**Flowdiagram**

**Subacromialt smertesyndrom (Impingement)**

**Understøttet af ExorLive GO**

**1. undersøgelse**

Test

* ROM aktiv/passiv (endfeel)
* Scapulohumerale rytme/dyskinesi.
* VAS/NRS ved aktivitet og hvile.
* Aktivering/ muskelstyrketest af relevant scapulære/rotator-cuff muskulatur.

Fokuspunkter

* Aktivitetstilpasning (dosis/respons).
* Søvn/hvile og evt. lejring.
* Smertestillende medicin
* QuickDASH

**Individuelt**  
Borger træner i en 12 ugers periode.

* Borger ses til TFU – Udfør QuickDASH
* Planlæg 2 individuelle interventioner med borger imellem opstart og afslutning, med 3-4 uger i mellem
* Borger ses til afsluttende tid efter 12 ugers genoptræning – Udfør QuickDASH

Benyt ExorLive GO til at understøtte hjemmeøvelser/selvtræning og som du kan bruge til at følge borger’s træning tæt mellem interventionerne.

**Ved øget individuelt behov**Hvis borger ud fra vores vurdering har ekstra individuelt behov tilbydes max. 5 kontroltider indenfor en 3 måneders periode   
  
ExorLive GO kan understøtte selvtræning.

**Afslutning/ evt. forlængelse**

* Faglig vurdering/undersøgelse af terapeut om borger skal afsluttes eller forlænges. Vurderingen foretages ud fra borgers udviklingskurve og profitering af genoptræningsforløbet. Herunder om borger 1) er blevet så selvhjulpen som muligt/har opnået bedst mulige funktionsniveau, 2) har borger opnået sit SMART-mål, 3) sammenligning mellem borgers start- og sluttest samt testens normværdier samt, 4) at borger har handlekompetence til at fortsætte med selvtræning og/eller anden fysisk aktivitet.
* Undersøgelsen ift. afslutning udføres ved en individuel tid evt. i holdtid, hvis antal borgere på holdet tillader dette.
* Følge op på borgers hjemmetræningsprogram, og udlever ét samlet til videre selvtræning.
* Resultatet af undersøgelsen benyttes enten som slutnotat eller faglige argumenter til forlængelse. Normlængde 3 måneder. **Hvis borgers forløb bliver længere end 3 måneder, drøft borgers forløb med faglig- /driftskoordinator**



**Genoptræningsforløb for subacromielt smertesyndrom**

**Hvem er målgruppen**

Borgere med syndromsdiagnosen subakromielt smertesyndrom herunder impingement syndrom og rotatorcuff-syndrom. En syndromdiagnose afspejler, at vores viden om ætiologi og patogenese er mangelfuld. Definitionen begrænser sig derfor til karakteristika af kliniske symptomer og tegn. Disse omfatter smerte i skulder og overarm, når armen løftes i skulderbladets plan herunder positiv smertebue, smerter ved fremføring og rotation af armen. Smertebetinget nedsat kraft og natlige smerter.

**Opmærksomhedspunkter**

* Den videnskabelige litteratur peger i retning af, at scapula dyskinesi ikke er en direkte årsagssammenhæng til smerter eller andre udfordringer i skulderregionen.

<https://www.fysio.dk/nyheder/nyheder-2017/styringsbesvar-af-scapula-skal-ikke-nodvendigvis-behandles>

* OBS på scapula alata ift. nervepåvirkning.
* Tiltagende smerter, obs differentialdiagnoser f.eks. frossen skulder, refleks dystrofi, infektion mv.

**Intervention**

* Genoptræning er i dag det primære og initiale behandlingstilbud til borgere med subakromielt smertesyndrom.
* Træningen bør indeholde stabiliserende øvelser og styrketræning for den scapulare muskulatur og rotator-cuff muskulaturen. Træningen kan efter behov suppleres med bevægelighedstræning og holdningskorrigerende øvelser. Træningen bør progredieres med stigende intensitet.
* Minimere uhensigtsmæssig kompensatoriske bevægestrategier - Holdningskorrigerende øvelser.
* Se yderligere NKR og faglig standard ift. intervention (Faglig udvikling -> videnskabelig litteratur -> skulder).

**Hjemmeøvelser**

Borgerne skal helst benytte ExorLive GO. Hvis det ikke er muligt, udleveres blot udprintet træningsprogram fra ExorLive.

**Arbejdsgange for terapeuter**

* Alle borgere skal ved 1. us tilbydes ExorLive GO.
* Ved TFU eller ved første individuelle træning udføres QuickDash. QuickDash scannes ind, og resultat skrives i testskema. Gå ind i et excel-ark og få resultatet.
* Til træningen skal borgerne udføre deres træningsprogram. Terapeut bør pro, - og regrediere i borgers ExorLive GO, så borgerne er rustet til selvtræningsperioden mellem kontroller og så træningsprogrammet i ExorLive GO rammer de rette øvelser og dosis.
* Borger afsluttes individuelt efter de 12 ugers selvtræning.

Husk at få aftalt/planlagt i nexus dato/tid for den/de individuelle kontroller og den afsluttende tid med borger i god tid.

**Opmærksomhedspunkt**

* Det er meget vigtigt at få forventningsafstemt med borgeren, at deres smerteproblematik ikke nødvendigvis forsvinder efter endt forløb på SC, det kan kræve en længere tidsperiode. Det er derfor, det så er vigtigt at understøtte borgers selvtræning, da borger vil skulle videreføre selvtræningen efter endt forløb hos os.

**Særlige omstændigheder**

* Hvis det vurderes, at borger har behov for flere superviserede træningsgange, kan borger forlænges. Det vil være i særlige tilfælde, da den generelle opfattelse er, at mange borgere i denne diagnosegruppe har sundheds, - og handlekompetence til at betjene en velfærdsteknologisk løsning og kan selvtræne.