

REHABILITATION NACH ANATOMISCHER SCHULTERARTHROPLASTIK

Allgemeine Ziele sind bestmögliche ADL, schmerzfreie Beweglichkeit, Koordination und Kraft. Der Behandlungsschwerpunkt liegt in der Mobilität. Entscheidend für den Erfolg ist die Zentrierung des Humeruskopfes unter Mitberücksichtigung des Rumpfes.

BEACHTEN: Bei zusätzlicher Tuberculum-Refixation oder RM-Rekonstruktion muss 6 Wochen assistiv bewegt werden!

PHASE 1 ASSISTIVE MOBILISATION: 1. UND 2. WOCHE POSTOPERATIV

- THERAPIE Lagerung in einer Bandage z.B. Schulter Fix nachts für 3 Wochen, tagsüber nur bei Bedarf.
- **Passiv- assistive Mobilisation in alle Bewegungsrichtungen bis zum weichen Stopp, mit Betonung der Scaption**
- BEACHTEN: Aussenrotation passiv, sowie assistiv bis max. 20°!
(CAVE M.subscapularis)
- Mobilisation der benachbarten Gelenke
 - Weichteiltechniken Scapulasetting, Haltungskontrolle
 - Beginn mit Zentrierungsübungen in RL / Sitz in Scapulaebene
 - Instruktion der bilateralen, assistiven Flexion aus RL in Scapulaebene
 - Instruktion und Abgabe eines Rollenzuges
- ➔ ZIEL nach 2 Wochen postoperativ: schmerzfreier Einsatz des Armes vor dem Körper / innerhalb des Gesichtsfeldes

PHASE 2 AKTIVE MOBILISATION UND KOORDINATIONSSCHULUNG: 3.UND 4.WOCHE POSTOP

- THERAPIE
- Funktionstraining aktiv, dann langsame Steigerung zu resistiv
 - Isometrie der RM mit kurzem Hebel und angepasstem Widerstand
 - Dynamische Scapulakontrolle
 - Aktive – dynamische Stabilisierung aus versch. ASTE (geschlossene/ offene Kette)
 - Weichteiltechniken, Dehnung verkürzter Strukturen
 - Aufbau eines Heimprogrammes
- ➔ ZIEL nach 4 Wochen postoperativ: Scheitelgriff
Beweglichkeit passiv G/H (mind. 100°)
Schürzengriff min. bis zum Trochanter

PHASE 3 KRÄFTIGUNG UND ERGONOMIE: AB 5. WOCHE

- THERAPIE
- Vergrößerung der aktiven und passiven Beweglichkeit
 - Verbesserung der Kraftausdauer / Koordination
 - Ausbau und Progression des Heimprogrammes
 - Bei Bedarf MTT ab ca. 8.-10. Woche
- ➔ ZIEL nach 12 Wochen postoperativ: möglichst freie Beweglichkeit
(abhängig von Vorgeschichte / Zielsetzung)
Schürzengriff, Nackengriff

KRITERIEN Von Beginn an 1–3x / Woche PT