

# Nachbehandlung: Inverse Endoprothese der Schulter bei Omarthrose/Fraktur

## 1. bis 14. Tag nach der Operation (in der Klinik)

<b>Therapieziele:</b>	Schmerzarmut, Schutz der Gewebsheilung, Abschwellung, beginnende Bewegung, Versorgung der Wunde		
<b>Medikation:</b>	Analgetika 3x 600 mg Ibuprofen, Novalgin, etc.		
<b>Lagerung:</b>	frei, Wundkontrolle		
<b>Therapie:</b>	<p>Lymphdrainage</p> <table border="1"> <tr> <td>Krankengymnastik: passiv und aktiv assistiv, schmerzfrei</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abduktion (Arm seitlich heben) steigernd</li> <li>• Anteversion (Arm nach vorne heben) steigernd</li> <li>• Innenrotation (IR) / Außenrotation (AR) frei – Aktivierung der Außendrehung</li> <li>• Scapula (Schulterblatt) stabilisieren und bewegen</li> <li>• Deltoideus (Schultermuskel / Deltamuskel) isometrisch anspannen</li> </ul> </td> </tr> </table> <p>Alltagstraining: Essen, Zähneputzen, Rasieren, Waschen, Ankleiden</p>	Krankengymnastik: passiv und aktiv assistiv, schmerzfrei	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abduktion (Arm seitlich heben) steigernd</li> <li>• Anteversion (Arm nach vorne heben) steigernd</li> <li>• Innenrotation (IR) / Außenrotation (AR) frei – Aktivierung der Außendrehung</li> <li>• Scapula (Schulterblatt) stabilisieren und bewegen</li> <li>• Deltoideus (Schultermuskel / Deltamuskel) isometrisch anspannen</li> </ul>
Krankengymnastik: passiv und aktiv assistiv, schmerzfrei	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abduktion (Arm seitlich heben) steigernd</li> <li>• Anteversion (Arm nach vorne heben) steigernd</li> <li>• Innenrotation (IR) / Außenrotation (AR) frei – Aktivierung der Außendrehung</li> <li>• Scapula (Schulterblatt) stabilisieren und bewegen</li> <li>• Deltoideus (Schultermuskel / Deltamuskel) isometrisch anspannen</li> </ul>		

## 3. bis 4. Woche

<b>Therapieziele:</b>	Schmerzfreiheit, Bewegung steigernd, Selbständigkeit
<b>Medikation:</b>	abnehmend
<b>Therapie:</b>	<p>Lymphdrainage, aktive unterstützende Krankengymnastik - Übergang in rein aktive Elektrotherapie, Wärmeanwendungen Manuelle Therapie</p> <p>Alltagstraining: bis zur Selbständigkeit</p> <p>Selbständiges Üben: Tischkrabbeln, Pezziball, Wischübung, Haltung kontrollieren, Schulterblatt stabilisieren</p>

**ACHTUNG! Bitte umgehend den Arzt aufsuchen bei: Rötung, Schwellung, Überwärmung, Fieber, Dauerschmerz**

## 1 5. bis 8. Woche

<b>Therapieziele:</b>	freie Bewegung, Kraft (Eigengewicht des Arms), Koordination, Stabilität
<b>Bewegung:</b>	Selbständiges Üben, aktiv, durch Krankengymnastik unterstützt: <ul style="list-style-type: none"><li>• Abduktion / Anteversion, Außenrotation steigend</li><li>• Kraft: aktives Üben am kurzen Hebel gegen Schwerkraft</li><li>• Wasser: Bewegung aktiv im Wasser, Schwimmen</li><li>• Autofahren, Fahrrad fahren, Walken</li></ul>
<b>Manuelle Therapie:</b>	dynamisch zentrierende Übungen, Haltungsschule nach Brügger

## 1 9. bis 12. Woche

<b>Therapieziele:</b>	freie Bewegung bei voller Kraft und Koordination
<b>Bewegung:</b>	Aktive Bewegung in alle Richtungen, Stabilisierung des Schultergürtels, Kräftigung des Schultergürtels. Dynamisch zentrierend in offenen und geschlossenen Ketten Nervengleitmobilisation nach Butler

## ➔ Kontakt

Evangelisches Krankenhaus Bielefeld  
Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Haus Gilead I | Bethel  
Burgsteig 13  
33617 Bielefeld

Sekretariat  
Tel.: 05 21 | 772 - 7 74 21  
Fax: 05 21 | 772 - 7 74 22  
[www.evkb.de/schulterchirurgie](http://www.evkb.de/schulterchirurgie)