



Informationsbogen nach arthroskopischer Kapsel-Labrumrefixation nach einer Schulterluxation (Bankart-repair)

- Orale Schmerztherapie wie im Entlassungsbrief vorgegeben.
- Pflasterversorgung und Nahtentfernung

Die Nahtentfernung sollte zwischen dem 12. Und 14. postoperativen Tag bei mir in der Ordination durchgeführt werden. Den Termin finden Sie im Entlassungsbrief.

Bis zwei Tage nach der Nahtentfernung müssen die Wunden mit einem Pflaster bedeckt sein. Duschen ist mit einem dafür vorgesehenen Duschpflaster möglich. Dieses sollte allerdings bei Möglichkeit anschließend gewechselt werden.

- Physiotherapie

Eine physiotherapeutische Anbehandlung findet bereits während des stationären Aufenthaltes statt, muss allerdings anschließend unmittelbar weitergeführt werden um eine frühest mögliche volle Bewegungsfreiheit wieder zu erlangen.

Bitte vereinbaren Sie bereits vor der Operation einen Termin mit einem Physiotherapeuten, um längere Wartezeiten zu vermeiden.

- Belastung und Mobilisation

Beachten Sie bitte die mitgegebene Tabelle bezüglich der genauen Mobilisation.

Zeit	Bewegungsausmaß	Physiotherapie
OP - Tag	Bauer- und Gilchristverband Äquivalent für 4 Wochen tagsüber und nachts	Fingerübungen, Kryotherapie, abschwellende Maßnahmen

Spezifische Änderungen des Programmes, aufgrund des individuellen Verlaufes, könnten sich im Laufe der Reha durch den Physiotherapeuten oder uns selbst ergeben.

1-2 Woche	Nur passive Übungen Anteversion 45° in IR Abduktion 45° Innenrotation unlimitiert Aussenrotation 0°	Kryotherapie, abschwellende Maßnahmen Pendelübungen, Fingerübungen, scapula squeeze, isometrische Bizeps und Trizeps Übungen, Ellenbogenbeweglichkeit aus dem Gilchristverband heraus CPM - Schiene
3-4 Woche	Nur passive Übungen Anteversion 60° in IR Abduktion 45° Innenrotation unlimitiert Aussenrotation 0°	Kryotherapie, abschwellende Maßnahmen Pendelübungen, Fingerübungen, Scapula Squeeze, isometrische Bizeps und Trizeps Übungen, Ellenbogenbeweglichkeit aus dem Gilchristverband heraus CPM - Schiene
5-6 Woche	Verband nur noch nachts Passive und aktiv assistierte Anteversion 90° Abduktion 75° Innenrotation unlimitiert Aussenrotation 0° Kein Aufstützen	Kryotherapie, abschwellende Maßnahmen Pendelübungen, Fingerübungen, Scapula Squeeze, isometrische Bizeps und Trizeps Übungen, Ellenbogenbeweglichkeit aus dem Gilchristverband heraus CPM - Schiene
7-12 Woche	Verband Abnahme Freie aktive Beweglichkeit	Volle aktive Bewegungsfreiheit erlangen Schulterblatt Stabilisation Bizeps und Trizeps kräftigen Erlange neuromuskuläre Kontrolle Vermeiden von Arbeiten über dem Kopf und Übungen mit Gewichten
Ab 12 Woche	Volle Schulter Aktivität erlaubt	Intensivieren des Muskeltrainings, propriozeptives Training Keine Kontaktsportarten
Ab 4 Monat		Alltägliche Überkopfarbeiten
Ab 6 Monat		Überkopfsportarten wieder möglich

IR Innenrotation, AR Aussenrotation, Abduktion Seitwärtsheben, Anteversion Vorwärtsheben

Spezifische Änderungen des Programmes, aufgrund des individuellen Verlaufes, könnten sich im Laufe der Reha durch den Physiotherapeuten oder uns selbst ergeben.