

Nachbehandlungsschema Stabilisierung des Schultergelenkes

Zeitlicher Verlauf:	Ziel:	Behandlung:
1.-4. Woche	Schonung der Kapsel-Labrum-Naht, Physiotherapie, keine Belastung	Krankengymnastik. Schulterabduktionskissen für 4 Wochen. Zur Nacht, zum Duschen und Umkleiden kann es abgelegt werden. Schultergelenk bis 90° nach <u>vorne</u> -seitlich und bis 20° Außenrotation beüben. Schulter: Passive und aktiv-assistive Übungen Ellenbogen- und Handgelenk aktiv ohne Belastung. Ausreichende Schmerzmedikation.
5.-6. Woche	Beginn aktiver Übungen, Steigerung des Bewegungsausmaßes	Das Abduktionskissen entfällt. Langsame Steigerung des Bewegungsausmaßes. Assistierte und aktive Übungen ohne Belastung oder Widerstand. Kräftigung der Schulterblatt-Stabilisatoren, Haltungsschule. Tägliche Eigenübungen durch den Patienten, Kontrolle durch Physiotherapeuten.
Ab 7.-12. Woche	Steigerung der aktiven Beweglichkeit, Langsamer Belastungsaufbau	Weitere Physiotherapie. Behutsamer Belastungsaufbau. Steigerung des Bewegungsausmaßes. Tägliche Eigenübungen. Walking, Ergometer, lockeres Joggen, Bewegungen im Wasser, lockeres Brustschwimmen.
Ab 9. Woche	Kräftigung und Sport	Übungen mit Gewichten bis 2 kg („Sprudelflasche“). Walking, Joggen, Brustschwimmen
Ab 13. Woche	Erarbeiten der freien Beweglichkeit, Verbesserung von Koordination und Kraft	Beidhändiges Heben von 10 kg (Abhängig von der Konstitution natürlich auch weniger. Mit dem Physiotherapeuten und Arzt abstimmen!) Gelegentliche Überkopfarbeiten ohne Belastung. Sport: Walking, Joggen, Brustschwimmen, Fahrrad
Ab 6. Monat	Steigerung der Belastung	Freie Belastbarkeit, Maximalbelastungen noch meiden. Behutsame Steigerung. Sport: Beginn von Überkopf- und Kontaktsportarten. Langsamer und gründlicher Trainingsaufbau. Wettkampf erst bei guter Kraft und Koordination!