

Nachbehandlungsplan nach ASD, Tenotomie der LBS, Schultermobilisation, ACG Resektion

Patient: _____

OP- Datum: _____

Zeit	Fixation	Bewegungsumfang	Krankengymnastik	Physikalische Therapie	Trainingstherapie
OP- Tag	Kissenlagerung		Passiv: Vor- und zurückführen des Armes („Sägen“), assistierte Bewegung ohne Erreichen der Schmerzgrenze	Eisanwendungen, evtl. Cryocuff, Antiphlogistika p.o (wenn keine Kontraindikationen), Lymphdrainage	Isometrie, muskuläre Zentrierung des Humeruskopfes, Deltoideusanspannung
1. Woche	Keine	Bis 60° Abduktion und Flexion, freie Innen- und Außenrotation (passiv). Bei Frozenshoulder keine Limitierung	Assistierte Bewegungsübungen ohne Erreichen der Schmerzgrenze, Schulterstuhl 5x tgl.	Eisanwendungen, Antiphlogistika	Isometrie, muskuläre Zentrierung des Humeruskopfes, Deltoideusanspannung, vorsichtige Gelenkstraktion, Anleitung zur Eigendehnung
2.-3. Woche	Keine	Schrittweise vorsichtig steigernd bis 90° Abduktion und Flexion, freie Rotation (vorwiegend passiv). Bei Frozenshoulder keine Limitierung	Assistierte Bewegungsübungen (achsengeführt, rotationsneutral). Aktive Bewegungen nur wenn schmerzfrei! Schulterstuhl 5x tgl.	Kältetherapie, evtl. Elektrotherapie, Lymphdrainage des Armes (wenn erforderlich), ggf. Behandlung schmerzhafter Sehnenansätze	Traktion, Gleitmobilisation, Mobilisierung Schulterblatt und BWS, Eigendehnung erlernen, Isometrie (Deltoideus, Rotatorenmanschette), PNF, Haltungsanleitung, Seilzüge mit proximalem Hebel
4.-6. Woche	Keine	Vorsichtige Steigerung (je nach Beschwerden)	Assistierte und zunehmend aktive Bewegungsübungen, Schulterstuhl 5x tgl.	Kältetherapie, evtl. Elektrotherapie, ggf. Behandlung schmerzhafter Sehnenansätze	Gleitmobilisation , Traktion, Mobilisierung Schulterblatt und BWS, PNF, Isometrie, evtl. Aquatraining
7.-9. Woche	Keine	Bewegungsumfang erweitern	Aktive Bewegungsübungen	Nach Bedarf	Restmobilisation, PNF alle Muskelgruppen, Aufarbeiten muskulärer Dysbalancen, 3-D Bewegungsmuster