Nachbehandlung RM-Rekonstruktion bei superioren Rupturen

Phase I ***1. –6. Woche*** (Protektion)	**Phase II** **7. – 12.Woche** (Mobilisation)	**Phase III** **13.-22.Woche** (Kräftigung)	**Phase IV** **Ab 6. Monat** (Wiedereingliederung Alltag und Sport)
Ziele	**Ziele**	**Ziele**	**Ziele**
Mobilisation: Hubfreie , assistive , spannungsfreie Beweglichkeit **90° ABD** (Heben des Armes zur Seite) **90° FLEX** (Heben des Armes nach vorn) **30° AROT**(Drehen des Armesnach außen) **90° Innenrotation**	Mobilisation: - Erreichen der freien Beweglichkeit - aktive Beweglichkeit beginnen und stabilisieren Stabilisation **keine Streckhebung gegen Widerstand keine Schnellkraft keine Hebelarme**	Mobilisation - volle aktive Beweglichkeit Stabilisation und Koordination Graduelle Verbesserung von Kraft und Ausdauer: **keine Streckhebung mit Gewichten über 5 kg keine Schnellkraft**	Weitere Verbesserung von Kraft und Ausdauer Graduelle Erlangung der gesamten Schulterfunktion Wiedereingliederung in Sport und Beruf (Überkopfbelastungen , schwere körperliche Belastung)
Maßnahmen	**Maßnahmen**	**Maßnahmen**	**Maßnahmen**
Ortho – Soft – Kissen Tag und Nacht tragen	**Ortho – Soft – Kissen bei Bedarf tragen**		
Physiotherapie	**Physiotherapie**	**Physiotherapie**	**Physiotherapie**
Lagerung: 30° Flex. 30° Abd. -1. post – OP – Tag - Hochlagerung / Eis - Isometrie - Prophylaxen ab d. 2. post. OP – Tag - man. Lymphdrainage - Mobilisation über prox. Hebel - Mobilisation der angrenzenden Gelenke Bei Tenodese der LBS: **Keine aktive Flexion + Supination im Ellenbogengelenk gegen Widerstand für 6 Wochen** ab der 3. Woche - Narbenbehandlung - Zugapparat od. Theraband mit angelegtem Oberarm Ext. – Übung. Ellenbogen **Achtung Wundheilung** **kein Alkohol u. Nikotin für 2 Wochen**	Mobilisation - Manuelle Therapie Stufe 2 / 3 - Bindegewebstechniken - Faszientechniken **Übergang Aktivität bei schmerzfreier, assistierter, freier Mobilität** - Humeruskopfzentrierung intrascapuläres Training - Isometrie - PNF - Übungen mit Zugapparat od. Theraband zur Schultergelenkstabilisier. - Elektrotherapie - Wärmetherapie	- dem Pat. angepasst dynamisch zentrierende Übungen - Beginn mit sportspezifischem Training Trainingstherapie : z. B. - Zugapparat - Kletterwand Zur Verbesserung von Kraft , Ausdauer und Koordination	- bei Bedarf Kapseldehnung - propriozeptive, neuromuskuläre Aktivität - spezielle Übungen um Patienten individuell auf Sport und Beruf vorzubereiten **alle Übungen in einem schmerzfreien Bereich**