

Nachbehandlungsplan nach Schulterstabilisierung mittels Kapsel-Labrum-Rekonstruktion (Bankart-repair)

1. Phase: 1. – 3. postop. Woche

- ✓ 3 Wochen Immobilisation im Gilchrist-Verband
- ✓ passive Schultermobilisation mit folgenden Bewegungseinschränkungen: Abduktion 45°, Außenrotation 0°, Anteversion 60°
- ✓ aktiv und passiv freie Beübung von Ellbogen und Handgelenk
- ✓ begleitende passive Mobilisation in der CPM-Schiene

2. Phase: 4. – 6. postop. Woche

Beginn mit passiver Gelenkmobilisation

- ✓ ab der 4. Woche Gilchrist-Verband nur noch zur Nacht
- ✓ passive Gelenkmobilisation mit folgenden Bewegungseinschränkungen: Anteversion: frei, Abduktion: 90°, ARO: 20° und IRO: frei

Ambulante, fachärztliche Wiedervorstellung zur Verlaufskontrolle zur Verlaufskontrolle 6 Wochen postoperativ

3. Phase: 7. – 12. postop. Woche

Erarbeiten der aktiven und passiven Gelenkbeweglichkeit

- ✓ passive und zunehmend aktive Mobilisation ohne Bewegungslimit unter Beachtung der Schmerzgrenze
- ✓ zentrierende Übungen für das Glenohumeralgelenk
- ✓ Beginn mit Kräftigungsübungen der Scapulastabilisatoren und isometrischen Übungen für die Rotatorenmanschette ohne Gewichte oder lange Hebelarme

4. Phase: Ab der 13. postop. Woche

Muskuläre Kräftigung und Wiederaufnahme von beruflicher und sportlicher Aktivität

- ✓ freie aktive und passive Gelenkbeweglichkeit erlaubt (Schmerzgrenze!)
- ✓ muskuläre Kräftigung der Rotatorenmanschette und scapulothorakalen Muskulatur zunehmend mit Gewichten und Hebelarmen später an Geräten
- ✓ dynamische Bewegungsübungen zur Verbesserung der Koordination
- ✓ Rückkehr zu beruflichen Aktivitäten mit höherer Schulterbelastung
- ✓ Beginn Sportspezifisches Training

Volle Sportfähigkeit:

- Überkopfsportarten i.d.R. nach 6 Monaten
- Kontaktsportarten i.d.R. nach 6 Monaten