



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 16.04.2021

NACHBEHANDLUNGSSCHEMA

Bei

Claviculoacromialgelenkssprengung
Schultereckgelenksluxation

durchgeführte

Arthroskopisch unterstütztes CAG-repair
mit Tight-rope®

Ruhigstellung:

SchulterSchlingenverband mit Abduktionskissen (z.B. Sling-shot®-2 mit Abduktionskissen) für 3 Wochen Tag und Nacht. Anschließend ohne Abduktionskissen für weitere 3 Wochen. Wichtig ist eine sichere Gewichtsabnahme des Armes.

Physikalische Therapie:

Lymphdrainage und isometrische Anspannungsübungen für 3 Wochen.

Ab 1. Woche: Aktive Beübung unterhalb der Sternalebene ohne Zug am Arm; Assistierte Skapulamobilisation; detonisierende Maßnahmen von Schulter und Nacken; Anleitung zu kontrollierten Pendelübungen mit vorgeneigtem Oberkörper im Stand.

Bewegungsausmaße:

postoperative Woche	Abd. - Add.	Ext. - Flex. (RV - AV)	ARO - IRO
1.-2.	assistent 60°-0°-0°	assistent 0°-0°-60°	assistent 30°-0°-0°
3.-4.	aktiv 90°-0°-0°	aktiv 0°-0°-90°	aktiv 30°-0°-0°
Ab 7.	aktiv frei	aktiv frei	aktiv frei

Bis 6. Woche Beachtung der Schmerzgrenze und Vermeidung von Tragen schwerer Gegenstände (2kg) am langen Arm!

Ab 7. Woche ist in der Regel Autofahren möglich

Ab 9. Woche Wiederaufnahme beruflicher Tätigkeit mit geringer Schulterbelastung

Ab 12. Woche Wiederaufnahme beruflicher Tätigkeit mit höherer Schulterbelastung und Überkopfübungen

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

Sportliche Aktivitäten:

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

Nach 12. Woche: Fahrradfahren

Nach 16. Woche: Überkopfsportarten

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

Eventuell eingebrachter transfixierender Kirschnerdraht sollte nach 6 Wochen entfernt werden.

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.