

Schulterchirurgie

Prof. Dr. med. J. Christoph Katthagen
Dr. med. Philipp A. Michel
Dr. med. Sebastian Oenning
Dr. med. Julia Sußiek
Hr. Christian D. Schenk
Fr. Alina Köhler
Hr. Mats Wiethölter

Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Univ.-Prof. Dr. med. Michael Raschke
Direktor

Waldeyerstraße 1
48149 Münster

T +49 (0)2 51 -83 –56337
F +49 (0)2 51 -83 –56318
Vermittlung: T +49 (0)2 51 -83 -0

uhchir@uni-muenster.de
www.traumacentrum.de

Patientenetikett

Nachbehandlungsplan nach Implantation einer anatomischen Schulterprothese

1. Phase: 1. – 14. postop. Tag

Passive Schulterglenksmobilisation

- ✓ Immobilisation in Schulterorthese für 4 Wochen (Ultrasling III, 15° Thoraxabduktionskissen)
- ✓ erlaubte Bewegungsumfänge passiv-assistiv (schmerzfrei ohne harten Anschlag):
90° Anteversion, 70° Abduktion und **maximal 10° ARO**
- ✓ unterstützende Maßnahmen: Eisbehandlung, Lymphdrainage, Wärme
- ✓ aktiv und passiv freie Bewegung des Ellenbogens und des Handgelenkes
- ✓ vorsichtige passive Scapulamobilisation
- ✓ begleitende passive Mobilisation in der CPM-Schiene

2. Phase: 3. – 6. postop. Woche

Erarbeiten der passiven und Beginn mit aktiver Gelenkbeweglichkeit

Ziel 6. Woche: schmerzfreies Erreichen des Scheitels und des Gesäßes

- ✓ Schulterorthese nach der 4. postoperativen Woche nur noch zur Nacht
- ✓ erlaubte Bewegungsumfänge passiv-assistiv (schmerzfrei ohne harten Anschlag):
90° Anteversion, 90° Abduktion und **maximal 20° ARO**
- ✓ Beginn mit stabilisierenden und kräftigenden Übungen der Scapulafixatoren
- ✓ isometrischen Übungen für die Rotatorenmanschette (Ausnahme Subscap.)

Ambulante, fachärztliche Wiedervorstellung zur klinisch-radiologischen Verlaufskontrolle 6 Wochen postoperativ

3. Phase: 7. – 12. postop. Woche

Erarbeiten der aktiven Gelenkbeweglichkeit und muskuläre Kräftigung

Ziel 12. Woche: schmerzfreier Nacken- und Schürzengriff

- ✓ freie aktive und passive Gelenkbeweglichkeit erlaubt (Schmerzgrenze!)
- ✓ Humeruszentrierende, dynamische und stabilisierende Übungen
- ✓ Kräftigung der Rotatorenmanschette ab der 9. Woche auch exzentrisch
- ✓ Skapulastabilisierung

4. Phase: Ab der 13. postop. Woche

- ✓ Festlegen des weiteren Procederes bzgl. Rückkehr zu körperlichen Arbeiten und Sport
- ✓ zunehmende muskuläre Kräftigung der Rotatorenmanschette und scapulothorakalen Muskulatur ggf. an Geräten
- ✓ dynamische Bewegungsübungen zur Verbesserung der Koordination