

Nachbehandlung nach SLAP Läsion und Labrum Refixierung

Phase 1 (1.-2. Post OP Woche) - Akute post OP-Phase	Ruhe, Hochlagerung, Schmerzmittel, Kühlen, Gilchristverband Tag und Nacht tragen (kann zur Körperhygiene abgenommen werden)
Phase 2 (3.-4. Post OP Woche) - Postoperative Frühphase	Mobilisation, Erweiterung des Bewegungsausmaßes, Abnahme des Gilchristverbands zur KG (erlaubt bis 90° Abduktion und Außenrotation bis max. 30°), keine aktiven Bewegungen! Neigen Sie den Oberkörper entweder zur Seite oder nach vorne und lassen Sie den Arm einfach schlaff hängen. Mit Impulsen vom Oberkörper können Sie dann ein sanftes Pendeln initiieren! Mehrmals täglich ein bis zwei Minuten lang.
Phase 3 (5.-6. Post OP Woche) - Aufbau der Beweglichkeit	Aktive Mobilisation gegen Schwerkraft ohne Gewichtsbelastung bevorzugt in Flexion Humeruskopfstabilisation Aktivierung der Rotatorenmanschette im geschlossenen System Training der Schulterblattstabilisation und -mobilisation
Phase 4 (ab 13. Post OP Woche) - Aufbau der Belastung	Abnahme / Abschulung des Gilchristverbandes, schmerzadaptierter Belastungsaufbau, Training der Rotatorenmanschette mit zunehmendem Widerstand (z. B. Theraband)
Die schmerzfreie Wiederherstellung der Schulterfunktion benötigt in der Regel 6-12 Monate. Entsprechend des Ausmaßes des Sehnendefekts können Bewegungseinschränkungen und Kraftverlust in der Schulter verbleiben.	