



**Nachbehandlung nach konservativer Therapie bei proximaler Humerusfraktur**

<b>Bemerkung Arzt:</b>	<input type="checkbox"/> varisch-dislozierte Fraktur, Tuberculum-Majus-Beteiligung → 3 Wochen Schulterabduktionskissen, danach Übergang Phase 2 <input type="checkbox"/> valgisch dislozierte Frakturen mit Schaftdislokation nach medial → 3 Wochen MediArmFix mit Achselrolle
------------------------	--

Beginn postoperativ	Belastung / Bewegung	Hilfsmittel	Therapie
<b>Phase I</b>	<b>Ziel: Ruhigstellung/ Schmerzlinderung / Reduktion der Schwellung</b>		
1. -3. Woche	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ruhigstellung Schulter</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schulterverband entsprechend Frakturmorphologie (24 h/d)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• aktive Mobilisation freier Gelenke aus dem Verband heraus</li> <li>• Haltungsschulung</li> <li>• ggf. Lymphdrainage ab 1. Woche</li> <li>• Detonisierung der Muskulatur HWS &amp; Schultergürtel</li> <li>• Röntgenkontrolle nach 1. und 3. Woche</li> </ul>
<b>Phase II</b>	<b>Ziel: Schmerzlinderung, passive Beweglichkeit</b>		
4. - 6. Woche	<ul style="list-style-type: none"> <li>• schmerzadaptiert passive Bewegungsübungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schulterverband entsprechend Frakturmorphologie (24 h/d) bzw. bei Bedarf zur Schmerztherapie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>zusätzlich:</li> <li>• Beginn schmerzadaptierte passive Bewegungsübungen ohne Belastung <b>OHNE</b> Widerstand und mit Hilfe des kontralateralen Arms nach ärztlicher Freigabe (RöKo)</li> <li>• Beginn Pendelübungen (max. 1kg Gewicht)</li> <li>• Zentrierung Humeruskopf</li> <li>• Röntgenkontrolle nach 6 Wochen</li> </ul>
<b>Phase III</b>	<b>Ziel: aktive Beweglichkeit</b>		
7. & 8. Woche	<ul style="list-style-type: none"> <li>• passiv frei</li> <li>• aktiv schmerzadaptiert steigern</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• keine Hilfsmittel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>zusätzlich:</li> <li>• freies passives Bewegungsmaß</li> <li>• zunehmende aktive Mobilisierung (geschlossene funktionelle Kette) nach ärztlicher Freigabe (RöKo)</li> <li>• ggf. Ergotherapie</li> </ul>
<b>Phase IV</b>	<b>Ziel: uneingeschränkte Alltagstauglichkeit / Reintegration in den Alltag / Beginn mit ambulanter Komplexbehandlung bzw. Rehabilitation</b>		
ab 9. Woche	<ul style="list-style-type: none"> <li>• frei</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• keine Hilfsmittel</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>zusätzlich:</li> <li>• freie aktive Beweglichkeit / volle Rotation</li> <li>• Dehnungsübungen</li> <li>• zunehmendes alltagspezifisches Training der Rotatorenmanschette bis hin zu Überkopfübungen</li> <li>• <b>Je nach Heilungsverlauf ist der Beginn einer ambulanter Komplexbehandlung bzw. Reha ab 13. Woche postoperativ möglich.</b></li> </ul>

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.