

## Posteriore Schulterstabilisierung

**Keine Widerstandsübungen mit gestrecktem Arm in Flexion und Innenrotation wegen dorsaler Luxationsgefahr!**

<b>1. Phase: 1. postoperativer Tag bis 3 Wochen postoperativ</b>	<b>Ruhigstellung in Abduktionsorthese (30°) für 3 Wochen</b> darf zum Duschen, Essen, Physiotherapie abgenommen werden Isometrie und Lymphdrainage Keine Schultermobilisierung Aktive Mobilisierung Hand und Ellenbogen Skapulamobilisation
<b>2. Phase: 4. – 6. Woche postoperativ</b>	Zentrierende isometrische Übungen, geführte Bewegungen aktiv assistiert: Abduktion und Flexion bis 90°, Außenrotation bis 45°, <b>Innenrotation nur bis 45° (vor den Bauch)</b> .
<b>3. Phase: 6. – 12. Woche</b>	Beginn IRO-Training (schrittweise), Abd/Flexion/Elev <b>aktiv</b> bis zum vollen Bewegungsumfang und schrittweise gegen Widerstand, Muskelaufbautraining (v. a. Rotatorenmanschette), Stabilisationsübungen im geschl. System, evtl. EAP/Reha ab 10. Wochen postoperativ.
<b>4. Phase: ab 12. Woche</b>	Sportspezifisches Training. Sportfähigkeit nach Rücksprache mit dem Operateur

Für Rückfragen stehen wir jederzeit zur Verfügung. Eine Terminvereinbarung kann unter 0931/201-37501 erfolgen.

**Prof. Dr. R. Meffert**  
Direktor der Klinik

**PD Dr. med. J. Schmalzl**