



Behandlungsschema I bei übungsstabil versorgter Schulterverletzung (Oberarmkopffraktur, ACG-Luxation, Clavikulafraktur)

2 Wochen Tragen einer Schulterorthese (Immobilizer), danach 2 Wochen nur nachts
6 Wochen kein Heben, Tragen oder Ziehen von Lasten, keine Stützaktivität

1. Tag post-OP bis 2 Woche

- Entstauungstherapie (Anregen der Muskelpumpe, manuelle Lymphdrainage, Kompression, Lymph-taping)
- Physikalischen Therapie zur Schmerzreduktion (Kühlung)
- Erhalt der Beweglichkeit der umliegenden Gelenke
- Bewegungstherapie zur Funktionsschulung
- Anbahnung/ Erhalt der Muskulatur des Schultergürtels (Zentrierung des Humeruskopfes)
- Propriozeptions- und Wahrnehmungsschulung
- Haltungs- und Bewegungsschulung unter Scapulakontrolle im Sitz und Stand
- Anleitung zu Eigenübungen
- ADL (Activities of daily living)-Schulung, Handling der Orthese
- Ass. /akt. Bewegungen des Glenohumeralgelenkes in Anteversion und Abduktion bis 60°, Innenrotation bis 90°, Außenrotation bis 20°

3.- 6. Woche

- Aktives Bewegen ohne Widerstand in Anteversion, Abduktion, Innenrotation bis 90°, Außenrotation bis 20°
- Mobilisationstechniken kontraktiler und nicht kontraktiler Strukturen
- Muskelaufbau, Haltungs- und Bewegungsschulung
- Stabilisations- und Koordinationsschulung für den Schultergürtel
- Schulung von Aktivitäten aus Freizeit und Beruf

7. Woche

- Akt. Bewegen in allen Ebenen ohne Bewegungslimitierung
- Schrittweise Belastungsaufbau

13. Woche

- Muskelaufbau in geschlossener Kette bis zur Stützfunktion mit vollem Körpergewicht
- Der Arzt erklärt die Sportfähigkeit des Patienten