

Nachbehandlung nach inverser Schulterprothese (Delta-TEP)

OP-Tag

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

1. -7.Tag

- 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.
- Beginn ambulante/stationäre Rehabilitation im Anschluss an den stationären Aufenthalt (ca. 10. Bis 12. Postoperativer Tag).
- keine Zug- und Druckkräfte > 1kg (kein Abstützen, Tragen) für 6 Wochen!
- **1.-2. Woche: assistives Bewegen in folgendem Bewegungsausmaß:**
- Flex/Ext frei/0/0
- ABD/ADD 90/0/0
- ARO/IRO 40/0/60
- 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)

3. bis 6. postoperative Woche

Das Abduktionskissen kann ab der 3. Postoperativen Woche zunehmend abtrainiert werden.

ab 3. Woche: Aktives Bewegen in folgendem Bewegungsausmaß:

- Flex/Ext frei/0/0
- ABD/ADD 90/0/0
- AR/IR frei/0/60
- IR gluteal ab 5. Woche, **kein** Schürzengriff, **kein** aktives Abstützen z.B. beim Aufstehen aus dem Sitzen bis Abschluß 6. Woche
- kombinierte ABD/AR (Nackengriff)

ab der 7. Postoperativen Woche:

- Erreichen des freien Bewegungsausmaßes, manuelle Therapie, submaximale isometrisch zentrierende Beübung, Beginn mit Training der Schulterblatt und oberen BWS-Muskulatur.
- PHYSIOTHERAPIE: wie bisher
- Der/die PhysiotherapeutIn erstellt dem Patienten ein individuelles Übungsprogramm
- freies Bewegungsausmaß (inkl. Kombinationsbewegungen)
- langsam steigende Widerstandsbeübung
- 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 der 13. Postoperativen Woche:

- Widerstandsübungen für **vorderen** Deltamuskel erlaubt