



Nachbehandlungskonzept Schulterprothese

Allgemeines:

Die implantierte Schulter - Totalendoprothese ermöglicht in der Regel den Erhalt der Tuberkula und damit der Rotatorenmanschette. Insofern können frühzeitig aktiv - assistive und aktive Übungen erlaubt werden. Wichtig ist vor allem die Refixation des Tuberculum minus mit der Subscapularissehne, welches notwendigerweise beim Zugang abgelöst werden muss. Präoperative Funktionseinschränkungen sind häufig und entsprechend in der Rehabilitation und für die prognostische Einschätzung zu berücksichtigen.

Nachbehandlung:

bis zur 3. Woche: Wechsellagerung auf einem Abduktionskissen oder im Gilchristverband zunehmende passive und assistive Mobilisation für die Abduktion und Flexion unter Vermeidung der passiven Außenrotation, Retroversion sowie der aktiven Innenrotation.

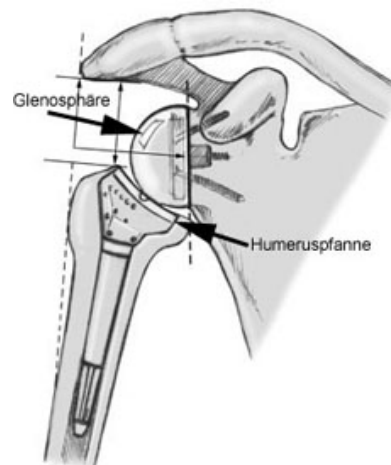
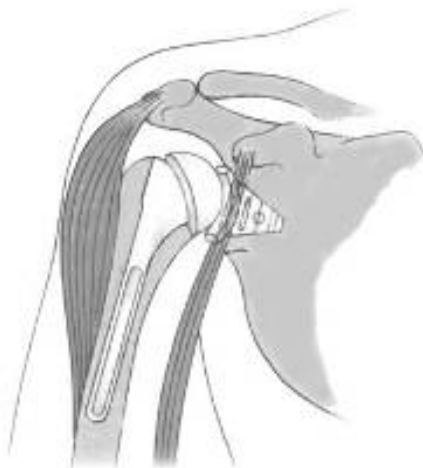
4. – 6. Woche: Steigerung der Abduktion und Flexion im schmerzfreien Bereich Außenrotation bis 20°, Innenrotation assistiv, Abduktion und Flexion schrittweise gegen Eigenschwere

ab der 7. Woche: Steigerung bis zum vollen Bewegungsausmaß in allen Ebenen, konzentrisches Training der Rotatorenmanschette, des M. deltoideus und der Schulterblattfixatoren, kein exzentrisches Training gegen Widerstand

Belastungsaufbau/Sport:

ab der 6. Woche: leichte Tätigkeiten
ab dem 3. Monat: mittelschwere körperliche Tätigkeit

Keine Wurf- oder Überkopfsportarten dauerhaft !



Gute und baldige Genesung wünscht Ihnen ihr Schulterteam der Marburger Orthopädie !