Nachbehandlung nach offener Schultereckgelenkstabilisierung / Stabilisierung bei lateraler Clavikulafraktur mit Hakenplatte

Bemerkung Arzt:	

Beginn postoperativ	**Belastung / Bewegung**	**Hilfsmittel**	**Therapie**
Phase I	**Ziel: Schmerzlinderung / Reduktion der Schwellung / Vermeidung von Verklebungen, Kontrakturen**		
1. – 2. Woche	• Abduktion und Anteversion bis **30°** • Innen- und Außenrotation **ohne** Widerstand in 0°-Abduktionsstellung frei • **keine** Retroversion	• Mediarmfix-Verband Tag u. Nacht (24h)	• passive/assistive Mobilisation des Gelenkes im erlaubten Umfang • aktive Mobilisation freier Gelenke aus dem Verband heraus • Haltungsschulung, Vermeidung Schonhaltung • ggf. Lymphdrainage ab 1. Woche • Zentrierung Humeruskopf • Erarbeitung des optimalen Scapulasettings
3. – 6. Woche	• Abduktion/Adduktion bis 90°	• kein fixierender Verband mehr	zusätzlich: • Steigerung der Beweglichkeit im erlaubten Umfang • sensomotorische und koordinative Übungen
Phase II	**Ziel: Verbesserung koordinativer Beweglichkeit und Kraft / Kraftausdauer**		
7. – 12. Woche	• **keine** Abduktion > 90° sowie kombinierte Abduktion/Außenrotation unter Last bei noch liegender Platte		zusätzlich: • **aktive** Krankengymnastik, überwiegend kurze Hebel • Bewegungsbad • Beginn mit Kraft- und Kraftausdauertraining
Phase III	**Ziel: Wiedererlangung der vollen Gebrauchsfähigkeit / Uneingeschränkte Bewältigung aller Alltagsanforderungen / Prüfung der Rückkehr in sportliche Aktivitäten**		
ab 13. Woche		• Alltagsgebrauch des Armes • **Kontakt- und Ballsportarten sowie Kraulschwimmen nach 6 Monaten erlaubt**	• Beginn mit sportartspezifischem Training • Brustschwimmen erlaubt • **keine** Abduktion > 90° sowie kombinierte Abduktion/Außenrotation unter Last bei liegender Platte • Materialentfernung: ACG-Sprengung nach 3 Monaten laterale Klavikulafraktur nach 6 Monaten

Bei unserem Nachbehandlungskonzept handelt es sich um eine zeitliche Orientierung und Einstufung. Die Zeitspannen können je nach individuellem Verlauf unterschiedlich ausgeprägt sein. Sprechen sie mit dem behandelnden Arzt, um dieses bewährte Nachbehandlungsschema an die persönlichen Bedürfnisse anzupassen.