み応じて実施 ・痛みに応じて可動域アップ 1ER：30°　内転、伸展禁止 （Passive ROMにて実施） ・肩甲帯，鎖骨へのアプローチ	・痛みに応じて可動域アップ （Activeassist～5週目よりActiveへ移行）	・協調性運動強化 ・可動域アップ				
筋力強化		・ActiveROMは5週目より開始 （棒体操など臥位にて自主練習開始） ・等尺性収縮 （徐々に負荷量調整）	・術後5週頃から等尺性収縮 ↓ 等張性収縮へ				
疼痛管理	・スパズム除去 ・装具装着 ・良肢位指導	・スパズム除去 （装具除去によりスパズムアップの恐れあり） ・睡眠時のポジショニング指導					
ADL	・ADL(入浴介助・更衣動作)は基本的には介助必要 ※終日、脇は閉じない(軽度外転位) (入浴時も同様)	・引き続きADLは介助必要 ※術後4週目まで 脇は閉じてよいが、自分では動かしてはいけない時期(入浴時も同様) ・洗体動作など痛みに応じて行ってもよいが本人や担当リハスタッフと相談し実施 ※術後5週目より		・ADL上での軽作業開始 （家事動作等）			
備考	外転装具ポジション 両肩の高さを同じにす 肘の位置は少し外に開いた状態で肩よりも少し前に  ベルトはしっかりと体に固定する。外転枕と体が密着するようにする		外転装具ポジション（臥位） 肘が下がって肩がそらないように肘の下にタオル等を入れる。肩と肘の高さが水平に 夜間の痛みが強い場合や肩に熱を持っている場合はアイスノン（アイシング）などで10分程度冷やす				