

Rotatorenmanschettenrekonstruktion/ Sehennaht an der Schulter

(M. supraspinatus, M. subscapularis, M. infraspinatus)

Nach ihrer Operation würden wir Ihnen gerne ein paar Information und Empfehlungen geben um die bestmögliche Heilung und damit bestmöglichen Erfolg der Operation zu erreichen.

Schwellung und Schmerzen: Um eine Schwellung im Arm zu minimieren kann ein sanftes Ausstreichen des Handrückens und Unterarms in Richtung der Schulter helfen. Kühlen reduziert Schwellung und Schmerzen in den ersten Tagen.

Die **Lagerung der Schulter** im Schulterabduktionskissen dient der Ruhigstellung und Schutz der Heilung der genähten Sehnen.

Lockere Pendelbewegungen wie z.B. Aushängen des Armes bei vorgeneigtem Oberkörper sind nach ein paar Tagen nach der Operation bereits möglich und verhindern ein Einsteifen des Schultergelenks. Jedoch darf der Arm nicht aktiv angehoben werden.

Zeit nach OP	Bewegungsausmaß	Belastung Hilfsmittel	Therapieaufbau
1. Woche	keine aktive Abduktion für 6 Wochen, keine aktive Außenrotation über 30° ☐ bei Refixation des M. Subscapularis: keine aktive und passive Außenrotation über die Neutralposition für 6 Wochen	Schulterabduktionskissen für 6 Wochen Tag und Nacht Evtl. passiver Schulterbewegungsstuhl 3-4x täglich 30 min	evtl. Kryotherapie (Eisanwendung) zur Schmerzlinderung, max. 10 Min. pro Anwendung in den ersten 24 h Scapulamobilisation/-stabilisierung intensive Isometrie (Spannungsübungen) - Bewegungsübungen für die angrenzenden Gelenke
2.-6. Woche	☐ bei Bizepsstenodese: keine Ellenbogenbeugung gegen Widerstand und Umwendbewegung (Supination) für 6 Wochen		Passiv-assistive Bewegungsübungen für das Schultergelenk aus dem Schulterabduktionskissen heraus d.h. die Schulter darf nicht aktiv bewegt werden Manuelle Therapie (Schwerpunkt Humeruskopfzentrierung)
ab 7. Woche	schmerzadaptiertes freies Bewegungsausmaß erlaubt	Kein Schulterabduktionskissen mehr nötig	Zunehmend aktive Bewegungsübungen für das Schultergelenk, erreichen der normalen Beweglichkeit Zunehmende Kräftigung der skapulothorakalen Muskulatur, beginnend mit kurzem Hebelarm Autofahren in Abhängigkeit von der Funktion erlaubt
ab 6. Monat			Beginn mit Ball-/Wurf- und Kontaktsportarten

Unser Nachbehandlungskonzept soll eine zeitliche Orientierung und Einstufung darstellen. Die Zeitspannen können je nach individuellem Verlauf etwas abweichen. Sprechen Sie mit dem behandelnden Arzt, falls Unklarheiten bestehen.