

Informationen zu Ihrer Behandlung

Rekonstruktion der Rotatorenmanschette



Patienteninformationen zur Rekonstruktion der Rotatoren- manschette

Operation

Der Narkosearzt wird mit Ihnen besprechen, welche Form der Schmerzausschaltung während der OP für Sie geeignet ist. Empfohlen wird meist 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 selbst dauert etwa 45 Minuten. Um einen großen Bluterguss zu verhindern wird eine Drainage (Plastikschlauch) in die Operationswunde eingelegt. Vor Verlassen des OPs wird noch ein Postbotenkissen (siehe Abb.) angelegt. Nach der Operation werden Sie in einen Aufwachraum gebracht. Dort werden die Atmung und die Herzfunktion nach der Operation für einige Stunden überwacht. Patienten mit schweren Nebenerkrankungen können auch über Nacht auf einer Intensivstation genauestens überwacht werden. 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. Am ersten Tag nach der OP wird die Drainage gezogen. Danach wird eventuell 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

Ihr Arzt

Dr. Jens Stehle
Schulterspezialist



Schmerzen zurecht kommen, dürfen Sie nach Hause.

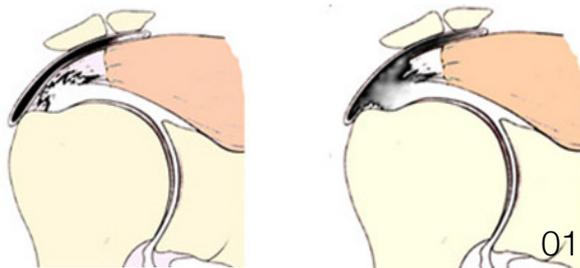
Nachbehandlung im häuslichen Umfeld

Das Postbotenkissen wird für 6 Wochen ständig getragen und nur beim Umziehen, bei der täglichen Motorschienenbehandlung, 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. Sollten Sie mit dieser Situation nicht zurechtkommen (z.B. wenn Sie alleine leben, Gehhilfen brauchen oder der andere Arm eingeschränkt benutzt werden kann und Sie dadurch pflegebedürftig werden), empfehlen wir die Inanspruchnahme von Kurzzeitpflegeeinrichtungen oder einer intensiven häuslichen Betreuung z.B. durch soziale Dienste oder Angehörige. Dies muss aber schon vor dem stationären Aufenthalt geregelt werden und ist ggf. auch mit zusätzlichen Kosten für Sie verbunden.

Je nach beruflicher Tätigkeit ist mit einer langen Arbeitsunfähigkeit (ca. 3 Monate) nach der OP zu rechnen. Klären Sie dies vorher mit dem Arbeitgeber ab.

Etwa 10-12 Tage nach der OP werden die Fäden vom Hausarzt oder durch uns entfernt.

6 Woche nach der OP sollte die Schulter nur passiv bewegt werden. Hierzu wird eine Motorschiene empfohlen. Das notwendige Rezept wird bereits vor der OP ausgefüllt. Zusätzlich sollte 2 mal pro Woche Krankengymnastik nach einem Plan im OP-Bericht und Nachbehandlungsplan durchgeführt werden. Ein erstes Rezept wird bereits vor der OP ausgefüllt, damit Sie möglichst früh Termine vereinbaren können. Weitere Rezepte können Sie bei Ihrem Hausarzt oder bei uns erhalten.



01. Teilweiser und vollständiger Einriss der Rotatorenmanschette, der zu einer Entzündung des darüber liegenden Schleimbeutels führt.

02. Postbotenkissen

03. Krankengymnastik mit einem Physiotheapeut

Nach der Operation

ab 1. Tag bis 6. Woche nach der Operation

1. Phase

Patient

- Thoraxabduktionskissen zur Entlastung der Naht
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
- tägliche Pendelübungen (Selbstübungsprogramm erarbeiten)
- eigenständige Flexion in Rückenlage unter Zuhilfenahme des nicht betroffenen Armes.

Physio-Therapeut

- 1. Tag: Nur Besprechung des geplanten Behandlungsplanes, kein Training
- 2. Tag: Faustschluss und passive Ellenbogenflexion, Erlernen Pendelübungen, Schulter-Motorschiene im schmerzfreien Bereich
- Besonderheiten im OP-Bericht Procedere beachten
- Beginn mit KG mit passiver Mobilisation in Rückenlage unter manuellem Zug ohne Schmerz in Flexion, Abduktion, Außen- und Innenrotation.
- Kontrolle der Scapulabewegung, Thoraxaufrichtung

ab 7. Woche nach der Operation

2. Phase

Patient

- Selbstübungsprogramm mit Physio erarbeiten/anpassen
- Bewegungsübungen im Wasser/Thermalbad.

Physio-Therapeut

- Bewegungserweiterung / manuelle Therapie
- Beginn mit assistiv-aktiven Übungen
- PNF
- Selbstübungsprogramm erarbeiten

ab 9. Woche nach der Operation

3. Phase

Physio-Therapeut

- aktive Übungen intensivieren / Selbstübungsprogramm steigern
- Übungen gegen Widerstand (Beginn mit gelbem Theraband)

zu beachten

- Bis 12 Wochen nach OP: keine Gewichte > 10 kg mit operiertem Arm bewegen
- bis 1/2 Jahr nach OP: kein Heben > 20 kg (Die Heilung der Sehnen findet auch zu diesem Zeitpunkt noch statt!)

Anmerkung

Das Training muss bei einer operierten Schulter immer im schmerzfreien Bereich erfolgen, um eine adhäsive Capsulitis (Schultersteife) zu vermeiden.

Eine offene Rekonstruktion der Rotatorenmanschette ist meist nur bei großen Rupturen nötig. Deshalb sollten diese so operierten Schultern in den ersten Wochen sehr vorsichtig nachbehandelt werden, damit keine Re-Ruptur bei der erhöhten Vorspannung der rekonstruierten Sehnen auftritt.

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 Medikamente 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 Faltpapiers 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!**