

Verhalten nach der Operation

Medikamente

- **Ibuprofen 600 mg** (1–(1)–1) zum Essen einnehmen (max. alle 6-8 Stunden) für mindestens 5 Tage nach OP. Dazu empfiehlt sich ein Magenschutz, den Sie in der Apotheke rezeptfrei kaufen können.
- **Novaminsulfon** (bei Bedarf zusätzlich), 20 Tropfen bis zu 4x täglich, maximal alle 6 Stunden.
- **Tilidin oder Valoron 50/4 mg** 50/4 mg (bei sehr starken Schmerzen bei Bedarf zusätzlich), max. 1 Tabletten alle 8 Stunden. Bei höherer Dosierung Rücksprache mit Arzt nötig.

Ein Rezept bekommen Sie schon vor der OP: Prüfen Sie bitte, ob gegen die verschriebenen Medikament Unverträglichkeiten bestehen! In diesem Fall können ggf. Ersatzpräparate verschrieben werden. Bei Unklarheiten fragen Sie bitte nach.

Schulterorthese

- Ein Rezept bekommen Sie schon vor der OP. Geben Sie dies beim Sanitätshaus ab.
- Die Orthese sollte 6 Wochen nach der OP getragen werden

Krankengymnastik / Physiotherapie

- Ein Rezept bekommen Sie schon vor der OP. Bitte vereinbaren Sie schon vor der OP Termine beim Physiotherapeuten.
- Beginn: Spätestens 7 Tage nach der Entlassung.
- Individueller Plan: Diesen können Sie aus der Innenseite dieses Faltblattes und dem OP-Bericht (Procedere) entnehmen.

Motorbewegungsschiene für zu Hause

- Ein Rezept bekommen Sie schon vor der OP. Geben Sie dies beim Sanitätshaus ab. Nach Genehmigung der Krankenkasse wird diese Ihnen nach Hause geliefert, Sie werden eingewiesen und nach einigen Wochen wird diese wieder abgeholt.

Duschen

- Bis zur Fädenentfernung sollte mit Duschpflaster geduscht werden. (in der Apotheke/Drogeriemärkte erhältlich)

Auto fahren

- Erst 6 Wochen nach der OP ist es erlaubt, den Arm wieder aktiv zu bewegen und Auto zu fahren. Prüfen Sie Ihre Fahrtüchtigkeit, bevor Sie aktiv am Straßenverkehr teilnehmen.

Arztbesuch

- Bei uns in der Bodensee-Sportklinik ist eine Wiedervorstellung ca. 6 Wochen nach der OP sinnvoll. Vereinbaren Sie diese Termine bereits direkt nach der OP.
- Fäden ziehen: ca. 12 Tage nach OP (je nach Wunsch: Operateur, Haus- oder überweisenden Arzt)
- Arzt aufsuchen falls die Wunde gerötet, geschwollen, überwärmt ist und schmerzt.

Allgemeines Verhalten

- Kühlen Sie für die ersten 7 Tage nach der OP 3-5 x täglich, jeweils ca. 15 Minuten.
- Pendelübungen werden 3-5 x täglich empfohlen für jeweils 5 Minuten.

Im Notfall

- Starke Schmerzen oder starke Nachblutungen: Rufen Sie bitte unsere Praxis unter Tel. 07541/953830, unsere Station Tel. 07541/95383168 oder das Krankenhaus an, in dem Sie zuletzt behandelt wurden.



Wir wünschen Ihnen eine **gute Besserung!**

Informationen zu Ihrer Behandlung

LBS-Tenodese

Patienteninformationen zur LBS-Tenodese

Operation

Der Narkosearzt wird mit Ihnen besprechen, welche Form der Schmerzausschaltung während der OP für Sie geeignet ist. Empfohlen wird eine Regionalanästhesie, die durch Betäubung von Nervensträngen am Hals eine schmerzfreie Phase bei und nach der OP ermöglicht. Zusätzlich kann eine „leichte“ Vollnarkose durchgeführt werden. Die Operation dauert etwa 45 Minuten. Um einen großen Bluterguss zu verhindern wird eine sogenannte Drainage (Plastikschlauch) in die Operationswunde eingelegt. Vor Verlassen des OPs wird noch ein Postbotenkissen (siehe Abb.) oder ein Gilchristverband angelegt.

Nach der Operation werden Sie in einen Aufwachraum gebracht. Dort werden die Atmung und die Herzfunktion nach der Operation für einige Stunden überwacht. Danach werden Sie auf Station zurückgebracht.

