

Proximale Humerusfraktur

Konservative Therapie und
physiotherapeutische Betreuung



DEUTSCHE SCHULTER-
UND ELLENBOGENKLINIK

der Deutschen Vereinigung für
Schulter- und Ellenbogenchirurgie e. V.

Konservative Therapie der proximalen Humerusfraktur

Dauer	Phase 1 Unfall		Phase 2 aktive Phase	Phase 3 Steigerungsphase
	1. Woche	2.– 4. Woche	5.–6. Woche	Ab der 6. Woche
Orthese	Gilchrist oder Abduktionskissen (bei Varus-Fehlstellung) konsequent	Gilchrist oder Abduktionskissen (bei Varus-Fehlstellung) intermittierend	Gilchrist oder Abduktionskissen (bei Varus-Fehlstellung) intermittierend	Detonisierung der Muskulatur
Bewegungsumfang (ROM)	Aktive Bewegung von Ellenbogen, Finger und Hand, Keine Bewegung der Schulter	Bis 60° Abduktion/Flexion, freie Rotation bis zur Schmerzgrenze, Pendeln nach Pölichen	Bis 90° Abduktion/Flexion, freie Rotation bis zur Schmerzgrenze	Freigabe des Bewegungsausmaßes
Physiotherapie	Patientenaufklärungsgespräch über Verhaltensregeln Mobilisierung am Schulterblatt, Hals, Ellenbogen, Unterarm und Handgelenk (zur Vermeidung von Steifigkeit und Minimierung der Ödeme am Ellenbogen und der Hand)	Einweisung in das Hausübungsprogramm (siehe Übersicht auf der Rückseite) Passive Bewegungen, keine aktive Beübung Keine Belastung (Stützen, Heben, Tragen)	Aktiv assistierte Bewegungen mit Unterstützung durch geführte passive Bewegungen Aktive Bewegungen im schmerzfreien Intervall Detonisierung der Muskulatur Keine Belastung (Stützen, Heben, Tragen)	Stufenweise Steigerung der Bewegungen Steigerung der Belastung Dehnübungen Kein Kontaktsport für 3 Monate
Röntgen	Unfalltag und nach einer Woche	Nach 2 Wochen		Nach 6 Wochen
Übungen in Eigenregie	Nein	1–3	1–5	1–5
Medikation	NSAR, wenn keine Kontraindikationen vorliegen.	NSAR bei Bedarf		

Ihr direkter Link
zu den Nachbehandlungsschemata:

[sana.de/rummelsberg/medizin-pflege/
schulterzentrum/nachbehandlung](https://sana.de/rummelsberg/medizin-pflege/schulterzentrum/nachbehandlung)



Ihr direkter Link
zum Schulterzentrum:

[sana.de/rummelsberg/medizin-pflege/
schulterzentrum](https://sana.de/rummelsberg/medizin-pflege/schulterzentrum)

**Orthopädisch-Unfallchirurgische Klinik
Klinik für Unfall-, Schulter- und Wiederherstellungschirurgie,
Sportmedizin und Sporttraumatologie**
Prof. Dr. med. Richard Stangl
Chefarzt

Krankenhaus Rummelsberg GmbH
Rummelsberg 71
90592 Schwarzenbruck
Tel.: 09128/50-43132
richard.stangl@sana.de
krankenhaus-rummelsberg.de

Ein Haus der Sana Kliniken AG | www.sana.de

Hausübungsprogramm



1 | **Pendeln;** im Stand oder im Sitz

Stützen Sie sich mit Hilfe des nicht betroffenen Armes auf einem Tisch ab. Beugen Sie den Oberkörper nach vorne und lassen Sie zur Entlastung den operierten Arm nach unten hängen, entspannen Sie sich und „pendeln“ Sie, wie Sie es im Krankenhaus Rummelsberg gelernt haben. Helfen Sie dabei nicht aktiv mit und spannen Sie die Muskeln nicht aktiv an.

