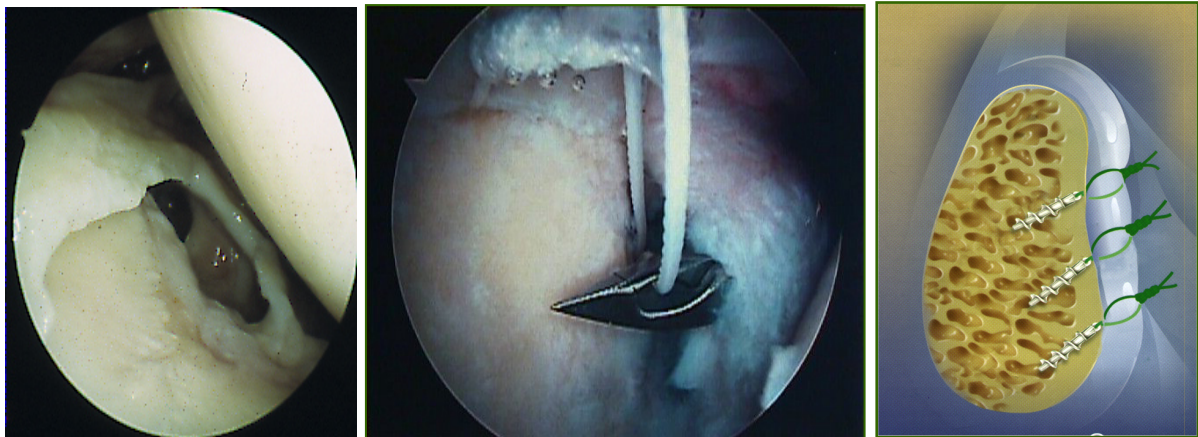


Rehabilitationsplan: Bankart-OP

Zur Vorlage beim weiterbehandelnden Hausarzt und der Physiotherapie

Prinzip: Die bei der Schulterluxation abgerissene vordere Gelenkklippe wird mit Fadenankern an der knöchernen Gelenkpfanne wieder angeheftet.



Präoperative Vorbereitung:

- Entspricht „einfacher Schulterarthroskopie“, s. dort
- **Verordnung** eines 15°- Abduktionskissens (Medi SLK 90°) präop. (GNG)
- Patientenaufnahme am Operationstag (Pat. bringt Orthese mit)

Operationstag:

- Schulterorthese mit dem Pat. in den OP geben (wird postop. im OP angelegt)
- Cefuroxim i.v. als single shot präoperativ in der Einleitung
- Schmerztherapie lt. Schema KKH, Kryotherapie !!!
- Kontrolle Sensomotorik an Fingern und Ellenbogen **sowie Sitz der Orthese !!**
- Mobilisation des Patienten erlaubt, Thromboseprophylaxe 3 Tage postop.
- Entfernung der Redondrainage am 1. postop. Tag

Entlassung am 1.- oder 2. postoperativen Tag

- Schmerztherapie NSAR nach Bedarf 2x tgl. für einige Tage
- Nachkontrolle in Sprechstunde des Operateurs, Verordnung von KG- und AU-Bescheinigung
- Körperliche Arbeit frühestens 12 Wochen postoperativ erlaubt

Nachbehandlung:

Phase 1: (1.-3. Woche) Schmerzlinderung, Abschwellung, Sicherung OP-Ergebnis

- Orthese 2-3 Wochen ganztags (Abnahme zur Körperpflege & Physiotherapie)
- Übungen selbst: Eisanwendungen,
aktive Bewegungsübungen von Fingern, Hand- &
Ellenbogengelenk
- Übungen KG: isometrische Übungen Schultergelenk in Innenrotation
- Unterlassen: Abspreizen, Beugung und Außendrehung im Schultergelenk

Phase 2: (4.-6. Woche) Verbesserung Beweglichkeit & Propriozeption, Arbeitsbeginn ggf. möglich, kein Sport

- Orthese noch eine Woche nur nachts, dann weglassen
- Übungen KG: assistiv aktives Abspreizen und Beugen bis 90°
Traktionsimpulse über gelenknahe Übungsbehandlung
Kaudal- und Dorsalgleiten des Schultergelenkes bei muskul. Stabilität
Bewegungsbad
- Unterlassen: Außendrehen und Streckung im Schultergelenk

Phase 3: (7.-8. Woche) Übungsstabilität, Wiederherstellung der Beweglichkeit, Arbeitsbeginn möglich, kein Sport

- Übungen KG: assistiv aktive Beugung und Abspreizung über 90°
Abspreizung und Beugung gg. leichten Widerstand (Theraband, Zugapparat)
- Unterlassen: Außendrehung in Abspreizposition

(9.Woche) freie passive Beweglichkeit

- Übungen KG: Außendrehung gegen leichten Widerstand (Theraband, Zugapparat)
- Unterlassen: endgradige forcierte Außendrehung in Abspreizposition (bis 4. Monat)

Phase 4: (4./5. Monat) Sportfähigkeit

- Wiederherstellung Sportfähigkeit, Krafttraining möglich, keine Überkopfsportarten
- Sportartspezifische Trainingsformen ohne Einschränkung