



Leitlinien zur Nachbehandlung Künstliches Schultergelenk

1. Phase

1.-2. postop. Woche

Beginn der assistierten passiven Mobilisation

- Ruhigstellung im Arm-Immobilizer 1. - 3. Woche
- Erlaubter Bewegungsumfang (schmerzfrei ohne harten Anschlag): 90° Flexion, 60° Abduktion und max. 10° ARO
- Unterstützende Maßnahmen: Eisbehandlung, Wärme
- Aktiv und passiv freie Bewegung des Ellenbogens und des Handgelenkes
- Vorsichtige Scapulamobilisation

2. Phase

3.-6. postop. Woche

Erarbeiten der passiven Gelenkbeweglichkeit

Ziel 6. Woche: schmerzfreies Erreichen des Scheitels und des Trochanter major

- Erlaubter Bewegungsumfang (schmerzfrei ohne harten Anschlag): 90° Flexion, 90° Abduktion und max. 20° ARO
- Abnahme des Arm-Immobilizer ab der 3. Woche und Beginn mit aktiver Mobilisation
- Zum Ende der 2. Phase Beginn mit Kräftigungsübungen der Scapulafixatoren und isometrischen Übungen für die Rotatorenmanschette (Ausnahme Subscap)

Wiedervorstellung zur klinischen Untersuchung und Röntgenkontrolle 6 Wochen postoperativ

3. Phase

7.-12. postop. Woche

Erarbeiten der aktiven Gelenkbeweglichkeit und muskuläre Kräftigung

Ziel 12. Woche: schmerzfreier Nacken- und Schürzengriff

- freie aktive und passive Gelenkbeweglichkeit erlaubt (Schmerzgrenze!)
- Zentrierende und stabilisierende Übungen
- Kräftigung der Rotatorenmanschette, ab der 9. Woche auch exzentrisch
- Skapulastabilisierung

Wiedervorstellung zur klinischen Untersuchung und Röntgenkontrolle 3 Monate postoperativ

4. Phase

ab der 13. postop. Woche

Stufenweise Reintegration in Alltagsaktivitäten

- Festlegen des weiteren Procederes bzw. Rückkehr zu körperlichen Arbeiten und Sport
- Zunehmende muskuläre Kräftigung der RM und scapulothorakalen Muskulatur, ggf. an Geräten
- Dynamische Bewegungsübungen zur Verbesserung der Koordination

