

*Orthopädie* Nachbehandlungsschema:  
 Rotatorenmanschettenrekonstruktion Kombination  
 M. supraspinatus **mit/ohne erlaubte Adduktion**  
 M. supra- /infraspinatus **mit/ohne erlaubte Adduktion**

<b>1. Phase: stationär - 1.-5/6. Woche</b>
<p><b>Erlaubte Aktivität</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>ADD gemäss Operateur mit oder ohne erlaubte Adduktion</b></li> <li>• aktiv-assistive Bewegungen im Schultergelenk (keine resistiven Übungen)</li> <li>• max. Aussenrotation: 40°, Elevation frei (wenn nicht durch Operateur limitiert)</li> <li>• Bei nicht erlaubter Adduktion: Abduktion aus der Schulterorthese - Schmerzgrenze</li> <li>• IRo bis max. Bauch ohne Widerstand</li> <li>• aktive Bewegungen mit Hand und Ellbogen</li> </ul>
<p><b>Nicht erlaubte Aktivität</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• IRo und ARO prinzipiell gegen Widerstand</li> <li>• aktive Bewegung (hubvoll) im Schultergelenk</li> <li>• Keine ADD unter Schienen-Niveau, prinzipiell gilt RoM <b>mit/ohne Adduktionsfestlegung</b></li> <li>• Auto fahren nicht erlaubt</li> </ul>
<p><b>Lagerung</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>(m) mit erlaubter Adduktion - Schulterorthese:</b> Duschen und Therapie ohne Schulterorthese</li> <li>• <b>(o) ohne erlaubte Adduktion - Schulterorthese:</b> Duschkeil, Instruktion Angehörige ADL ohne Adduktion</li> <li>• <b>Mitella</b> – bei kleinen Partialrupturen (PASTA-Läsionen, Gelenk- oder bursaseitige kleine Rupturen)</li> <li>• <b>(m) mit erlaubter Adduktion:</b> Definitives Entfernen der Schulterorthese durch die Physiotherapie ab der 5. postoperativen Woche</li> <li>• <b>(o) ohne erlaubte Adduktion:</b> Definitives Entfernen der Schulterorthese durch die Physiotherapie ab der 6. postoperativen Woche</li> </ul>
<p><b>Therapie</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hand- und Ellbogenbewegungen aktiv</li> <li>• passive und aktiv-assistive Bewegungen im Schultergelenk <b>gemäss Limite</b></li> <li>• Zentrierungsübungen in allen erlaubten Ebenen, auch dynamisch bis Schmerzgrenze</li> <li>• Scapulasetting, Kräftigung der Scapulastabilisatoren, scapulothorakaler Rhythmus</li> <li>• verschiedene Weichteiltechniken, Narbenbehandlung, nach Bedarf Manuelle Lymphdrainage</li> <li>• Erarbeiten eines Heimprogramms</li> <li>• Aquatherapie ab 5. postoperativer Woche bei gesicherten Wundverhältnissen</li> </ul>

<b>Ziel</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beübung unter Analgesie bis Schmerzgrenze, nicht in den Schmerz hinein beüben</li> <li>• Erreichen guter aktiver Stabilisation bis zur Schmerzgrenze</li> <li>• gut koordinierte Bewegung mit guter Zentrierung des Humeruskopfes und gutem scapulothorakalem Rhythmus</li> <li>• Erreichen der erlaubten Beweglichkeit</li> <li>• Schmerzreduktion</li> </ul>
<b>2. Phase: 6/7.-12. Woche</b>
<b>Erlaubte Aktivität</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• alle Bewegungsrichtungen im vollen Bewegungsausmass bis Schmerzgrenze aktiv</li> <li>• Autofahren ab 8 Wochen bei kompensierter Schmerzsituation und auf eigene Verantwortung erlaubt</li> </ul>
<b>Nicht erlaubte Aktivität</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewegungen gegen Widerstand</li> </ul>
<b>Lagerung</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frei, bei Nachschmerz nach Bedarf noch nachts Schiene (patientenorientiert)</li> </ul>
<b>Therapie</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stabilisations- und Zentrierungsübungen in allen Ebenen, v. a. auch dynamisch</li> <li>• Erarbeiten der vollen Beweglichkeit im Schultergelenk aktiv</li> <li>• Verbesserung des scapulothorakalen Bewegungsrhythmus</li> <li>• Erlernung Heimprogramm</li> <li>• Mögliche Auswahl von Übungen ohne Belastung             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aussenrotation in Seitenlage</li> <li>- Bent-over Ext in AR</li> <li>- Bent-over Abd in AR</li> <li>- Bent-over AR in Abd</li> <li>- Shrugs</li> <li>- Push up`s</li> <li>- Curls</li> <li>- Dumbell Rowings</li> <li>- Raises</li> <li>- Bench Presses</li> <li>- Dumbell Presses</li> <li>- Pull overses</li> </ul> </li> </ul>
<b>Ziel</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erreichen guter aktiver Stabilisation, der vollen aktiven Beweglichkeit</li> <li>• gut koordinierte Bewegung <b>mit guter Zentrierung</b> des Humeruskopfes und gutem scapulothorakalem Rhythmus</li> <li>• Schmerzreduktion</li> </ul>

<b>3. Phase: ab 13. Woche</b>	
<b>Erlaubte Aktivität</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• alle Bewegungsrichtungen nach Schmerzmassgabe gegen Widerstand erlaubt</li> <li>• frühestens ab 6. Monat Kontaktsportarten (nach Rücksprache mit Operateur)</li> <li>• Brustschwimmen ab 3. Monat erlaubt</li> </ul>	
<b>Therapie</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Belastungsaufbau mit Schwergewicht auf gutem Bewegungsrhythmus</li> <li>• Beweglichkeitsverbesserung</li> <li>• Sport- und arbeitsspezifischer Kraftaufbau</li> <li>• Weichteiltechniken</li> <li>• Erarbeiten eines Heimprogramms</li> <li>• Neu:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Flys</li> <li>- Dips</li> <li>- French Presses</li> <li>- Triceps extension</li> </ul> </li> </ul>	
<b>Ziel</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erreichen der vollen Beweglichkeit mit gutem Bewegungsrhythmus unter adaptierter Belastung</li> <li>• gut geführte Bewegung mit genügend Kraft für Alltag, Arbeit und Sport</li> <li>• Schmerzfreiheit</li> </ul>	

<b>Abmachungen</b>
<p>Werden die Ziele der einzelnen Phase nicht erreicht, bitten wir Sie, frühzeitig mit dem Operateur Kontakt aufzunehmen.</p> <p>Bei Rückfragen bitte mit dem Operateur in Verbindung setzen:            Orthopädie: <a href="mailto:schulter@spital-emmental.ch">schulter@spital-emmental.ch</a>            Physiotherapie: 034 421 22 51 oder <a href="mailto:physiotherapie@spital-emmental.ch">physiotherapie@spital-emmental.ch</a></p>

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

Erstellt von	LA Dr. med. Mathias Hoffmann, OA pract. med. Mario Mastrocola, Physiotherapie Susanne Neuenschwander
Freigegeben durch	LA Dr. med. Mathias Hoffmann
Freigegeben am	01.12.2018
Update am	21.03.2019