



Schulterzentrum



**Chirurgisch -
Orthopädische
Gemeinschaftspraxis
in der Praxisklinik Travemünde
Durchgangsarztpraxis**

Partnerschaftsgesellschaft

**Am Dreilingsberg 7
23570 Lübeck – Travemünde**

Dr. med. Gassan Abdel Kader
Dr. med. Laif Casper
Dr. med. Rafael Kunze
Dr. med. Hendrik Behrendt (Ang. Arzt)
Dr. med. Stefan Sommer (Ang. Arzt)
Dr. med. Oskar Theuer (Ang. Arzt)
Dr. med. Evelyn Kiehne (Ang. Ärztin)

Telefon 04502 – 30 7 30
Fax 04502 – 30 7 315
E-Mail kontakt@chirurgen-travemuende.de
Internet www.chirurgen-travemuende.de
Stand 15.04.2021

NACHBEHANDLUNGSSCHEMA

Bei

Claviculafraktur

Bruch des Schlüsselbeines

durchgeführte

geschlossene Reposition und Osteosynthese mit einliegendem Draht

Prevotnagelosteosynthese („ESIN“)

Ruhigstellung:

Schulterschlingenverband (z.B. Glichrist®) für 7 bis 10 Tage Tag und Nacht, anschließend nur intermittierend.

Physikalische Therapie:

Lymphdrainage für 3 Wochen.

Früh Anleitung zu kontrollierten Pendelübungen mit 30° vorgeneigtem Oberkörper im Stand und isometrischer Übungen (Anspannen der Muskulatur).

Bewegungsausmaße:

postoperative Woche	Abd. - Add.	Ext. - Flex. (RV - AV)	ARO - IRO
1.-2.	assistiert 30°-0°-0°	assistiert 20°-0°-30°	assistiert 0°-0°-80°
3.-4.	assistiert 60°-0°-0°	assistiert 20°-0°-60°	assistiert 10°-0°-80°
5.-6.	assistiert 90°-0°-0°	assistiert 20°-0°-90°	assistiert 20°-0°-80°
Ab 6.	aktiv frei	aktiv frei	aktiv frei

Bis 6. Woche Beachtung der Schmerzgrenze

Ab 6. Woche Wiederaufnahme beruflicher Tätigkeit mit geringer Schulterbelastung

Ab 7. Woche ist in der Regel Autofahren möglich

Ab 12. Woche Wiederaufnahme beruflicher Tätigkeit mit höherer Schulterbelastung

Ab 21. Woche Wiederaufnahme der sportlichen Aktivitäten und anderer hoch belastender Schulteraktivitäten

Sportliche Aktivitäten:

Nach 12. Woche: Fahrradfahren

Nach 16. Woche: Überkopfsportarten

Das o.g. Schema ist als Standard zu sehen, von dem im Einzelfall abgewichen werden kann.

Sprechstunden: Montag bis Freitag 9:00 - 11:30 Uhr und 15:00 – 17:00 Uhr
Unfälle durchgehend 8:00 - 18:00

Bitte regelmäßige Wund- und Röntgenkontrollen und Entfernung des Hautnahtmaterials am 7.-12. postoperativen Tag, ab dem Folgetag ist ein pflasterfreies Duschen möglich.

Regelmäßige Röntgenkontrollen.
Materialentfernung frühestens nach ½ Jahr.

Bei Komplikationen oder Auftreten von zunehmender Rötung, Schwellung oder Überwärmung sofortige Wiedervorstellung in der Sprechstunde Ihres Operateurs.

Das o.g. Schema ist als Standard zu sehen, von dem im Einzelfall abgewichen werden kann.