

# Behandlungsschema inverse Schulter TEP ohne Refixation der Tubercula



Immobilisation in Schulterorthese mit 15° Thoraxabduktionskissen für 4 Wochen

## OP-Tag/ 1. bis 14 Tag

- Entstauungstherapie (Hochlagerung, Anregen der Muskelpumpe, medizinische Lymphdrainage, Kompression, Lymphtaping)
- Physikalische Therapie zur Schmerzreduktion, (Kühlung)
- Anleitung zu Eigenübungen
- ADL (Activities of daily living) -Schulung, Handling der Orthese
- Immobilisation in Schulterorthese (Immobilizer, 15° Thoraxabduktionskissen) für 4 Wochen
- Passiv-assistive Bewegungsübungen -schmerzfrei ohne harten Anschlag- 90° Anteversion, 70° Abduktion und maximal 10° Außenrotation
- aktiv und passiv freie Bewegung des Ellenbogens und des Handgelenkes
- vorsichtige passive Scapulamobilisation

## 3. bis 6. Woche

- Schulterorthese nach der 4. postoperativen Woche nur noch zur Nacht erlaubte Bewegungsumfänge passiv-assistiv -schmerzfrei ohne harten Anschlag- 90° Anteversion, 90° Abduktion und maximal 20° Außenrotation
- Beginn mit stabilisierenden und kräftigenden Übungen der Scapulafixatoren

## 7. bis 12. Woche

- freie aktive und passive Gelenkbeweglichkeit zur Stabilisations- und Koordinationsschulung für den Schultergürtel, erlaubt bis an die Schmerzgrenze
- Humeruszentrierende, dynamische und stabilisierende Übungen
- Skapulastabilisierung Schulung von Aktivitäten aus Freizeit und Beruf

## 13. Woche

- Intensivierung vom Muskelaufbau in geschlossener Kette
- Der behandelnde Arzt erklärt die Sportfähigkeit des Patienten