

NACHBEHANDLUNGSLEITLINIE AMBULANT

ACG-Stabilisation

Diese Behandlungsleitlinie richtet sich nach den Vorgaben des Operators. Sie ersetzt nicht die ärztliche Verordnung. Die Angaben beziehen sich auf die im Titel genannte Operation. Bei komplexen Eingriffen sind bezüglich Procedere zwingend die ärztlichen Vorgaben im OP-Bericht zu beachten.

Vorgaben Operateur

Während 6 Wochen postoperativ gilt:

- Tragen des Gilchrist 4-6 Wochen (nach Bedarf) am Tag und in der Nacht für 6 Wochen
- Passive, assistive und aktive G/H Beweglichkeit in alle Bewegungsrichtungen innerhalb der Bewegungslimitationen bis P1/R1 erlaubt
- Bewegungslimitationen: Flexion 90° / ABD 60° / IR bis Bauch (no hand behind back) / AR 30°, keine horizontale ADD
- ADL`s: aktive Bewegung mit Eigengewicht vor dem Körper und dem Gesichtsfeld erlaubt
- Keine Bewegungen gegen Widerstand oder mit zusätzlichem Gewicht über 1kg
- Keine Stützaktivität für 3 Monate

Ambulante Phase 1 (1. – 6. Woche postoperativ)

- 1-2x / Woche PT
- Bewegungswahrnehmung im schmerzfreien Bereich innerhalb Limitationen
- Funktionelle Nachbehandlung innerhalb Limitationen
- Restkörpertraining

Ziele:

- Erlangen einer schmerzfreien aktiven und passiven Beweglichkeit G/H und Sc/Th bis P1/R1 innerhalb der Limitationen
- Ansteuerung / Proprioception / Sensomotorik
- Erlangen funktioneller Aktivität (ADL`s wie Essen, Zähne putzen, Haare kämmen) innerhalb der Limitationen
- Selbständiges Handling Gilchrist

Mögliche Massnahmen

- Wenn nötig schmerzfreie, passive Mobilisation G/H angular und translatorisch in alle Bewegungsrichtungen innerhalb Limitationen
- Stabilisationsübungen G/H und Sc/Th statisch/ dynamisch, offene/ geschlossene Kette in verschiedenen ASTE (keine Stützaktivität)
- Aufbau der aktiven Beweglichkeit innerhalb der Limitationen
- Aerobes Bewegen (Armvelo)

Dokumentenname: PT Nachbehandlungsleitlinie	Erstelldatum: Januar 2026	Freigabe durch: Institut PT/ET	Gültig ab: Januar 2026	
Gültigkeitsbereich: KSGR	Version: 1.0	Dokumentenordner:	Seite(n): 1/3	

- Scapulasetting / Haltungsinstruktion / Scapulapattern aus verschiedenen ASTE
- Aktive Mobilisation aller angrenzende Gelenke inkl. HWS
- WTT / Dehnung verkürzter Strukturen

**Ambulante Phase 2
(7.-12 Woche postoperativ)**

- Freigabe Bewegungslimitationen durch Operateur nach Röntgenkontrolle
- Funktionelle Nachbehandlung
- Restkörpertraining
- Aktives Bewegen mit zusätzlichen Gewichten erlaubt

Ziele

- Aufbau der aktiven Beweglichkeit full ROM / vollen Selbstständigkeit im Alltag
- Aufbau einer funktionellen Überkopftätigkeit
- Erlangen einer schmerzfreien, aktiven und funktionellen Beweglichkeit G/H bis EOR in alle Bewegungsrichtungen
- Erlangen einer funktionellen Stabilität G/H und Sc/Th
- Dosierter Kraftaufbau des gesamten Schultergürtels (Kraftausdauer) aus verschiedenen ASTE
- Proprioception / Sensomotorik in verschiedenen Ausgangsstellungen

Mögliche Massnahmen

- Wenn nötig weitere passive translatorische Mobilisation inkl. AC-/SC- Gelenk in alle Bewegungsrichtungen
- Scapulapattern aus verschiedenen ASTE
- Stabilisationsübungen G/H und Sc/Th in offener und geschlossener Kette; statisch und dynamisch
- Steigerung Proprioception / Koordination in verschiedenen ASTE
- Dosierter Kraftaufbau mit niedrigem Gewichten und Widerständen in verschiedenen ASTE
 - kurze / lange Hebel
 - labile USTFL
 - geschlossene / offene Kette
- Anbahnung / Ansteuerung Stützaktivität (Bsp. Wand)

**Ambulante Phase 3
(4.-6 Monat postoperativ)**

- Freigabe aller Limitationen
- Beginn MTT / sportartspezifischer Aufbau

Ziele

- Weiterer Aufbau aktiver und funktioneller Stabilisationsfähigkeit G/H und Sc/Th
- Weitere Kraftaufbau und Stützaktivität gesamter Schultergürtel; -Rumpf – Beinmuskulatur
- Aufbau Stütz bis Liegestütz ab 4 Monate postoperativ

Mögliche Massnahmen

- Steigerung Krafttraining > Hypertrophietraining
- Aufbau exzentrisches und reaktives Training
- **Back to Sport** Assessments (Y - Balance OE / isom. Kraft / ASH-Test)
- Start Aufbau Wurf-ABC nach 5 Monaten:
 - Wurf konzentrisch und exzentrisch mit und ohne Prestrech (DVZ)
 - Wurf zweiarmig<> einarmig

Dokumentenname: PT Nachbehandlungsleitlinie	Erstelldatum: Januar 2026	Freigabe durch: Institut PT/ET	Gültig ab: Januar 2026	
Gültigkeitsbereich: KSGR	Version: 1.0	Dokumentenordner:	Seite(n): 2/3	

Rücksprache mit dem Arzt bei

- Persistierenden Einschränkungen ROM oder Schmerzen

Back to Activity / Sports nach Rücksprache mit dem Arzt

- Wurfsporarten und Kontaktsportarten frühestens nach 6 Monaten unter physiotherapeutischer Begleitung (Y - Balance OE / isom. Kraft / ASH-Test)

Bei Fragen und Unklarheiten wenden Sie sich bitte an Ihr Behandlungsteam:

Kantonsspital Graubünden

Departement Chirurgie

Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie OUC

Loestrasse 170, 7000 Chur

Orthopädie

+41 81 256 68 88

orthopaedie@ksgr.ch

Unfallchirurgie

+41 81 256 62 05

unfallchirurgie@ksgr.ch

Physiotherapie

+41 81 256 65 60

dispo.physio@ksgr.ch

Dokumentenname: PT Nachbehandlungsleitlinie	Erstelldatum: Januar 2026	Freigabe durch: Institut PT/ET	Gültig ab: Januar 2026	
Gültigkeitsbereich: KSGR	Version: 1.0	Dokumentenordner:	Seite(n): 3/3	