

### Schultersprechstunde

Prof. Dr. med. J. Christoph Katthagen  
Dr. med. Philipp A. Michel  
Dr. med. Sebastian Oenning  
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](http://www.traumacentrum.de)

Patientenetikett

## Nachbehandlungsplan nach Schulterstabilisierung mittels Kapsel-Labrum-Rekonstruktion (Bankart-repair)

### 1. Phase: 1. – 3. postop. Woche

- ✓ 3 Wochen Immobilisation im Gilchrist-Verband
- ✓ passive Schultermobilisation mit folgenden Bewegungseinschränkungen: Abduktion 45°, Außenrotation 0°, Anteversion 60°
- ✓ aktiv und passiv freie Beübung von Ellbogen und Handgelenk
- ✓ begleitende passive Mobilisation in der CPM-Schiene

### 2. Phase: 4. – 6. postop. Woche

#### Beginn mit passiver Gelenkmobilisation

- ✓ ab der 4. Woche Gilchrist-Verband nur noch zur Nacht
- ✓ passive Gelenkmobilisation mit folgenden Bewegungseinschränkungen: Anteversion: frei, Abduktion: 90°, ARO: 20° und IRO: frei

Ambulante, fachärztliche Wiedervorstellung zur Verlaufskontrolle zur Verlaufskontrolle 6 Wochen postoperativ

### 3. Phase: 7. – 12. postop. Woche

#### Erarbeiten der aktiven und passiven Gelenkbeweglichkeit

- ✓ passive und zunehmend aktive Mobilisation ohne Bewegngslimit unter Beachtung der Schmerzgrenze
- ✓ zentrierende Übungen für das Glenohumeralgelenk
- ✓ Beginn mit Kräftigungsübungen der Scapulastabilisatoren und isometrischen Übungen für die Rotatorenmanschette ohne Gewichte oder lange Hebelarme

### 4. Phase: Ab der 13. postop. Woche

#### Muskuläre Kräftigung und Wiederaufnahme von beruflicher und sportlicher Aktivität

- ✓ freie aktive und passive Gelenkbeweglichkeit erlaubt (Schmerzgrenze!)
- ✓ muskuläre Kräftigung der Rotatorenmanschette und scapulothorakalen Muskulatur zunehmend mit Gewichten und Hebelarmen später an Geräten
- ✓ dynamische Bewegungsübungen zur Verbesserung der Koordination
- ✓ Rückkehr zu beruflichen Aktivitäten mit höherer Schulterbelastung
- ✓ Beginn Sportspezifisches Training

#### Volle Sportfähigkeit:

- Überkopfsportarten i.d.R. nach 6 Monaten
- Kontaktsportarten i.d.R. nach 6 Monaten