

## Rehabilitationsplan nach Schulterentlastungs-Operation

### Grundprinzipien der Nachbehandlung

- **Kein provozierender Schmerz** → Reizzustände verzögern Heilung
- **Keine forcierte Mobilisation** in den ersten 3 Wochen
- Heilungsbiologie beachten (Bursa, Deltoid, ggf. Knochenresektion)
- Bewegung vor Kraft vor Belastung
- Die Heilungsphase entscheidet, nicht die Zeit
- Therapieziel ist die Fähigkeit, das Schulterblatt aktiv korrekt zu führen und zu stabilisieren (Scapula)

---

### PHASE 1 – Frühphase: Schutz & neuromuskuläre Aktivierung

#### 1–3 Woche nach der OP

Eine Schulterbandage (z. B. Schulter-Fix) wird **nur bei Bedarf** abgegeben (bei starken Schmerzen oder zum Schutz vor unkontrollierten Bewegungen in der Nacht) und dann für ca. 10 Tage

#### Ziele der Therapie

- Bewegungsangst verhindern
- Schmerzfreiheit
- Frühfunktion der Scapula
- Gelenkzentrierung G/H

#### Therapiemaßnahmen

##### Aktivierung

- Assistive Mobilisation (mit Unterstützung) in FLEX, ABD, AR, IR bis zum weichen Stopp
- Leichte aktive Bewegungen im schmerzarmen Bereich
- Pendelübungen, Pumpbewegungen (Ödemprophylaxe)
- Sensibilitätskontrolle

##### Kraft trainieren

- Zentrierungsübungen und isometrisches Training (Muskel anspannen ohne Gelenk-Bewegung)
- Teilbelastete Stützübungen (geschlossen Kette, niedrig dosiert)

##### Scapula-Setting

- bewusstes „Einrichten“ des Schulterblatts in gute Ausgangsposition
- ab 3. Woche: Beginn dynamischer Scapulastabilisation (Schulterblatt wird aktiv geführt, während sich der Arm bewegt)

##### Passive Maßnahmen (bei Bedarf)

- Therapeutische Techniken, um Beweglichkeit zu verbessern (Weichteiltechniken)
- bei Bedarf passive Maßnahmen wie Elektrotherapie, Ultraschall

## Kriterien für den Übergang in Phase 2:

- ✓ Ruheschmerz gering
- ✓ Aktive Elevation  $\geq 90^\circ$  ohne Ausweichmuster
- ✓ Scapula kontrollierbar
- ✓ Keine Entzündungszeichen

## Übungen für Zuhause



## PHASE 2 – Aktive Mobilisation & funktionelle Stabilität

### 4-8 Woche nach der OP

#### Ziele der Therapie

- Volle aktive Beweglichkeit
- Wiederherstellung Scapulo-Humeraler Rhythmus
- Belastungsaufbau Rotatorenmanschette
- Funktionelle Stabilität

#### Therapiemaßnahmen

##### Beweglichkeit

- Aktive Mobilisation in alle Ebenen
- Bewegung Schritt für Schritt bis in den vollen Bewegungsbereich verbessern

##### Stabilisation

- Dynamische Scapulakontrolle
- Stabilisation der Schulter bei Bewegungen mit zunehmender Belastung (offene / geschlossene Kette)
- schrittweise Belastungssteigerung

##### Kräftigung

- Dosierte Kräftigung durch Stützübungen, bei denen die Muskeln beim Hochdrücken und langsamen Nachgeben arbeiten
- Übungen mit dem Theraband / leichte Gewichte
- progressive Stützübungen
- Instruktionen für ein Heimprogramm.

Ab der 6–8 Woche Aufbau durch ein dosiertes Krafttraining an Geräten. Zwei Mal pro Woche Physiotherapie.

**Ziel bis zur 8. Woche:** → möglichst volle aktive Beweglichkeit

## Übungen für Zuhause

1. WANDKLETTERN	2. AUSSENROTATION MIT THERABAND	3. WANDSTÜTZ
 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vor einer Wand stehen, Fingerspitzen an die Wand legen.</li> <li>• Langsam mit den Fingern nach oben „laufen“.</li> <li>• So weit wie schmerzfrei möglich.</li> <li>• Langsam wieder nach unten.</li> </ul> <p>🕒 10–15 Wiederholungen   2–3 Durchgänge</p>	 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Theraband in beide Hände nehmen. Ellenbogen am Körper.</li> <li>• Unterarme nach außen drehen, ohne die Ellenbogen vom Körper wegzubewegen.</li> <li>• Langsam und kontrolliert zurück.</li> </ul> <p>🕒 10–15 Wiederholungen   2–3 Durchgänge</p>	 <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hände schulterbreit an die Wand.</li> <li>• Körper leicht nach vorne neigen.</li> <li>• Langsam zur Wand beugen und wieder wegdrücken.</li> <li>• Schulterblätter kontrolliert führen.</li> </ul> <p>🕒 10–15 Wiederholungen   2–3 Durchgänge</p>

## PHASE 3 – Belastungsaufbau & Rückkehr zur Funktion

### ab 9. Woche

#### Ziele der Therapie

- Kraftausdauer
- Überkopfbelastung
- Beruf / Sport spezifische Belastung

#### Therapiemaßnahmen

- Übungen mit mehr Widerstand + Arm weiter vom Körper (Hebelarme)
- Schnelle, kurze Kraft- und Abbremsbewegungen (wenn medizinisch sinnvoll)
- Überkopfkontrolle
- Arbeitsplatz-/Sportsimulation

#### Kriterien für Entlassung

- ✓ Schmerzfremie Vollbeweglichkeit
- ✓ Symmetrische Kraft  $\geq 90$  % Gegenseite
- ✓ Keine Scapuladyskinesie
- ✓ Belastungstoleranz alltags- bzw. sportartspezifisch

## Übungen für Zuhause

1. SCHULTERDRÜCKEN MIT THERABAND	2. DIAGONALES ARMZIEHEN (PNF-MUSTER)	3. TISCH- ODER KÜCHENARBEITSPLATTE-STÜTZ
 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aufrecht stehen. Theraband unter den Füßen fixieren. Hände auf Schulterhöhe.</li> <li>2. Arme kontrolliert nach oben strecken.</li> <li>3. Langsam zurückführen.</li> </ol> <p>DOSIERUNG 🕒 3 x 10–15 Wiederholungen</p>	 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Theraband seitlich unten befestigen. Hand gegenüberliegend greifen.</li> <li>2. Arm diagonal nach oben-außen führen.</li> <li>3. Als würde ein Schwert gezogen werden. Langsam zurück.</li> </ol> <p>DOSIERUNG 🕒 3 x 10–12 Wiederholungen</p>	 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hände auf einer stabilen Arbeitsplatte. Körper in leichter Schrägstellung.</li> <li>2. Schulterblätter kontrolliert stabilisieren.</li> <li>3. Kleine Liegestützbewegungen durchführen. Langsame Ausführung.</li> </ol> <p>DOSIERUNG 🕒 3 x 10–15 Wiederholungen</p>

### ⚠️ Achtung: In diesen Fällen halten Sie ärztliche Rücksprache mit Dr. Göhre!

- Zunehmender Ruheschmerz
- Nachtschmerz steigend
- Bewegungsabnahme
- Zeichen einer Capsulitis