

| | | |
|--|--|---|
| Orthopädische Praxen Baldham Dr. med. K. Axhausen Dr. med. P. Weiß Dr. med. E. David | FB 7-96-01 Reha-Schema RM offen | Version: 1 Seite 1 von 1 Freigabe auf Seite 1 |
|--|--|---|

Dr. med. K. Axhausen
Dr. med. P. Weiß
Dr. med. E. David
 Fachärzte f. Orthopädie,
 Unfallchirurgie, Chirurgie
 Rheumatologie
 Spezielle orthopädische Chirurgie
 Sportmedizin, Sozialmedizin, Spezielle Schmerztherapie
 Chirotherapie, physikal. Therapie, H-Ärzte

Auch zur Mitgabe an *Physiotherapeuten* und *amb. Reha!*

Rehabilitationskonzept nach

Rotatorenmanschetten-Rekonstruktion offen

Die Dauer der einzelnen Phasen richtet sich nach:

- Größe der Läsion
- Aktueller Befund
- Präoperativer Muskelstatus
- Alter des Patienten/der Patientin
- Compliance des Patienten/der Patientin
- Gewebezustand der RM
- Intervall zwischen Trauma und Operation

Präoperativ wird dem Patienten/der Patientin eine Schulterabduktionskissen in ca. 60° Abd, 30° Flexion und 45° IRO angepasst.

1. Nachbehandlungswoche:

- Mobilisation angrenzender Gelenke (Hand, Ellenbogen, ACG, SCG)
- Physikalische Anwendungen / Weichteiltechniken zur Detonisierung hypertoner Muskulatur
- Scapulamobilisation
- Passive Mobilisation in Abd und Flex bis 90°, sowie in IRO und ARO in Abduktionsstellung
- Kräftigung der Humeruskopf kaudalisierenden Muskulatur und Scapulastabilisatoren
- Eigenmobilisation mit Hilfe des Flaschenzugs



| | | |
|--|--|---|
| Orthopädische Praxen Baldham Dr. med. K. Axhausen Dr. med. P. Weiß Dr. med. E. David | FB 7-96-01 Reha-Schema RM offen | Version: 1 Seite 2 von 2 Freigabe auf Seite 1 |
|--|--|---|

- Seilzug / Theraband / PNF mit der kontralateralen Seite
- Ergometertraining

2. und 3. Nachbehandlungswoche:

Therapieinhalte aus der 1. Nachbehandlungswoche werden ergänzt durch

- Anbahnung der Rotatorenmanschette (z. B. E-Technik)
- Sympaticusdämpfung
- Mobilisation der HWS und BWS
- Manuelle Mobilisation des Schultergelenks

4. bis 6. Woche:

- Zentrierung des Humeruskopfes geht vor weiterer Mobilisation und Kräftigung
- Passive Mobilisation über 90° Flex und über 90° Abd
- Schmerzfreie Elevation bis 90° erlaubt
- Aktiv-assistierte ARO und Abd erlaubt
- Stützaktivität erarbeiten
- Elektrotherapie

Ab 7. Woche:

- Passiv endgradige Beweglichkeit
- Aktive Elevation über 90° erlaubt
- Aktive ARO und Abd erlaubt
- Intensivierung der Stabilisations- und Koordinationsfähigkeit (v. a. Scapula und Humeruskopf)
- Kräftigung der gesamten Schultergürtel- und Rumpfmuskulatur (i. B. ARO!) u. a. mit Theraband, Seilzug, PNF, etc.
- Isokinetik
- ADL Training: Vermeiden von plötzlich heftigen, schnellen Bewegungen sowie dem Heben von schweren Lasten
- Alltags- Sportartspezifisches Hausaufgabenprogramm

Ärztliche Kontrollen sollten nach 6 Wochen, 3 Monaten und/oder nach Vereinbarung erfolgen (immer in Abhängigkeit der Fortschritte während der Rehabilitation)

6/08 Dr. med. Peter Weiss

