

	Phase I: passive Mobilisation 1.-6. Woche	Phase II: aktive Mobilisation 7.-11. Woche	Phase III: muskuläre Kräftigung ab der 12. Woche
Ziel	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stufenweises Erarbeiten der passiven Gelenkbeweglichkeit unter Beachtung der Schmerzgrenze</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Erarbeiten der freien passiven und zunehmend der aktiven Gelenkbeweglichkeit, Skapulastabilisierung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Freie aktive und passive Gelenkbeweglichkeit</li> <li>Rückkehr zur körperlichen Aktivität mit höherer Schulterbelastung</li> </ul>
Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ruhigstellung im Schulterabduktionskissen Tag und Nacht (kann zur Körperhygiene abgelegt werden)</li> <li>Fadenzug nach 10 Tagen</li> <li>Lokale Eiswendungen am Schultergelenk für die ersten postop. Tage</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Abnahme/Entwöhnung des Schulterabduktionskissens</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Eigenübungen*</li> </ul>
Physiotherapie	<ul style="list-style-type: none"> <li>Passive Mobilisation:               <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Woche 1-2: 60° Flex, 60° Abd, freie ARO, 60° IRO</li> <li>➤ Woche 3-4: 90° Flex, 70° Abd, freie ARO, 60° IRO</li> <li>➤ Woche 4-6: 120° Flex, 80° Abd, freie ARO, freie IRO</li> </ul> </li> <li>Unterstützende Maßnahmen:               <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Eisbehandlung (OP-Gebiet), Lymphdrainage (ganzer Arm), Wärme (Scapula, Nacken)</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Passive Mobilisation ohne Bewegungslimitierung</li> <li>Zunehmend aktiv/assistive- aktive Mobilisation im schmerzfreen Bereich</li> <li>Beginn mit Kräftigungsübungen der Skapulastabilisatoren</li> <li>Isometrische Übungen für die Rotatorenmanschette ohne Gewichte und lange Hebelarme</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Zunehmende muskuläre Kräftigung der Rotatorenmanschette und skapulothorakalen Muskulatur</li> <li>Zunehmende Beübung mit Gewichten und Hebelarm, später an Geräten</li> <li>Dynamische Bewegungsübungen zur Verbesserung der Koordination</li> </ul>
Wichtig	Selbstständiges Autofahren ist mit Schulterabduktionskissen nicht möglich	Keine Beübung der Schulter mit Gewichten und am langen Hebelarm in den ersten 3 Monaten	Rückkehr zum Wurf- und Überkopfsport nach 6 Monaten

\*Wir empfehlen ergänzende Eigenübungen durchzuführen und erstellen Ihnen auf Wunsch einen individuellen digitalen Therapieplan. Sprechen Sie uns gerne darauf an!