



Nachbehandlung: Inverse Endoprothese der Schulter bei Omarthrose/Fraktur

1. bis 14. Tag postoperativ (in der Klinik)

Therapieziele: Schmerzarmut, Schutz der Gewebshheilung, Abschwellung, beginnende Bewegung, Versorgung der Wunde

Medikation: Analgetika 3x 600 mg Ibuprofen, Novalgin, ggf. Opiat, Lagerung: frei, Wundkontrolle

Therapie: Lymphdrainage

- Krankengymnastik: passiv und aktiv assistiv, schmerzfrei
- Abduktion (Arm seitlich heben) steigernd
- Anteversion (Arm nach vorne heben) steigernd
- Innenrotation (IR) / Außenrotation (AR) frei – Aktivierung der Außendrehung
- Scapula (Schulterblatt) stabilisieren und bewegen
- Deltoideus (Schultermuskel / Deltamuskel) isometrisch anspannen

Alltagstraining: Essen, Zähneputzen, Rasieren, Waschen, Ankleiden, keine Belastung > 3kg

3. bis 4. Woche

Therapieziele: Schmerzfreiheit, Bewegung steigernd, Selbständigkeit, Medikamente reduzieren

Lymphdrainage, aktive assistive Krankengymnastik - Übergang in rein aktive KG

Elektrotherapie, Wärmeanwendungen

Manuelle Therapie

Alltagstraining: bis zur Selbständigkeit

Selbständiges Üben: Tischkrabbeln, Pezziball, Wischübung,

Haltung kontrollieren, Scapula stabilisieren

ACHTUNG! Bitte umgehend den Arzt aufsuchen bei:

Rötung, Schwellung, Überwärmung, Fieber, Dauerschmerz

5. bis 8. Woche

Therapieziele: freie Bewegung, Kraft (Eigengewicht des Arms), Koordination, Stabilität

Bewegung: Selbständiges Üben, aktiv, Krankengymnastik unterstützt

- Abduktion / Anteversion , Außenrotation steigernd
- Kraft: aktives Üben am kurzen Hebel gegen Schwerkraft
- Wasser: Bewegung aktiv im Wasser, Schwimmen
- Autofahren, Fahrrad fahren, Walken

Manuelle Therapie, dynamisch zentrierende Übungen, Haltungsschule nach Brügger

9. bis 12. Woche

Therapieziele: freie Bewegung bei voller Kraft und Koordination

Bewegung: Aktive Bewegung in alle Richtungen, Stabilisierung und Kräftigung des Schultergürtels.

Dynamisch zentrierend in offenen und geschlossenen Ketten

Nervengleitmobilisation nach Butler