

Posteriore Schulterstabilisierung

Keine Widerstandsübungen mit gestrecktem Arm in Flexion und Innenrotation wegen dorsaler Luxationsgefahr!

1. Phase: 1. postoperativer Tag bis 3 Wochen postoperativ	Ruhigstellung in Abduktionsorthese (30°) für 3 Wochen darf zum Duschen, Essen, Physiotherapie abgenommen werden Isometrie und Lymphdrainage Keine Schultermobilisierung Aktive Mobilisierung Hand und Ellenbogen Skapulamobilisation
2. Phase: 4. – 6. Woche postoperativ	Zentrierende isometrische Übungen, geführte Bewegungen aktiv assistiert: Abduktion und Flexion bis 90°, Außenrotation bis 45°, Innenrotation nur bis 45° (vor den Bauch) .
3. Phase: 6. – 12. Woche	Beginn IRO-Training (schrittweise), Abd/Flexion/Elev aktiv bis zum vollen Bewegungsumfang und schrittweise gegen Widerstand, Muskelaufbautraining (v. a. Rotatorenmanschette), Stabilisationsübungen im geschl. System, evtl. EAP/Reha ab 10. Wochen postoperativ.
4. Phase: ab 12. Woche	Sportspezifisches Training. Sportfähigkeit nach Rücksprache mit dem Operateur

Für Rückfragen stehen wir jederzeit zur Verfügung. Eine Terminvereinbarung kann unter 0931/201-37501 erfolgen.

Prof. Dr. R. Meffert
Direktor der Klinik

PD Dr. med. J. Schmalzl