

# Nachbehandlungsplan – RM-Naht (Subscapularis)

## Phase 1

Woche 1 - 6

### Ziele (Passive Beweglichkeit)

1. Entzündungslinderung
2. Primärheilung der Sehnennaht

### Orthese

Abduktionskissen (Tag und Nacht)

### Erlaubte Beweglichkeit

#### Bei fixiertem Schulterblatt:

Abduktion: max. 60°

Antev./Flexion: max. 90°

AR / IR: 0°/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. Faszientechniken (Übergang Aktivität bei schmerzfreier, assistierter, freier Mobilität)
- Ab 9. Wo: Muskelaufbau

#### Humeruskopfzentrierung intrascapuläres

#### 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-23 | Rev. 01 (Stand: 11/2020)