

Nachbehandlung nach Rotatorenmanschettenrekonstruktion

OP-Tag

- Sanfte Kälteanwendung (Kältekompressen/Cryo-Cuff)
- Anlegen des Abduktionskissen

1. bis 2. postoperative Woche

- Verbandswechsel/Redon-Zug
- Einweisung des Patienten in Alltagsaktivitäten (An-/Ablegen des Kissens, Waschen, Ankleiden). Anleitung zu assistierten Bewegungsübungen unter Zuhilfenahme des gesunden Arms.
- Aktive Bewegungsübungen der Hand-Finger-Ellbogengelenke (Cave: keine endgradige Streckung im Ellbogen bei Tenodesse der langen Bizepssehne)
- Funktionelle Lagerung auf Thoraxabduktionskissen Tag und Nacht.
- Assistiv-aktive Bewegungsübungen in Skapulaebene frei bis Schmerzgrenze (Abduktion glenohumeral bis 90 Grad, Elevation frei, Rotation bis Schmerzgrenze, Flexion mit Unterstützung des gesunden Armes)
- Die Physiotherapie erfolgt 1 bis 2 mal täglich während der stationären Behandlung (befundabhängig), 1 bis 2 mal pro Woche ambulant. Einweisung des Patienten in die Motorbewegungsschiene (CPM) mit bis zu 5 Behandlungseinheiten täglich à 30 min. Einstellung der CPM-Schiene individuell befundabhängig und beschwerdeorientiert. (Verordnung bis 4. postoperative Woche)

3. bis 6. postoperative Woche

- Erreichen des freien Bewegungsausmaßes, manuelle Therapie, submaximale isometrisch zentrierende Beübung, Beginn mit Training der Schulterblatt und oberen BWS-Muskulatur.
- Ab 6. postoperative Woche: Das Abduktionskissen kann zunehmend weggelassen werden und der Arm zunehmend in den Alltag einbezogen werden.
- PHYSIOTHERAPIE: wie bisher
- Der/die PhysiotherapeutIn erstellt dem Patienten ein individuelles Übungsprogramm

6. bis 12. postoperative Woche:

- Beginn ambulante/stationäre Rehabilitation
- aktive Bewegungsübungen des Schultergelenkes in allen Bewegungsrichtungen ohne Einschränkung und unter Berücksichtigung der Schmerzgrenze, Querfriktionen erlaubt, mit Ausnahme der operierten Strukturen! Kräftigung der Schultermuskulatur (z.B. PNF, Isometrie, Thera-Band, etc.) dynamisch-zentrierende Beübung, Leichtes Krafttraining: Oberkörperergometer, Zugapparate, etc., Elektrotherapie, Wärmeanwendungen, Rotatorenkräftigung, Training der Skapularotatoren, Propriozeptionstraining
- Bewegungsbäder sind erlaubt.
- Auch bei freier Beweglichkeit keine forcierte Belastung mit Überkopfbewegungen (z.B. Wurf- und Schlagbelastung, Kampfsportarten, Belastungen über 20 kg) bis 12. postoperative Woche.

Ab 12. Woche

- Beginn mit sportartspezifischem Training nach 12. Woche. Zunehmende Widerstandsbeübung erlaubt.
- Schwimmen, sofern keine Schmerzen entstehen, Überkopfsport frühestens nach 6 Monaten nach Rücksprache mit dem Operateur