

Nachbehandlungsschema: Tenodese m. biceps brachii

- arthroskopische Tenodese m. biceps brachii
 offene Tenodese m. biceps brachii

Orthese arthroskopische Tenodese: Mediarmfix, ab 3. Woche tagsüber Mitella-Schlinge

Orthese offene Tenodese: Mediarmfix für 3 Wochen

*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 6)	Struktur Reduktion der Schmerzen und Schwellung Maximaler Schutz des OP Gebietes Funktion Glenohumerale Beweglichkeit innerhalb der erlaubten Limiten Adäquate Schulterblattkontrolle	Schmerzmanagement Abschwellende Massnahmen Verhaltensschulung des Patienten Passive und aktiv-assistive Mobilisation der Schulter Scapulasetting in geschlossener Kette (Stützaktivität) Zentrierung Glenohumeralgelenk Proprioceptive Übungen Aktivierung Rotatorenmanschette Aerobe alaktazide Ausdauerbelastungen auf dem Velo und Rumpfkrafttraining erlaubt Arthroskopische Tenodese: Passive und aktiv-assistive Mobilisation des Ellbogens Offene Tenodese: freies Bewegen des Ellbogens ohne Widerstand, freies Bewegen glenohumeral ohne Zusatzgewicht ab 3. Woche	Minimale bis keine Schmerzen Adäquate Schulterblattkontrolle
Phase 2 (Woche 7 bis ca. 12)	Funktion Volle Beweglichkeit Aktivität Belastungsaufbau Partizipation Steigerung der Alltagsaktivität	Passive und aktive Mobilisation der Schulter in alle Bewegungsrichtungen Passive und aktive Mobilisation des Ellbogens Zentrierung Glenohumeralgelenk Aufbau korrektes Scapulasetting in offener Kette Proprioceptive Übungen Aktives Funktionstraining im koordinativen Bereich mit Zusatzgewicht erlaubt, kein forciertes Training des m. biceps brachii	Schmerzfremde aktive Schulter- und Ellbogenbewegungen Dynamische Stabilität der Scapula und Rotatorenmanschette während alltäglichen Bewegungen
Phase 3 (ab ca. Woche 13 bis 6. Monat)	Funktion Volle glenohumerale Beweglichkeit Aktivität Normalisierung der Kraft, Ausdauer und neuromuskulären Kontrolle der oberen Extremität	Kraftaufbau inkl. exzentrischem Training und Sehnenbelastbarkeitstraining des m. biceps brachii Wurf ABC	Volle Beweglichkeit, Funktion und Belastbarkeit im Alltag
Je nach Patientenziel Weiterführung nachfolgender Therapiemassnahmen			
Phase 4 (ab 7. Monat)	Aktivität Sportartspezifische Bewegungsabläufe Partizipation Kontinuierlicher Wiedereinstieg in Sport	Schnellkraft inkl. Dehnungsverkürzungszyklus Sportart-spezifische Bewegungsabläufe Kontinuierlicher Wiedereinstieg in Sport	

Literatur:

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