

## Nachbehandlung bei Rotatorenmanschettennaht der Supraspinatussehne

Die Nachbehandlung richtet sich immer nach den Empfehlungen im OP Bericht, der am ersten postoperativen Tag ausgehändigt wird. Weiterbehandelnde Ärzte und Physiotherapeuten sollen diese Hinweise unbedingt beachten. Nachfolgendes Therapieschema ist für die meisten Fälle vorgesehen:

### 1. – 6. postoperative Woche

- Fädenentfernung nach 10. Tagen
- Abduktionskissen Tag und Nacht (kann zur Körperhygiene abgelegt werden)
- Lokale Eisanwendungen am Schultergelenk für die ersten post OP Tage
- Keine aktiven Bewegungen (Arm anheben, Tragen, Überkopfbewegung) für 6 Wochen
- Aktive Übungen Finger-, Hand- und Ellenbogengelenk erlaubt
- Passive Mobilisation der Schulter mehrmals täglich für Flexion/Abduktion mit Physiotherapeut und in Eigenregie mit Gegenhand in der Schmerzgrenze. Ggf. Nutzung eines Schulterbewegungsstuhls, welcher über die Praxis bei der Krankenkasse beantragt wird. Mögliche individuelle Anweisungen siehe im OP Bericht
- Ab 2. Woche kann nach Physiotherapeutischer Schulung das Kissen zeitweise am Tag abgelegt werden, wenn der Arm sicher in leichter Abduktion gelagert wird und eine aktive Anspannung im Schulterbereich ausbleibt
- Innenrotation aktiv auf den Bauch und bis Außenrotation an die Schmerzgrenze
- Soweit verfügbar Nutzung des Bewegungsstuhles zuhause 3-4 täglich mit passiver Bewegung im schmerzfreien Bereich
- Selbstständig Autofahren ist mit dem Schulterkissen nicht möglich

### ab 7. postoperativer Woche

- Abnahme / Abschulung des Abduktionskissen
- Aktive Mobilisation gegen Schwerkraft ohne Gewichtsbelastung bevorzugt in Flexion
- Humeruskopfstabilisation
- Aktivierung der Rotatorenmanschette im geschlossenen System
- Training der Schulterblattstabilisation und -mobilisation

### ab 12. postoperative Woche

- Zunehmende Belastung
- Training der Rotatorenmanschette mit zunehmendem Widerstand (z. B. Theraband)

- Die Wiederherstellung einer schmerzfreien Schulterfunktion beträgt 6-12 Monate
- Selbstständiges Autofahren nach 8 Wochen, Überkopfsport nach 12-24 Wochen möglich
- Je nach Ausmaß des Sehndefektes und der präoperativen Schultergelenksfunktion können eine Bewegungseinschränkung und ein Kraftverlust am operierten Schultergelenk verbleiben.
- Reguläre Verlaufskontrolle in unserer Sprechstunde nach 1Tag, 1Woche, 5 Wochen, 8 Wochen und 4 Monaten. In Notfall nach Rücksprache jederzeit.