

1.19-DOK1-22 Nachbehandlung arthroskopische Refixation des Labrum-Kapselkomplexes am vorderen Glenoidrand (Bankart-OP)

Operation: Es erfolgte die arthroskopische Refixation des abgelösten Labrum-Kapsel-Komplexes am vorderen Glenoidrand mittels Nahtankern.

1. Phase (1.-3 Woche)

Therapieziel: Schutz des refixierten Labrum-Kapsel-Komplexes, Schmerzlinderung, Wundheilung, Haltungsschulung, Entspannung Nacken und Schulterblatt

- Tragen des Gilchristverbands für 3 Wochen konsequent tags und nachts, Ellenbogen darf aber frei bewegt werden!
- Physiotherapie 1-2x/ Woche
- Aktive Bewegungsübungen des Ellenbogens und der Hand- und Fingergelenke
- Detonisierung Schulter-Nacken-Region (HWS- und Schulterblattmobilisation)
- nur die passive Anteversion bis 60° in Innenrotation zur Körperpflege ist gestattet, ansonsten keine Schultermobilisation
- Anwendung von Kälte an Schulter, Wärme am Nacken
- Humeruskopfzentrierung (isometrisch)
- Eigenwahrnehmungstraining des Schulterblatts

2. Phase (4-6. Woche)

Therapieziel: Verbesserung der Beweglichkeit unter Schutz der Labrum-Kapsel-Naht, Mobilisation des Schultergelenkes, stundenweises Weglassen des Gilchrist zum Üben und bei kontrollierten Bewegungen

- Beginn der krankengymnastischen Behandlung (ambulant 1-3 x wöchentlich).
 - aktiv-assistiv beginnend, zunehmend aktiv
 - Abduktion - 90 ° in Innenrotation!
 - Außenrotation - bis 0-Stellung
 - Innenrotation - 90 ° (kein Schürzengriff)
 - Adduktion - sofort möglich
- Physikalische Maßnahmen (Eis/Wärme), Schulen der inter- und intramuskulären Koordination (z.B. PNF),
- Verbesserung des Gelenkspiels (Kaudalgleiten des Humeruskopfes), Weichteiltechniken (manuelle Therapie),
- isometrische und dynamische Bewegungsübungen mit Geräten (z.B. Theraband),
- Wassergymnastik unter Berücksichtigung der Bewegungsgrenzen,
- Krafttraining Ellenbogengelenk (Oberkörperergometer).
- Eigenwahrnehmungstraining v.a. Schulterblatt

3. Phase (7.-11. Woche)

Therapieziel: Eigenwahrnehmungstraining am Schulterblatt und Schultergelenk, Verbesserung der Beweglichkeit, Beginn mit Kräftigung der Schultermuskulatur

- Evtl. Beginn mit ambulanter Anschlußheilbehandlung (AHB) / Reha
- Außenrotation - zunehmend
- Anteversion - über 90° in Innenrotation!
- Abduktion - über 90° in Innenrotation!

4. Phase (ab 12. Woche)

Therapieziel: Krafttraining der Schultermuskulatur und sportartspezifisches Training (z.B. medizinisch-technische Trainingstherapie, Zugapparate, Theraband, etc.)

- zunehmende Bewegung bis zur Endstellung
- Das Einnehmen der Wurfarmposition, Kampfsportarten und Belastungen über 20 kg sind erst bei freier Beweglichkeit und guter Kraftentfaltung nach **6 Monaten** gestattet, da erst dann eine ausreichende Narbenbildung zu erwarten ist.

erstellt von: Prof. Dr. Philip Kasten
am: 16.07.2020

geprüft und freigegeben von: Dr. Jürgen Fritz
am: 16.07.2020

Revisionsstatus: 1.3