

# Nachbehandlungsschema Schulter: Rekonstruktion Bizepssehnenanker (SLAP- repair)

Patient:

## Hinweise:

- Alle Gradangaben bei ROM stellen sowohl das Maximum in der jeweiligen Phase als auch das Behandlungsziel dar
- Abnahme der Bandage zum Essen, zur Körperpflege, An- und Ausziehen, Physiotherapie
- Basis der Behandlung ist das Erlernen der korrekten Ausgangsstellung, Wirbelsäulenaufrichtung, Skapulakontrolle
- Den Patienten sollen stadienabhängig Eigenübungen zur Mobilisation und Stabilisation insbesondere zum Abschluss der Behandlung als Rezidivprophylaxe vermittelt werden.
- Das phasenhafte Behandlungsschema und sämtliche Vorgaben bzgl. Belastung, Sport- und Arbeitsfähigkeit stellen nur ein grobes Schema dar. Für die individuelle Behandlung sind die Befunde des Therapeuten und des behandelnden Arztes entscheidend und das Behandlungsschema ggf. anzupassen. Bei deutlicher Verzögerung des Heilverlaufes gegenüber dem Schema WV bei dem behandelnden Arzt.

---

Sportunfähigkeit

## Phase I: Woche 1+2

### Aktivitäten, Ruhigstellung, AU, Sport

Schulterbandage (z.B. Gilchrist) tagsüber und  
nachts  
kein Autofahren  
Arbeitsunfähigkeit

### Bewegungsausmaß

Abd/Add: 60°-0°, passiv  
Flex/Ext: 60°-0°, passiv  
ARO/IRO: 20° - bis zum Bauch, passiv  
Keine aktive Ellenbogenbeugung

### Therapie

Ggf. Manuelle Lymphdrainage  
Aktives Bewegen der Hand  
Passive Mobilisation skapulothorakal  
Mobilisation angrenzender Gelenke  
Weichteiltechniken an der Muskulatur  
PNF, Skapulapattern

Regulation vegetativer, neuromuskulärer  
Funktionen, segmentale Therapie  
Skapulasetting, isometrische Aktivierung  
Rumpfstabilität, Aufrichtung Wirbelsäule  
Ggf. Physikalische Therapie,  
Elektrotherapie  
Üben des Umgangs mit der Bandage, ADL

---

## Phase II: Woche 3-6

### Aktivitäten, Ruhigstellung, AU, Sport

Woche 3+4: Schulterbandage tagsüber und  
nachts  
Woche 5: Ablegen der Schulterbandage  
kein Autofahren  
Eingeschränkte Arbeitsfähigkeit  
Sportunfähigkeit

### Bewegungsausmaß

Abd/Add: Woche 3+4: 90°-0°, aktiv-assistiv  
Woche 5+6: 90°-0°, aktiv  
Flex/Ext: Woche 3+4: 60°-0°, passiv  
Woche 5+6: 90°-0°, passiv  
ARO/IRO: Woche 3+4: 20° - bis zum Bauch,  
aktiv-assistiv  
Woche 5+6: 40° - bis zum Bauch, aktiv  
Keine aktive Ellenbogenbeugung

### Therapie

Fortsetzung der Therapie aus Phase I, ggf. Steigerung der Intensität  
Humeruskopfzentrierung, isometrische Aktivierung



## **Phase III: Woche 7 - 12**

### **Aktivitäten, AU, Sport**

Woche 7: Arbeitsfähigkeit für Bürotätigkeiten

Woche 10: Sport: Brustschwimmen, leichtes Fahrradfahren, Joggen

Woche 10: Arbeitsfähigkeit für Tätigkeiten mit leichter Belastung unterhalb der Brustebene

### **Bewegungsausmaß**

Abd/Add: frei, aktiv

Flex/Ext: frei, aktiv

ARO/IRO: frei, aktiv

Aktive Ellenbogenbeugung

### **Therapie**

Passive und aktive Mobilisation des Glenohumeralgelenkes

Weichteiltechniken an der Muskulatur

PNF, Skapulapattern

Sensomotorische Übungen

Rumpfstabilität

Isometrisches Krafttraining

---

## **Phase IV: Monat 4-7**

Monat 4: Arbeitsfähigkeit für Tätigkeiten mit leichter Belastung oberhalb der Brustebene

Monat 5: Arbeitsfähigkeit für Tätigkeiten mit schwerer Belastung unterhalb der Brustebene

Sport: Golf, ggf. Kraftsport

Monat 6: Arbeitsfähigkeit für Tätigkeiten mit schwerer Belastung oberhalb der Brustebene

Sport: Kontaktsport, Überkopfsport, Kraulschwimmen, Rückenschwimmen