

Nachbehandlung zum Oberarmbruch

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen wurde eine proximale Humerusfraktur (Bruch des Oberarms) diagnostiziert und operiert.

Wir möchten Ihnen hiermit einen Überblick über die Nachbehandlung geben. Unser Schema ist für die meisten Patienten geeignet und dient als Orientierung. Bitte beachten Sie jedoch, dass Informationen nach der Operation durch Ihren Operateur über Besonderheiten, Anweisungen aus Ihrem Arztbrief oder Operationsbericht auf jeden Fall zu berücksichtigen sind.

Worauf müssen Sie besonders achten?

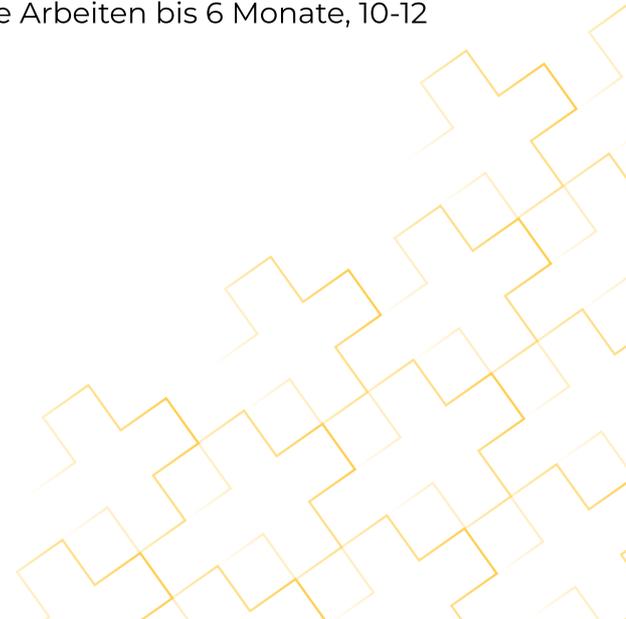
Meistens betrifft dieser Bruch ältere Patientinnen mit schlechter Knochenqualität. In der Frühphase der Heilung ist daher eine Ruhigstellung in einer Klettschiene wie der Gilchrist-Verband oder Traumaweste erforderlich. Ziel der Nachbehandlung ist die optimale Balance zwischen Schonung zur ausreichenden Heilung einerseits und Bewegung zur Vorbeugung von Einsteifungen andererseits.

Es ist wichtig zu wissen, dass es in 20% der Fälle zu einer Schrumpfung des Kopfes kommen kann, die dazu führen kann, dass ursprünglich passende Schrauben zu lang werden und überstehen (partielle Humeruskopfnekrose). In diesem Fall kann es nach einigen Monaten plötzlich zu zunehmenden Schmerzen und Bewegungseinschränkungen kommen, und eine teilweise oder komplette Metallentfernung kann notwendig sein. Bei älteren Patienten verbleiben oft eine gewisse Funktionseinschränkung und verringerte Beweglichkeit.

Die Arbeitsunfähigkeit hängt von der beruflichen Anforderung ab und beträgt für Homeoffice ca. 1 Woche, für schwere körperliche Arbeiten bis 6 Monate, 10-12 Wochen sind ein realistischer Mittelwert.

Bei Fragen sind wir jederzeit für Sie da.

Ihr Team von OrthoPlus



Zeitpunkt	Belastung	Schiene Orthese	Physiotherapie	Besonderheiten
Tag 1 und 2	Keine	Gilchristverband 24 h/Tag	Lymphdrainage, Pendelübungen	Redonzug, Entlassung nach Hause
Tag 3-14	Keine	Gilchristverband 24 h/Tag	Pendelübungen, Passive Beübung bis ca. 60° Anteversion und Abduktion	Abschwellung, Fadenzug
Woche 3-6	Assistive Beübung, Übergang zur aktiven Bewegung ohne Belastung	Gilchristverband zur Nacht	Erweiterung der Beweglichkeit schrittweise bis 90°	Röntgenkontrollen
Woche 7 bis 3. Monat	Maximal 2kg	Keine	Erweiterung der aktiven Beweglichkeit ohne Belastung	Schonende sportliche Belastung (Joggen, Schwimmen) mgl.
4.-6. Monat	Übergang zur Vollbelastung	Keine	Kraftaufbau, Rückkehr zum Sport	Endergebnis wird erreicht, bei Verschlechterung ggf. Röntgenkontrolle

