

## 1.19-DOK1-32 Nachbehandlung nach arthroskopischer Arthrolyse der Schulter

**Operation:** Es erfolgte die arthroskopische Durchtrennung der verkürzten Kapsel- und Bandanteile und eine Narkosemobilisation

Da in der Operation die Kapsel durchtrennt wurde und diese wieder verkürzt verheilen kann, wenn nicht intensiv trainiert wird, sollte der Patient intensiv auch bis an die Schmerzgrenze hin die Kapsel dehnen. Die in der OP erreichte Beweglichkeit sollte in einem intensiven Eigentaining erhalten werden.

### 1.Phase (1.-6. Woche)

Therapieziel: Intensive Physiotherapie und Eigentaining zum Erhalt und Verbesserung der Beweglichkeit (v.a. Abduktion und Außenrotation)

- 1-2 x täglich Krankengymnastik während der stationären Behandlung
- 3-5 x ambulante Krankengymnastik pro Woche
- Eigentaining:
  - „Hochziehen des betroffenen Armes mit dem Gesunden über ein Handtuch, das über eine Tür gelegt wird“
  - „Hochkrabbeln“ mit den Fingern an einer Wand
  - Pendeln und Sägen bei vorgeneigtem Oberkörper

- physikalische Maßnahmen (Eis / Wärme)
- Mobilisation in alle Bewegungsrichtungen unter Berücksichtigung der Schmerzgrenze
- Manuelle Therapie (Verbesserung des Gelenkspiels)

Techniken auf neurophysiologischer Basis zur Verbesserung der intra- und inter-muskulären Koordination (z.B. PNF, Brügger, Brunkow)

Haltungsschulung

Physiotherapie im Bewegungsbad

CPM-Schulterbewegungsschiene zur Bewegungserhaltung (3 x täglich à 20 Minuten)

MTT an isokinetischen und auxotonen Geräten (z.B. Zugapparat / Oberkörperergometer)

- Sport: alles erlaubt!

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