

NACHBEHANDLUNGSLEITLINIE AMBULANT

Distale Radiusfraktur operativ versorgt

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:

- Passive, assistive und aktive Beweglichkeit des Handgelenks in alle Bewegungsrichtungen bis P1/R1 erlaubt
- Falls Brace / Gipsschiene vom Operateur erwünscht: Mobilisation aus Brace / Gipsschiene heraus
- ADL's: aktive Bewegung mit Eigengewicht im schmerzfreien Bereich erlaubt
- Keine Bewegungen gegen Widerstand oder mit zusätzlichem Gewicht
- Keine Stützaktivität

Ambulante Phase 1 (1. – 6 Woche postoperativ)

- 1-2x / Woche PT

Ziele:

- Erlangen einer schmerzfreien, passiven und aktiven Beweglichkeit in DE/PF und Pron/Sup im Idealfall Seitengleich, (Ausnahme: Bei einem Abriss des Proc.Styloideus ist die Supination erfahrungsgemäss lange eingeschränkt).
- Aufbau funktioneller, unbelasteter Aktivität (ADL's wie Essen, Gesichts- und Körperpflege, PC-Arbeit)
- Schwellungsreduktion

Mögliche Massnahmen

- Kontrolle Schiene, Sensibilität und Motorik
- Mobilisation Nachbargelenke (HWS, Schultergürtel, Ellbogengelenk)
- Schmerzfreie, assistive und aktive Mobilisation Handgelenk angular in DE/PF, UlnABD/RadABD, Pron/Sup
- Kleiner /grosser Faustschluss und Daumenopposition
- Sehnengleitübungen
- Bei starkem Hämatom/Ödem Manuelle/Lymphdrainage/Bandagieren/Kompressionshandschuh/ Tapen

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	

Ambulante Phase 2 (7. +8. Woche postoperativ)	➤ freies Bewegen Ziele ➤ Erlangen einer schmerzfreien, passiven und aktiven Beweglichkeit in DE/PF, UlnABD/RadABD und Pron/Sup EOR ➤ Erweiterung funktioneller, belastender ADL`s (noch keine Stützaktivität) ➤ Proprioception / Sensomotorik in verschiedenen Ausgangsstellungen Mögliche Massnahmen ➤ Schmerzfreie, passive Mobilisation in alle Bewegungsrichtungen, angulär und mit translatorischen Gleittechniken an HWK und proximales und distales Radioulnargelenk ➤ Gewichte zur Mobilisationshilfe gebrauchen ➤ Aufbau der aktiven Mobilisation gegen dosierten Widerstand und im schmerzfreien Bereich ➤ Proprioceptives Training ganzer Funktionskette Hand/Ellbogen/Schulter in verschiedenen Aste
Ambulante Phase 3 (9. – 12. Woche postoperativ)	➤ Freigabe der axialen Belastung (Stütz) Ziele ➤ Erlangen einer schmerzfreien, passiven und aktiven Beweglichkeit in DE/PF, UlnABD/RadABD und Pron/Sup EOR ➤ Erlangen der vollen Selbstständigkeit im Alltag Mögliche Massnahmen ➤ Schmerzfreie, passive Mobilisation in alle Bewegungsrichtungen, angulär und mit translatorischen Gleittechniken an HWK und proximales und distales Radioulnargelenk ➤ Langsamer Aufbau Stützaktivität (Wand, Tisch) ➤ Funktioneller Kraftaufbau langsam steigernd mit Gewichten und Widerständen in verschiedenen ASTE
Ambulante Phase 4 (ab 12. Woche postoperativ)	➤ Freigabe aller Limitationen ➤ Beginn MTT / sportartspezifischer Aufbau Ziele ➤ Full ROM in alle Bewegungsrichtungen ➤ Volle Funktionsfähigkeit im Alltag und Sport Mögliche Massnahmen ➤ Steigernder Kraftaufbau ganzer Funktionskette Hand/Ellbogen/Schulter ➤ Steigerung Stützfunktion - labile USTF - lange Hebel - beid-/ einarmig ➤ Wurf ABC

Rücksprache mit dem Arzt bei

- Anhaltender Ruheschmerz, Bewegungsintoleranz und Trophikveränderungen (Cave: CRPS)
- Stagnierender passiver Beweglichkeit mit hart-elastischem Anschlag
- Plötzliche Verschlechterung der Beweglichkeit

Back to Sports (Nach Rücksprache mit dem Arzt)

- Wurfsportarten und Kontaktsportarten frühestens nach 6 Monaten unter physiotherapeutischer Begleitung

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	