

Nachbehandlung nach Rotatorenmanschettennaht mit Subscapularissehnenrefixation

Informationen für Ärzte, Physiotherapeuten und Patienten

	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"> Stufenweises Erarbeiten der passiven Gelenkbeweglichkeit unter Beachtung der Schmerzgrenze 	<ul style="list-style-type: none"> Erarbeiten der freien passiven und zunehmend der aktiven Gelenkbeweglichkeit, Skapulastabilisierung 	<ul style="list-style-type: none"> Freie aktive und passive Gelenkbeweglichkeit Rückkehr zur körperlichen Aktivität mit höherer Schulterbelastung
Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> Ruhigstellung im Schulterabduktionskissen Tag und Nacht (kann zur Körperhygiene abgelegt werden) Fadenzug nach 10 Tagen Lokale Eisanwendungen am Schultergelenk für die ersten postop. Tage 	<ul style="list-style-type: none"> Abnahme/Entwöhnung des Schulterabduktionskissens 	<ul style="list-style-type: none"> Eigenübungen*
Physiotherapie	<ul style="list-style-type: none"> Passive Mobilisation: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Anteversion bis 90° (bei innenrotiertem Arm) ➤ Abduktion bis 60° (bei innenrotiertem Arm) ➤ Außenrotation bis 0° (bei adduziertem Arm/Ellenbogen am Körper) ➤ Innenrotation bis 60° (bis Gesäß) Unterstützende Maßnahmen: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Eisbehandlung (OP-Gebiet), Lymphdrainage (ganzer Arm), Wärme (Scapula, Nacken) 	<ul style="list-style-type: none"> Passive Mobilisation ohne Bewegungslimitierung Zunehmend aktiv/assistive- aktive Mobilisation im schmerzfreien Bereich Beginn mit Kräftigungsübungen der Skapulastabilisatoren Isometrische Übungen für die Rotatorenmanschette ohne Gewichte und lange Hebelarme 	<ul style="list-style-type: none"> Zunehmende muskuläre Kräftigung der Rotatorenmanschette und skapulothorakalen Muskulatur Zunehmende Beübung mit Gewichten und Hebelarm, später an Geräten Dynamische Bewegungsübungen zur Verbesserung der Koordination
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!