

Proximale Humerusfraktur (operativ)

Zeit post OP	Mobilisierung	Belastung/ROM	Bewegungsübungen	Physikalische Therapie	Trainingstherapie
1.-2. Woche post operativ	Schulterbandage <i>fakultativ</i> max. 1 Woche post-OP und nicht im Bett tragen (möglichst frühfunktionelle Behandlung!) Pendelübungen	4 Wochen Elevation/ Abduktion max. 90°, keine Rotation >20° Außenrotation	Aktiv assistive und zunehmend aktive Bewegungsübungen für das Schultergelenk (kurzer Hebel), üben von Gebrauchsbewegungen, Skapulamobilisation	manuelle Lymphdrainage, ggf. Kryotherapie	Isometrie, üben von Gebrauchsbewegungen, Kräftigung der gesamten Schultergürtelmuskulatur ohne Widerstand, Haltungsschulung
2.-6. Woche post operativ	Mobilisierung der Schulter im schmerzfreien Intervall	zunehmende Belastung erlaubt	Zunehmend aktive Bewegungsübungen	ggf. manuelle Lymphdrainage	Übungen gegen Widerstand erlaubt
ab der 7. Woche post operativ	Beschwerdeadaptiert freies Bewegungsausmaß				

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!)

Röntgenkontrollen nach ca. 1, 3, 6 + 12 Wochen nach Osteosynthese empfohlen. Bei sekundärer Dislokation Re-Evaluation der Revisionsindikation empfohlen (CAVE: Möglichkeit der Humeruskopfnekrose)