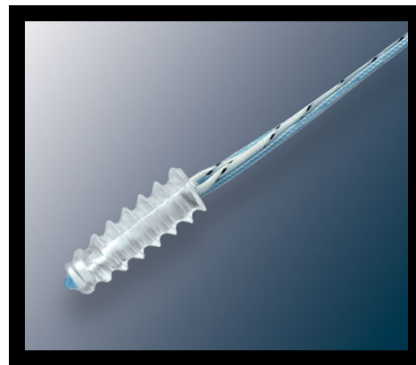
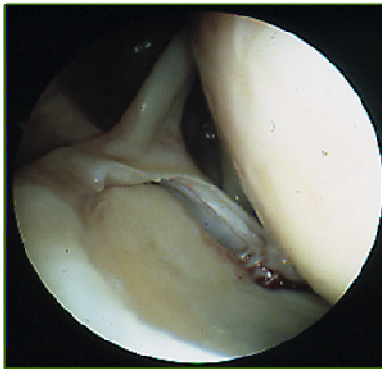


Rehabilitationsplan: SLAP-Läsion **Arthroskopische Refixation des Ankers der langen Bicepssehne (SLAP-Läsion)**

Zur Vorlage beim weiterbehandelnden Hausarzt und der Physiotherapie

Prinzip: Der von der oberen Gelenkpfanne abgerissene Bicepsanker wird mit Fadenankern wieder angeheftet



Präoperative Vorbereitung:

- Entspricht „SAD Schulter“, s. dort
- **Verordnung** eines 15°- Abduktionskissens (Medi SAS-Schiene 15°) präop. (GNG)
- Patientenaufnahme am Operationstag (Pat. bringt Orthese mit)

Operationstag:

- Schulterorthese mit dem Pat. in den OP geben (wird postop.ilm 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 Drainage am 1. postop. Tag

Entlassung am 1.- oder 2. Tag

- Schmerztherapie mit NSAR für einige Tage
- Nachkontrolle und Fadenentfernung in Sprechstunde des Operateurs, Verordnung von KG
- Körperliche Arbeit frühestens 12 Wochen postoperativ erlaubt (AU wird in der Praxis attestiert)
- Orthese für 2 Wochen p.o. ganztags, in der 3. – und 4. Woche zur Nacht
- Kein schweres Heben und Tragen, keine aktive Flexion im Ellenbogengelenk für 6 Wochen p.o.
- Passive Bewegung im Schultergelenk ab 3. p.o. Tag bis zur Schmerzgrenze
- Abspreizen über 60° und Anteversion über 90° ab 3. p.o. Woche