

## Inverse Schulterprothese

Zeit nach OP	Fixation	Bewegungsumfang	Krankengymnastik	physikalische Therapie	Trainingstherapie
<b>OP-Tag</b>	Extension der Schulter vermeiden			Eisanwendungen, orale Antiphlogistika (wenn keine Kontraindikationen)	
<b>1. Tag – 3. Woche</b>	Extension der Schulter vermeiden <b>(keine Schulterbandage!)</b>	bis 90° Abduktion und Flexion passiv, ab 8. post-OP Tag auch aktiv assistiert, Außenrotation bis 0°, keine Extension	Bewegungsübungen ohne Erreichen der Schmerzgrenze (passiv, ab dem 8. Tag post OP auch aktiv assistiert)	Eisanwendungen, Antiphlogistika (wenn keine Kontraindikationen), ggfs. Lymphdrainage des Armes	Isometrie, muskuläre Zentrierung des Humeruskopfes, Anleitung zur Eigendehnung
<b>4. - 6. Woche</b>		Abduktion und Flexion nach Beschwerdemassgabe frei, Aussenrotation bis Schmerzgrenze, keine Extension	Vorsichtiger Beginn aktiv assistierter Bewegungsübungen	ggfs. Kältetherapie, ggf. Behandlung schmerzhafter Sehnenansätze	Isometrie, muskuläre Zentrierung des Humeruskopfes, Anleitung zur Eigen-dehnung, Training Depressoren
<b>7. -9. Woche</b>	keine	schrittweises Erweitern der Bewegung	Beginn aktive Bewegungsübungen	nach Bedarf	Aufarbeiten muskulärer Dysbalancen, proprio-zeptives Training, Eigendehnung, Eigenmobilisierung

**Bei Therapie mit Gerinnungshemmern:** Re-Marcumarisierung frühestens nach 3 Wochen postoperativ unter Bridging, Gabe von NOAKs ab der 3. postoperativen Woche ohne Bridging (Wunde muss trocken sein!)