

1.19-DOK1-53 Nachbehandlung arthroskopische Bicepssehnenentodese
Verschluss der Rotatorenmanschette und subakromiale Dekompression

Operation: Befestigung der Bicepssehne am Oberarmkopf, Verschluss und Befestigung der Rotatorenmanschette und Erweiterung des Raums unter dem Schulterdach.

Die Bicepssehne benötigt ca. 6 Wochen, um am Knochen anzuheilen. In dieser Zeit sollte keine aktive Ellenbogenbeugung und keine Streckung $>30^\circ$ erfolgen. Ferner soll der begrenzte Riss der Rotatorenmanschette am Knochen anheilen.

Sie erhalten im OP ein **Abduktionskissen für 4-5 Wochen**. Es kann aber **zum Essen**,

1.Phase (1.-5. Woche)

Sie stehen selbständig auf und bewegen aktiv die Hand-, Finger- und Ellenbogengelenke. Sie dürfen den gesamten Arm in Ellenbogenbeugung pendeln/ kreisen, die Hand bewegen und die Schulterblätter lockern.

Bitte schauen Sie sich dazu die Videos auf unsere Webseite (<https://www.occ-tuebingen.de/videos/videos-nach-schulter-op/>) an und scannen Sie den QR Code:



Physiotherapie:

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

- physikalische Maßnahmen (Eis an der Schulter / Wärme im Nacken)
- **Limitierung der Ellenbogenstreckung auf 30° , keine aktive Beugung** (ggf. Limitierung der Beweglichkeit durch Tapes.)
- Ansonsten sind alle Bewegungsrichtungen bis zur Schmerzgrenze erlaubt, in den ersten 2 Wochen bis zur Schulterhöhe, danach frei
- manuelle Therapie
- Kräftigen und Schulung der intra- und intermuskulären Koordination über PNF, Theraband, Zugapparate; v.a. Humeruskopfdepressoren M. infraspinatus/ M. subscapularis
- Stabilisierung und Training der Eigenwahrnehmung des Schulterblattes
- Haltungsschule

Tippen und Waschen abgenommen werden, sofern der Ellenbogen am Rumpf bleibt.

Die Schulter darf aktiv-assisiv bewegt werden, da nur ein kleiner Teil der Rotatorenmanschette refixiert wurde.



2.Phase (6.-11. Woche)

Ambulante Physiotherapie 2-3 x wöchentlich oder ambulante AHB

Das Abduktionskissen muss nicht mehr getragen. Der Arm kann in den Alltag einbezogen werden.

- Weiter Fokus auf gute Anbindung und Koordination des Schulterblatts im (sportartspezifischen) Bewegungsablauf
- Koordinationstraining auch oberhalb des Kopfes
- Aufdehnen der unteren Kapsel

3.Phase (ab 12. Woche)

Volle Funktion des Schultergelenkes und Sportfähigkeit kann erreicht werden.

erstellt von: Prof. Dr. Philip Kasten
am: 10.02.2019

geprüft und freigegeben von: Dr. Jürgen Fritz
am 11.02.2019

Revisionsstatus: 1.1

