

**Patienten-ID**

OP-Datum: .....

Operation:.....

.....



**Physiotherapie**

**Checkliste bei St. nach offenen und arthroskopischen Schulteroperationen**

<b>Kann der Patient/ die Patientin</b>	<b>1. Tag</b>	<b>2. Tag</b>	<b>3. Tag</b>	<b>4. Tag</b>
• Finger krallen?				
• Finger spreizen?				
• Lumbrikalgriff?				
• Faust schliessen?				
• mit Daumen zum Kleinfinger ?				
• Handgelenk beugen + strecken?				
• Ellenbogen beugen + strecken?				
<b>Motorische Aktivität - prüfen durch Physiotherapeuten</b>				
• Deltaaktivität?				
• Aussenrotation? (Pat. dabei assistiv unterstützen)				
<b>spürt der Patient/ die Patientin</b>				
• auf beiden Armen/ Händen/Fingern gleich viel, wenn man über die Haut fährt?				
• die Ellenbogengegend?				
• die Aussenseite des proximalen Oberarmes?				
<b>Schmerzevaluation</b>				
• wie stark war ihr Schmerz durchschnittlich an diesem Tag (NRS)				
• wie stark war der maximalste Schmerz den sie an diesem Tag empfunden haben (NRS)				

<b>Ansprechperson / Verantwortliche/r</b>	<b>Geltungsbereich</b>
Susanne Neuenschwander / Kay-Uwe Hanusch, Leiter Physiotherapie	Spital Emmental

Erstellt von	LA Dr. med. Mathias Hoffmann, Physiotherapie Susanne Neuenschwander
Freigegeben durch	LA Dr. med. Mathias Hoffmann
Freigegeben am	11.02.2019
Update am	21.03.2019