

Osteosynthese oder Frakturendoprothese bei Oberarmkopffraktur

Postoperative Behandlungsrichtlinien in Zusammenarbeit mit
Chefarzt Dr. med. Michael Henkel
 Klinik für Unfall- und Handchirurgie, Orthopädie, Euregio-Klinik Nordhorn



Bitte ergänzend zum Schulter-Wegweiser verwenden



EUREGIO-KLINIK
 Albert-Schweitzer-Straße GmbH

Zur Vorlage bei Ihrem weiterbehandelndem Arzt und Physiotherapeuten

Passiv: Geführte Bewegungen ohne eigene Muskelkraft nur durch Physiotherapeuten

Assistiv: Geführte Bewegungen mit eigener Muskelunterstützung

Aktiv: Selbstständige/aktive Bewegungen

	1. bis 7. Tag	2. bis 3. Woche	4. bis 6. Woche	7. bis 12. Woche
Abduktion/Adduktion seitwärts abspreizen/heranziehen (ABD/ADD)	CPM	CPM	CPM	FREI
Außen-/Innenrotation (ARO/IRO)	60°-0°-0° Bewegung nur durch Physiotherapeuten bzw. CPM	90°-0°-0° Bewegung nur durch Physiotherapeuten bzw. CPM	110°-0°-0°	FREI
Extension/Flexion (nach hinten strecken/nach vorne anheben)	0°-0°-90° Bewegung nur durch Physiotherapeuten bzw. CPM	0°-0°-90° Bewegung nur durch Physiotherapeuten bzw. CPM	(0°)-0°-90°	FREI
	0°-0°-60° Bewegung nur durch Physiotherapeuten bzw. CPM	0°-0°-90° Bewegung nur durch Physiotherapeuten bzw. CPM	10°-0°-110°	FREI
	Schulterorthese lösen zur Körperpflege, Verbandswechsel, CPM und Physiotherapie	Angegebener Bewegungsumfang ist das Ziel am Ende der 3. Woche, keine Bewegungen nach hinten auf dem Rücken für 6 Wochen	Schulterorthese tagsüber abtrainieren/nachts tragen, geführte Bewegungen ohne Widerstand, Außenrotation bis Schmerzgrenze, i.d.R. ab der 5. Woche stationäre Rehabilitation	Langsamer Übergang in aktive Übungen gegen leichten Widerstand (z.B. Theraband), gezielter Kraftaufbau erst nach der 12. Woche, 4.-6. Monat: Die Sehne bzw. Tubercula ist eingehellt.

Orthese SUPROshoulder Pro	Physiotherapie	Schulterblattstabilisation	Spezielles Krafttraining	Pendelbewegung	Bewegung von Ellenbogen, Hand und Finger (Aktiv)	Lymphdrainage
Ohne Orthese	CPM Motorschiene					

WM-INSC-090_Stand 19.02.2021