

## 1.19-DOK1-20 Nachbehandlung arthroskopische subakromiale Dekompression

**Operation:** Erweiterung des subakromialen Raumes durch Teilresektion der Akromionunterfläche und des coraco-akromialen Bandes

Da keine Strukturen in der Schulter refixiert wurden, besteht keine Veranlassung, durch eine Ruhigstellung z.B. eine Naht zu schützen. Es müssen allerdings die Wunden innen heilen, die von außen nicht sichtbar sind. Langfristig sind die Kräftigung und Koordination der Oberarmkopfmuskeln, die den Kopf nach unten ziehen (Infraspinatus und Subscapularis), wichtig. Es kann im Heilungsverlauf immer wieder zu Schmerzen kommen, die sich in der Regel innerhalb von 3-6 Monaten bessern.

### 1.Phase (1.-2 Woche)

Patient steht selbständig auf und soll aktive Bewegungsübungen der Hand-, Finger- und Ellenbogengelenke durchführen.

Ab dem 2. postop Tag kann der Patient ein Armschlinge weglassen (sofern er eine trägt), den Arm pendeln und ihn im Alltag Schmerz abhängig einsetzen.

Bei starker Schmerzhaftigkeit kann für zwei Wochen zur Nacht oder stundenweise am Tag ein Abduktionskissen oder alternativ eine Armschlinge angelegt werden.

#### *Physiotherapie:*

1 bis 2 mal täglich während der stationären Behandlung, ambulant 3 mal wöchentlich:

- physikalische Maßnahmen (Eis /Wärme)
- alle Bewegungsrichtungen ohne Einschränkungen des Bewegungsausmaßes aber schmerzorientiert, **meist in den ersten 2 Wochen bis Schulterhöhe**
- manuelle Therapie
- Kräftigen und Schulung der intra- und intermuskulären Koordination über PNF, Theraband, Zugapparate; v.a. Humeruskopfdepressoren M. infraspinatus/ M. subscapularis
- Nervenmobilisation nach Butler
- Haltungsschule
- Stabilisierung und Training der Eigenwahrnehmung des Schulterblattes

### 2.Phase (3.-5. Woche)

Eine Ruhigstellung sollte nicht mehr getragen und der Arm in den Alltag einbezogen werden. Ambulante Physiotherapie bis zu 3 x wöchentlich.

### 3.Phase (ab 7. Woche)

Volle Funktion des Schultergelenkes sollte erreicht werden.

erstellt von: Prof. Dr. Philip Kasten am: 27.12.2014	geprüft und freigegeben von: Dr. Jürgen Fritz am: 28.12.2014	Revisionsstatus: 1.0
---	---	----------------------