

## Nachbehandlungsplan Anatomische Schulter-TEP

Zeit post-op	Fixation	Bewegungsumfang	Krankengymnastik	physikalische Therapie	Trainingstherapie
<b>OP-Tag</b>	Medi Arm sling, Lösen zur Körperpflege, zum Verbandswechsel und zur Krankengymnastik	bis 60° Abduktion und Flexion, aus dem Verband, keine Retroversion (nur passiv)	passiv: und assistierte Bewegungsübung, Pendeln	Eisanwendungen, evtl. Cryocuff, orale Antiphlogistika (wenn keine Kontraindikationen), Lymphdrainage	Isometrie (muskuläre Zentrierung des Humeruskopfes), Deltoideusanspannung
<b>1. Tag</b>	Medi Arm sling Tag und Nacht, außer zur KG	bis 60° Abduktion und Flexion, aus dem Verband, keine Retroversion (nur passiv), Außenrotation bis 0°	Assistierte Bewegungsübungen ohne Erreichen der Schmerzgrenze (passiv)	Eisanwendungen, Antiphlogistika	Isometrie, muskuläre Zentrierung des Humeruskopfes, vorsichtige Gelenkstraktion, Anleitung zur Eigendehnung
<b>2.Tag bis 3. Woche</b>	Medi Arm sling Tag und Nacht, außer zur KG	bis 90° Abduktion und Flexion, aus dem Verband, keine Retroversion, Außenrotation bis 20	Assistierte Bewegungs-übungen ohne Erreichen der Schmerzgrenze (passiv)	Kältetherapie, evtl. Elektrotherapie, Lymphdrainage des Armes	Isometrie, muskuläre Zentrierung des Humeruskopfes
<b>4. - 6. Woche</b>	Medi Arm sling nur noch zur Nacht	Abduktion und Flexion nach Beschwerdemaßgabe frei, Außenrotation bis 30°	Vorsichtiger Beginn aktiv assistierter Bewegungsübungen	Kältetherapie, evtl. Elektrotherapie, ggf. Behandlung schmerzhafter Sehnenansätze	Isometrie, muskuläre Zentrierung des Humeruskopfes, vorsichtige Gelenkstraktion, Anleitung zur Eigendehnung, PNF, Training Depressoren
<b>7. - 9. Woche</b>	keine	schrittweises Erweitern des Bewegungsumfangs	Beginn aktive Bewegungs-übungen	nach Bedarf	PNF alle Muskelgruppen, Aufarbeiten muskulärer Dysbalancen, 3-D-Bewegungsmuster, propriozeptives Training, Eigendehnung, Eigenmobilisierung