

## **Nachbehandlung nach anatomischer Schulterprothese (z.B. Eclipse)**

### **OP-Tag**

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

### **1.- bis 2. postoperative Woche**

- Verbandswechsel/Redon-Zug
- Einweisung des Patienten in Alltagsaktivitäten (An-/Ablegen der Orthese, Waschen, Ankleiden). Anleitung zu assistierten Bewegungsübungen unter Zuhilfenahme des gesunden Arms.
- Aktive Bewegungsübungen der Hand-Finger-Ellbogengelenke (Cave: keine endgradige Streckung im Ellbogen bei Tenodese der langen Bizepssehne)
- Funktionelle Lagerung im Abduktionskissen Tag und Nacht.
- aktiv-assistive Beübung für 6 Wochen:
- Bewegungsausmaß 1. und 2. Woche:
  - FLEX/EXT 90/0/0
  - ABD/ADD 75/0/0
  - ARO/IRO 0/0/60
- Assistiv-aktive Bewegungsübungen in Skapulaebene im o.g. Bewegungsausmaß, 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 a 30 min. Einstellung der CPM-Schiene individuell befundabhängig und beschwerdeorientiert. (Verordnung bis 4. postoperative Woche)

### **3. bis 6. postoperative Woche**

- Bewegungsausmaß
  - FLEX/EXT 120/0/0
  - ABD/ADD 90/0/0
  - ARO/IRO 10/0/60

keine Zug- und Druckkräfte für 6 Wochen (keine aktive Innenrotation )

- 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.
  - Kombinationsbewegungen (Nacken- und Schürzengriff) ab 7. Woche
  - nach Erreichen der aktiven freien Beweglichkeit Widerstandsübungen in FLEX, ABD und AR erlaubt

### **Ab 12. Woche**

- Beginn mit sportartspezifischem Training nach 12. Woche. Zunehmende Widerstandsbeübung erlaubt.
- ab 13. Woche Widerstandsübungen in IR erlaubt, wegen Subscapularisnaht
- Schwimmen, sofern keine Schmerzen entstehen, Überkopfsport frühestens nach 6 Monaten nach Rücksprache mit dem Operateur