



Hinweise zur Nachbehandlung/Rehabilitation nach Stabilisationsoperation nach Luxation

Bei ihnen wurde eine  arthroskopische  offene Rekonstruktion der Gelenkkapsel durchgeführt  
**WICHTIG: Bei Besonderheiten ist eine individuelle Anpassung Ihrer Nachbehandlung notwendig!**

mit  ohne Besonderheiten

Phase	Ziele	Maßnahmen	Medikation	ACHTUNG!
<b>1</b> (1. - 3. Woche)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Entlastung</li> <li>- Schmerzlinderung</li> <li>- Ruhigstellung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ruhigstellung im Schulterverband Tag u. Nacht</li> <li>- Fäden Entfernung (ca. 10 Tage nach OP)</li> </ul> <p><u>Physiotherapie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- passive Bewegungsübungen ab 2. Woche bis Abd./Ante je 40°</li> </ul> <p>Isometrie, sensomotorisches Training, manuelle Lymphdrainage, Mobilisation der Scapula, TP-Behandlung, scapulathorakale Synchronisation, Einbeziehung HWS/ Nackenmuskulatur, Kräftigung Gegenseite</p> <p><u>selbstständig:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eis bis Tag 2, allgemeine Konditionierung (Ergometrie), aktive Übungen der Finger-, Hand- u. Ellenbogengelenke, Pendelübungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Entzündungshemmer nach Verordnung</li> <li>- Reservemedikation (Metamizol max. 20 Tropfen 6x tgl.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KEINE Außenrotation/Abduktion bis 60°</li> <li>- NICHT Autofahren</li> <li>- duschen/baden nach Fäden Entfernung</li> <li>- bei Schmerz &gt; Ruhe, Kühlung, ggf. Höchstdosis der Schmerzmedikation</li> <li>- bei Rötung/starken Schmerz/Fieber &gt;&gt;&gt; <b>sofort Wiedervorstellung bei uns</b></li> </ul>
<b>2</b> (4. - 6. Woche)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbesserung der schmerzfreien Beweglichkeit</li> <li>- Koordinations- u. Krafttraining</li> <li>- Alltagsfunktionen wiedererlangen</li> </ul>	<p><u>Physiotherapie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Schulterverband entwöhnen</li> <li>- aktive-assistive u. später aktive Bewegungsübungen zunächst in Flexion, Humeruskopfstabilisation (-zentrierung), PNF, Aktivierung der Rotatorenmanschette im geschlossenen System, Training der Schulterblattstabilisation und – mobilisation, B.O.I.N.G.</li> </ul> <p><u>selbstständig:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wärme, Mobilisation in allen Ebenen, Isometrie, Übungen mit Theraband:</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Abduktion / Anteversion bis 90°</li> <li>- Außenrotation und Extension nicht forciert beüben</li> </ul>
<b>3</b> (ab 7. Woche)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- individuelle Vorbereitung auf berufliche und sportliche Anforderungen</li> <li>- Arbeits- u. Sportfähigkeit wiederherstellen</li> </ul>	<p><u>Physiotherapie:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Training mit zunehmendem Widerstand, MTT</li> <li>- ggf. manuelle Therapie zur Mobi. in voller Beweglichkeit</li> </ul> <p><u>selbstständig:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dehnungs-/Kräftigungsübungen, Überkopftätigkeiten üben</li> </ul>		

**Perspektiven:** - Ziel sind stabile Gelenkverhältnisse bei freier Beweglichkeit  
 - die Wiederherstellung der uneingeschränkten Schulterfunktion dauert mehrere Monate, Autofahren nach ca. 3 Wochen > Arbeits- bzw. Sportfähigkeit individuell mit dem Operateur besprechen !

**Wir wünschen Ihnen einen guten Heilungsprozess sowie eine schnelle und erfolgreiche Rückkehr zu Arbeit und Sport !**

**Selbstständige Übungen:**

