

Orthopädische Praxen Baldham Dr. med. K. Axhausen Dr. med. P. Weiß Dr. med. E. David	<b>FB 7-97-01</b> <b>Reha-Schema</b> <b>Schulterstabilisierung offen</b>	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!***

Rehabilitationsschema nach

## Offener vorderer Schulterstabilisierung

(Labrumrefixation und Kapselraffung, Glenoidfraktur)

Postoperativ erhält der Patient/In einen Gilchristverband oder einen Immobilizer, der in den ersten zwei Wochen v.a. Nachts zu tragen ist. Tagsüber kann er bei guter Compliance des Patienten/In abgenommen werden.

Frühphase

(ca. 1.-3. Woche post OP)

→ Der Patient darf den Arm je nach Schmerzsituation aktiv assistiert bis 90° Abd und 90° Flex bei maximal 0° AR bewegen

- Detonisierung hypertoner Muskulatur
- Vermittlung der aufrechten Körperhaltung (AKH)
- Scapulasicherung (PNF, ...)
- Zentrierung des Humeruskopfes (in IR)
- Assistives Kreisen in max. 90° Abd und 90° Flex, um Adhäsionen vorzubeugen (in AKH)
- Stabilisation des Schultergelenks mit E-Technik (betroffener Arm ist HH-Arm)
- PNF, Seilzug- und Therabandübungen der kontralateralen Seite (→ Overflow)



Orthopädische Praxen Baldham Dr. med. K. Axhausen Dr. med. P. Weiß Dr. med. E. David	<b>FB 7-97-01</b> <b>Reha-Schema</b> <b>Schulterstabilisierung offen</b>	Version: 1 Seite 2 von 2 Freigabe auf Seite 1
--	--	---

- Fahrradergometertraining zur Erhaltung bzw. Verbesserung der allgemeinen Ausdauer

#### Mobilisations- und Stabilisationsphase

(ca. 4.-6. Woche post OP)

werden:

⇒ Die Behandlung orientiert sich an der Frühphase. Zusätzlich sollen folgende Therapieinhalte ergänzend hinzugefügt

- Manuelle Therapie zur Bewegungserweiterung (Vermeidung einer eingesteiften Schulter!)
- Zentrierung des Humeruskopfes bis 90° Flex/Abd
- Stabilisation des Schultergelenks bis 90° Flex/Abd
- Seilzug- und Therabandübungen mit dem betroffenen Arm im erlaubten Bewegungsausmaß

#### Spätphase

(ca. 7. Wo.-6 Mo. post OP)

werden:

→ Ab der 7. Woche post OP ist das Schultergelenk in allen Richtungen freigegeben

⇒ Die Behandlung orientiert sich an der Mob.-phase. Zusätzlich sollen folgende Therapieinhalte ergänzend hinzugefügt

- Zentrierung des Humeruskopfes im erweiterten Bewegungsausmaß
- Stabilisierung im erweiterten Bewegungsausmaß (E-Technik, betroffener Arm ist Gesichtsarm)
- Erarbeiten der Stützfunktion des Schultergelenks in verschiedenen ASTEN (z.B. Unterarmstütz, 4-Füßler, ...)
- Ausgleich von Muskeldysbalancen
- Isokinetik
- Verbesserung von konditionellen und koordinativen Fähigkeiten
- Sportartspezifisches Training

Überkopfsportarten sind erst ca. ab dem 6. Mo. erlaubt!