

NACHBEHANDLUNGSLEITLINIE AMBULANT

Anatomische / Inverse Schulterprothese

Diese Behandlungsleitlinie richtet sich nach den Vorgaben des Operators. Sie ersetzt nicht die ärztliche Verordnung. Die Angaben beziehen sich auf die im Titel genannte/n Operation/en. 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 6 Wochen nachts und ausser Haus, sonst bei Bedarf
- Passive, assistive und aktive G/H Beweglichkeit in alle Bewegungsrichtungen innerhalb der Bewegungslimiten bis P1/R1 erlaubt
- Bewegungslimiten: Flex 90° / ABD 90° / IR bis Bauch / AR 0°
- ADL`s: aktive Bewegungen mit Eigengewicht und zusätzlich 1 kg im schmerzfreien Bereich erlaubt
- Keine Stützaktivität

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

- 2x / Woche PT (evtl. Wassertherapie)
- Aktive hubarme Bewegung in alle Richtungen (M3) innerhalb Limitationen
- Restkörpertraining

Ziele:

- Selbständiges Handling Gilchrist
- Erlangen einer schmerzfreien, passiven Beweglichkeit G/H innerhalb der Limitationen
- Erlangen funktionellen und unbelasteten Aktivität (ADL`s) vor dem Körper
- Wahrnehmung/ Ansteuerung
- Erlangen einer funktionellen Scapulastabilität

Mögliche Massnahmen

- Schmerzfreie passive, assistive und aktive Mobilisation G/H innerhalb Limitationen bis P1/R1,
- Scapulasetting/Haltungsinstruktion / Sc/ Th passive und aktive Gleittechniken
- Stabilisationsübungen G/H und Sc/Th in geschlossener Kette
- Bei starken Hämatomen und Ödemen MLD / Bandagieren/ Tapen
- Proprioceptives Training in verschiedenen ASTE
- WTT / Dehnung verkürzter Strukturen

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



- Evtl. Wassertherapie bei gesicherter Wundheilung

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

- Entwöhnung Gilchrist
- Freigabe der Bewegungslimitationen
- Aktive Bewegung in alle Richtungen erlaubt

Ziele

- Erlangen einer schmerzfreien, passiven und aktiven Beweglichkeit G/H
- Erlangen der schmerzfreien Funktionsfähigkeit im Alltag

Mögliche Massnahmen

- Funktioneller Kraftaufbau langsam steigernd mit dosierten Gewichten und Widerständen, kurzer/langer Hebel in verschiedenen ASTE
- Aerobes Bewegen (Armvelo) / Kraftausdauer
- Stabilisationsübungen G/H und Sc/Th in verschiedenen ASTE
- Aufbau der aktiven AR über M. deltoideus
- Langsame Anbahnung Stütz an der Wand
- Steigerung proprioceptives / sensomotorisches Training

**Ambulante Phase 3
(ab 4. Monat postoperativ)**

- Funktioneller Aufbau
- Beginn MTT

Ziele

- Erlangen einer schmerzfreien, passiven und aktiven Beweglichkeit G/H (meist bleibt ein Defizit der aktiven Beweglichkeit EOR)
- Erlangen der vollen Selbständigkeit im Alltag

Mögliche Massnahmen

- Steigerung des funktionellen Kraftaufbaus
- Angepasstes Krafttraining

Rücksprache mit dem Arzt bei

- Persistierende Schmerzen (Cave: Capsulitis / Frozen Shoulder)
- Persistierenden Einschränkungen ROM

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	

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	