

Nachbehandlungsplan – Rotatorenmanschettennaht

Phase 1

Woche 1 - 6

Ziele (**Passive Beweglichkeit**)

1. Entzündungsinderung
2. Primärheilung der Sehnennaht

Orthese

Abduktionskissen (Tag und Nacht)

Erlaubte Beweglichkeit

Bei fixiertem Schulterblatt:

Abduktion: max.90°

Antev./Retroversion: max. 90°

AR / IR: 30°/0°/90°

(assistiv, hubfrei, spannungsfrei)

Kein aktives Heben d. Arms gegen die Schwerkraft

Empfehlung für die Physiotherapie

- Assistiv, hubfreie Mobilisation (gelenknaher Griff d. Therapeuten)

Motorstuhl

- Isometrie, Lymphdrainage

Ab d. 3. Wo:

- Bewegungsbad, Elektro-Th., Scapula-mobilisation, Haltungsschulung (unter Beachtung d. zervico-thorakalen Übergangs)
- Scapula-Pattern
- Zugapparat oder Thera-Band mit angelegtem Oberarm, Ext-Übung. Ellenbogen (antagonistische Hemmung)

Phase 2

Woche 7 - 12

Ziele (**Aktive Beweglichkeit**)

1. Erreichen d. freien Beweglichkeit
2. Aktive Beweglichkeit beginnen

Orthese nicht mehr nötig/Abtrainieren

Erlaubte Beweglichkeit / Belastung

Freie Beweglichkeit

Keine Streckhebung gegen Widerstand

Keine Schnellkraft

Kein Schürzengriff

Empfehlung für die Physiotherapie

Mobilisation

- Manuelle Therapie Stufe 2/3
- Bindegewebs- u. Faszientechiken (Übergang Aktivität bei schmerzfreier, assistierter, freier Mobilität)
- Ab 9. Wo: Muskelaufbau

Humeruskopfzentrierung, scapuläres

Training

- Isometrie, Elektrotherapie
- PNF: Irradiation über gesunde Seite
- Bewegungsbad
- Übungen mit Zugapparat od. Thera-Band zur Schulterstabilisierung
- Wärmetherapie

Phase 3

Woche 13 - 16

Ziele (**Kräftigung**)

1. Volle, aktive Beweglichkeit
2. Verbesserung von Kraft, Ausdauer, Koordination

Erlaubte Beweglichkeit / Belastung

Keine Streckhebung mit Gewichten über 5kg

Keine Schnellkraft

Empfehlung für die Physiotherapie

Mobilisation

- Manuelle Therapie
- Angepasste, dynamisch zentrierende Übungen

Trainingstherapie

- Kletterwand
- Übungen mit Zugapparat od. Thera-Band zur Schulterstabilisierung
- Bodyblade

Phase 4

Woche 17 - 22

Ziele (**Training**)

1. Erlangung d. gesamten Schulterfkt.
2. Verbesserung von Kraft, Ausdauer, Koordination
3. Wiedereingliederung in Sport u. Beruf

Erlaubte Beweglichkeit / Belastung

Alle Übungen im schmerzfreien Bereich

Empfehlung für die Physiotherapie

Wenn noch nötig:

- Kapseldehnung
- Propriozeptive, neuromuskuläre Aktivität
- Spezielle Übungen um Patienten individuell auf Sport u. Beruf vorzubereiten z.B. Überkopfarbeiten, schwere körperliche Belastungen

Arbeitsfähigkeit: nach ca. 4 -12 Wochen

Sportfähigkeit: nach ca. 6 - 12 Monaten (nach Absprache mit dem Operateur)

Return-to-sports, Return-to-play

Erstellt durch **Dr. med. Markus-Johannes Rueth** Leitender Arzt - Sportklinik

Geprüft und freigegeben durch **Dr. med. Philipp Koehl** Chefarzt - Unfallchirurgie, Hand-, Fuss- und Wiederherstellungschirurgie

Bei Rückfragen: Tel.: 09231 809-2301 oder per E-Mail: m.rueth@klinikum-fichtelgebirge.de

MAUC-75-BM-16 | Rev. 03 (Stand: 11/2020)