

Nachbehandlungsplan nach Implantation einer inversen Schulterprothese

1. Phase: 1. – 14. postop. Tag

Passive Schulterglenksmobilisation

- ✓ Immobilisation in Schulterorthese (Ultrasling III, 15° Thoraxabduktionskissen) für 4 Wochen
- ✓ Erlaubte Bewegungsumfänge passiv-assistiv (schmerzfrei ohne harten Anschlag):
90° Anteversion, 70° Abduktion und **maximal 10° ARO**
- ✓ unterstützende Maßnahmen: Eisbehandlung, Lymphdrainage, Wärme
- ✓ aktiv und passiv freie Bewegung des Ellenbogens und des Handgelenkes
- ✓ vorsichtige passive Scapulamobilisation
- ✓ begleitende passive Mobilisation in der CPM-Schiene

2. Phase: 3. – 6. postop. Woche

Erarbeiten der passiven und Beginn mit aktiver Gelenkbeweglichkeit Ziel

6. Woche: schmerzfreies Erreichen des Scheitels und des Gesäßes

- ✓ 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° ARO**
- ✓ Beginn mit stabilisierenden und kräftigenden Übungen der Scapulafixatoren
- ✓ isometrischen Übungen für die Rotatorenmanschette (Ausnahme Subscap.)

Ambulante, fachärztliche Wiedervorstellung zur klinisch-radiologischen Verlaufskontrolle 6 Wochen postoperativ

3. Phase: 7. – 12. postop. Woche

Erarbeiten der aktiven Gelenkbeweglichkeit und muskuläre Kräftigung

Ziel 12. Woche: schmerzfreier Nacken- und Schürzengriff

- ✓ freie aktive und passive Gelenkbeweglichkeit erlaubt (Schmerzgrenze!)
- ✓ Humeruszentrierende, dynamische und stabilisierende Übungen
- ✓ Kräftigung der Rotatorenmanschette ab der 9. Woche auch exzentrisch
- ✓ Skapulastabilisierung

4. Phase: Ab der 13. postop. Woche

- ✓ Festlegen des weiteren Procederes bzgl. Rückkehr zu körperlichen Arbeiten und Sport
- ✓ zunehmende muskuläre Kräftigung der Rotatorenmanschette und scapulothorakalen Muskulatur ggf. an Geräten
- ✓ dynamische Bewegungsübungen zur Verbesserung der Koordination