Auf Station (nach der OP)

Je nach Größe des Eingriffs, Ihren Schmerzen nach der OP und Ihren Vorerkrankungen bleiben Sie nur kurz oder bis zu 2 Tage in der Klinik. Dort wird meist am Tag nach der OP die Drainage gezogen. Danach wird die Schulter zur Kontrolle geröntgt. Durch die Regionalanästhesie und Gabe von Medikamenten ist es meist möglich, dass Sie kaum Schmerzen haben. Wenn es Ihnen wieder gut geht und Sie mit den



01. Zeichnung einer Versetzung (Tenodese) der LBS an den Oberarmkopf mit einem Knochenanker
02. Krankengymnastik mit einem Physiotherapeut
03. Das Postbotenkissen wird für 6 Wochen nach der OP getragen.

Ihr Arzt

Dr. Jens Stehle
Schulterspezialist



Schmerzen zurecht kommen, dürfen Sie nach Hause.

Nachbehandlung im häuslichen Umfeld

Das Hilfsmittel wird für 6 Wochen getragen und nur beim Umziehen, zur Körperpflege und Krankengymnastik abgenommen. Während dieser Zeit sind Sie deutlich in den Aktivitäten des täglichen Lebens eingeschränkt und dürfen auch ein Auto nicht selbst fahren.

Etwa 12 Tage nach der Operation werden die Fäden vom Hausarzt oder durch uns entfernt.

6 Wochen nach der OP darf die lange Bizepssehne nicht stark angespannt werden, um ein Abreißen der frisch angenähten Sehne vom Knochenanker zu verhindern. Zusätzlich zur Krankengymnastik wird eine Motorschiene empfohlen, bei der der Arm mehrmals täglich passiv bewegt wird. Die anderen Muskeln der Schulter können (abhängig von den Anweisungen im OP-Bericht) aber aktiv trainiert werden. Krankengymnastik sollte ab dem 3. Tag nach der OP und dann 2 mal pro Woche durchgeführt werden. Dabei wird Sie Ihr Physiotherapeut nach einem festgelegten Plan aus dem OP-Bericht behandeln. Das notwendige Rezept wird bereits vor der OP mitgegeben, damit Sie schon frühzeitig Termine vereinbaren können. Weitere Rezepte (auch für Schmerzmedikamente) können Sie bei Ihrem Hausarzt oder bei uns erhalten.

Je nach beruflicher Tätigkeit ist mit einer langen Arbeitsunfähigkeit nach der OP zu rechnen. Bis zum 3. Monat postoperativ sollten nicht mehr als 10 kg und bis zu einem 1/2 Jahr postoperativ nicht mehr als 20 kg mit dem operierten Arm gehoben werden. Bitte klären Sie dies vorher mit Ihrem Arbeitgeber ab.

Nach der Operation

ab 1. Tag bis 6. Woche nach der Operation

1. Phase

Patient

- Hilfsmittel für 6 Wochen nach OP
Kurzfristiges Abnehmen für An-/Ausziehen, Physiotherapie, Körperpflege und Pendelübungen möglich
- für 4 Wochen Motorschiene: mind. 3x täglich je mind. 15 Minuten, immer im schmerzfreien Bereich. Folgende Werte gelten als Anhaltspunkt und können je nach Beschwerden angepasst werden:

1. Woche mit 40° Abduktion	2. Woche mit 50° Abduktion
3. Woche mit 60° Abduktion	4. Woche mit 70° Abduktion
- Selbstübungsprogramm mit Physiotherapeuten erarbeiten
- keine Bizepsspannung für 6 Wochen nach OP

Physio-Therapeut

- keine Bizepsspannung für 6 Wochen nach OP
- passive Mobilisation in Rückenlage unter manuellem Zug ohne Schmerz in alle Bewegungsrichtungen ohne Limitierung
- vorsichtige isometrische Übungen der Rotatorenmanschette in allen Bewegungsrichtungen erlaubt
- Bewegungserweiterung / Manuelle Therapie
- aktive Ellenbogenextension in Rückenlage (gegen die Schwerkraft) und passive Ellbogenflexion
- heiße Rolle
- Kontrolle der Scapulabewegung, Thoraxaufrichtung
- eigenständige Flexion in Rückenlage unter Zuhilfenahme des nicht betroffenen Armes
- Sitz am Pezziball oder am Tisch - passive Flexion

ab 7. Woche nach der Operation

2. Phase

Patient

- Selbstübungsprogramm mit Physio erweitern

Physio-Therapeut

- PNF
- Beginn mit aktiv-assistierten Übungen für die LBS

ab 9. Woche nach der Operation

3. Phase

Patient

- Selbstübungsprogramm steigern

Physio-Therapeut

- aktive Übungen intensivieren
- Übung gegen Widerstand (Theraband)

Belastbarkeit des operierten Armes

- Bewegen Sie für einen optimalen Heilungsprozess **bis zur 12. Woche** nach der OP keine Gewichte mit mehr als **10 Kilogramm**.
- Heben Sie bis zu einem **halben Jahr** nach der OP keine Gewichte mit mehr als **20 Kilogramm**.