

## Nachbehandlungskonzept Schulterprothese

### Allgemeines:

Die implantierte Schulter-Totalendoprothese ermöglicht in der Regel den Erhalt der Tuberkula und damit der Rotatorenmanschette. Die inverse Schulterprothese wird vorwiegend über den Deltamuskel bewegt. Insofern können frühzeitig aktiv-assistierte und aktive Übungen erlaubt werden. Wichtig ist vor allem die Refixation der Subscapularissehne, welche notwendigerweise beim Zugang abgelöst wird.

Präoperative Funktionseinschränkungen sind häufig und sollten in der Rehabilitation und für die prognostische Einschätzung berücksichtigt werden.

### Nachbehandlung:

bis zur 3. Woche: Wechsellagerung auf einem Abduktionskissen oder im Gilchristverband zunehmende passive und assistive Mobilisation für die Abduktion und Flexion unter Vermeidung der passiven Außenrotation, Retroversion sowie der aktiven Innenrotation

4. – 6. Woche: Steigerung der Abduktion und Flexion im schmerzfreien Bereich Außenrotation bis 20°, Innenrotation assistiv, Abduktion und Flexion schrittweise gegen Eigenschwere

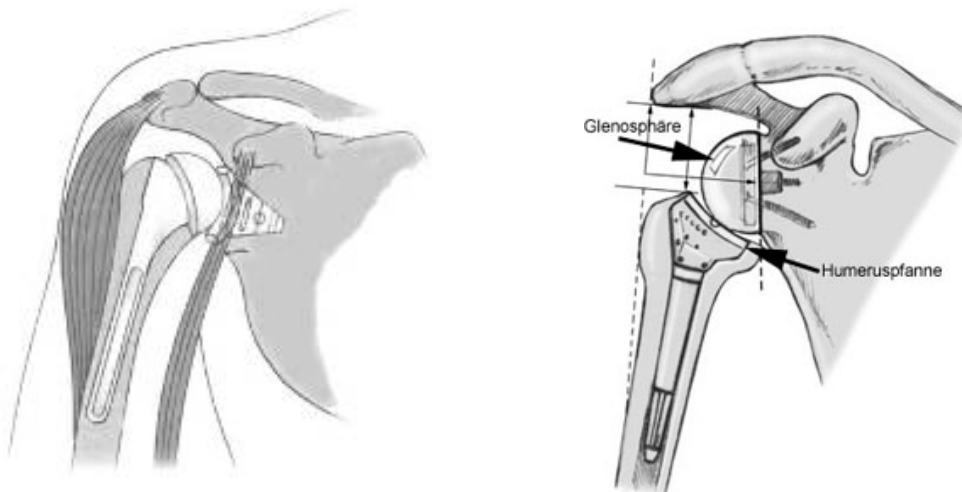
ab der 7. Woche: Steigerung bis zum vollen Bewegungsausmaß in allen Ebenen, konzentrisches Training der Rotatorenmanschette, des M. deltoideus und der Schulterblattfixatoren, kein exzentrisches Training gegen Widerstand

### Belastungsaufbau/Sport:

ab der 6. Woche: leichte Tätigkeiten

ab dem 3. Monat: mittelschwere körperliche Tätigkeit

**Keine Wurf- oder Überkopfsportarten dauerhaft !**



Gute und baldige Genesung wünscht Ihnen ihr ORTHOmedic Schulterteam.

Prof. Dr. M. Schofer