

Nachbehandlungsschema: Schulterarthroskopie

Acromioplastik/Bursektomie
 Tenotomie m. biceps brachii
 AC-Gelenkresektion

Orthese: Mitella bei Bedarf

*Die Evaluations- und Progressionskriterien werden jeweils am Ende der Rehabilitationsphase erhoben.
 Werden die Evaluations- und Progressionskriterien nicht erfüllt, verzögert sich der gesamte Rehabilitationsverlauf.

Phase	Ziele nach ICF	Behandlungsmassnahmen	Evaluations- und Progressionskriterien*
Phase 1 (Woche 1 bis 4)	Funktion Volle Beweglichkeit Aktivität Belastungsaufbau Partizipation Steigerung der Alltagsaktivität Aufnahme Arbeitstätigkeit	Schmerzmanagement Abschwellende Massnahmen Passive und aktiv Mobilisation der Schulter Haltungsschulung BWS, Hals-Schulter-Armregion Aufbau korrektes Scapulasetting in offener und geschlossener Kette Proprioceptive Übungen Beginn Kraftaufbau Aerobe alaktazide Ausdauerbelastungen und Rumpfkrafttraining erlaubt	Minimale bis keine Schmerzen Adäquate Schulterblattkontrolle bei optimaler Beweglichkeitskontrolle Schmerzfreie aktive Armbewegungen Dynamische Stabilität der Scapula und Rotatorenmanschette während alltäglichen Bewegungen
Phase 2 (ab Woche 5)	Funktion Schmerzfreier Dehnungsverkürzungszyklus Aktivität Normalisierung der Kraft, Ausdauer und neuromuskulären Kontrolle der oberen Extremität	Intensivierung proprioceptiver Übungen Weiterführung Maximalkraftaufbau, Übergang in Schnelldringkraft inkl. Dehnungsverkürzungszyklus Wurf ABC	Volle Beweglichkeit für gewünschte Aktivitäten kein Instabilitätsgefühl Dynamische Stabilität der Scapula und Rotatorenmanschette während allen Aktivitäten Keine Angst bei ehemals problemorientierten Bewegungen
Phase 3 (ab ca. Woche 13)	Aktivität Sportartspezifische Bewegungsabläufe Partizipation Kontinuierlicher Wiedereinstieg in Sport	Sportartspezifische Bewegungsabläufe Kontinuierlicher Wiedereinstieg in Sport	

Literatur:

Diemer, F., & Sutor, V. (2010). Praxis der medizinischen Trainingstherapie II: Halswirbelsäule und obere Extremität.