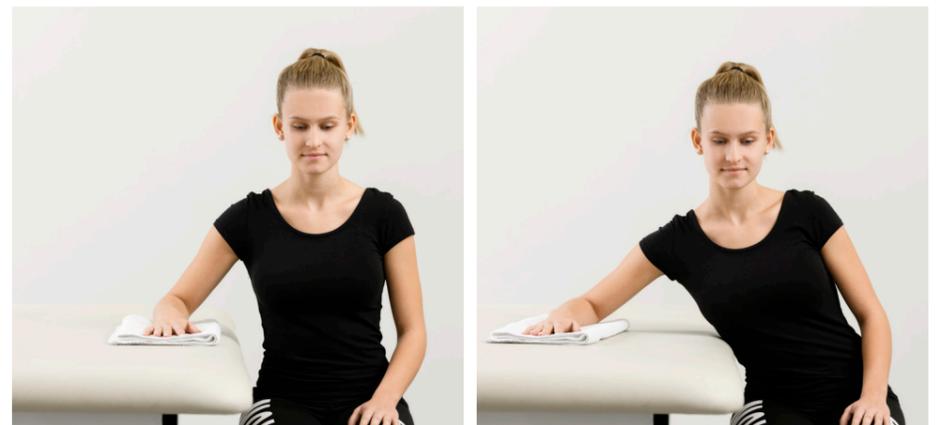
Wiederholen Sie diese Übung höchstens 10 Mal



2 | **Schieben, frontal;** im Sitz

Setzen Sie sich gerade vor einen Tisch und legen Sie die verschränkten Hände auf die Tischplatte. Schieben Sie beide Arme nach vorne. Der Oberkörper bewegt sich auch mit nach vorne, bleibt aber die ganze Zeit gerade.

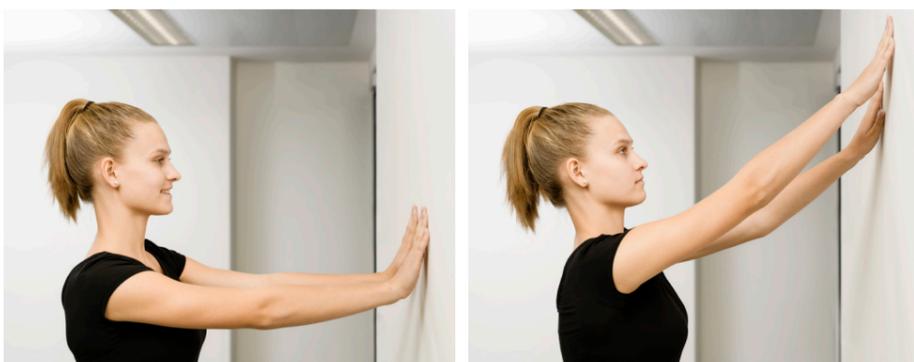
Wiederholen Sie diese Übung höchstens 10 Mal



3 | **Schieben, seitlich;** im Sitz

Setzen Sie sich seitlich an einen Tisch, ihr Unterarm liegt auf. Bewegen Sie Ihren Arm seitlich von Ihrem Körper weg. Während der ganzen Zeit liegt Ihr Unterarm auf dem Tisch, Ihr Oberkörper bewegt sich mit. Für diese Übung können Sie ein Tuch unter Ihren Arm legen.

Wiederholen Sie diese Übung höchstens 10 Mal



4 | **Krabbeln;** im Stand

Stellen Sie sich mit dem Gesicht zu einer Wand. Legen Sie beide Hände an die Wand und „krabbeln“ Sie mit den Händen nach oben. Die Schultern bleiben locker.

Wiederholen Sie diese Übung höchstens 10 Mal



5 | **Ziehen;** im Stand

Befestigen Sie ein Seil o.ä. an der Tür oder an einem Haken. Nehmen Sie beide Seilenden in die Hände. Ziehen Sie nun an jenem Seilende, dass Sie mit dem gesunden Arm halten und bewegen Sie dadurch Ihren operierten Arm langsam nach oben. Dann durch die Schwerkraft den operierten Arm unter Kontrolle des Seils durch die gesunde Seite langsam absenken lassen.

Wiederholen Sie diese Übung höchstens 10 Mal