

Nachbehandlungsschema Schulter: Stabilisierung bei multidirektionaler Instabilität

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 grobe Vorgaben 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.

Phase I: Woche 1+2

Aktivitäten, Ruhigstellung, AU, Sport

Schulterbandage (z.B. 15°-Kissen) tagsüber und nachts
kein Autofahren
Arbeitsunfähigkeit
Sportunfähigkeit

Bewegungsausmaß

Abd/Add: 45°-0°, passiv
Flex/Ext: 45°-0°, passiv
ARO/IRO: 0° - 30°, passiv
Keine aktive Ellenbogenbeugung bei SLAP-repair

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+6: Schulterbandage nachts
kein Autofahren
Eingeschränkte Arbeitsfähigkeit für Bürotätigkeiten
Sportunfähigkeit

Bewegungsausmaß

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

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: Joggen

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 unterhalb der Brustebene

Sport: Brustschwimmen, leichtes Fahrradfahren

Monat 5: Arbeitsfähigkeit für Tätigkeiten mit leichter Belastung oberhalb der Brustebene

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

Sport: Golf, ggf. Kraftsport

Monat 7: Arbeitsfähigkeit für Tätigkeiten mit schwerer Belastung oberhalb der Brustebene

Sport: Kontaktsport, Überkopfsport, Kraulschwimmen, Rückenschwimmen