

NACHBEHANDLUNGSLEITLINIE AMBULANT

Latissimus Dorsi Transfer inkl. Inverse Schulterprothese

Diese Behandlungsleitlinie richtet sich nach den Vorgaben des Operateurs. 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:

- Die Neutral-Null Bandage wird Tag und Nacht getragen
- Passive und aktiv-assistive G/H Beweglichkeit in alle Bewegungsrichtungen innerhalb der Bewegungskomfortzone bis P1/R1 erlaubt
- Bewegungskomfortzone: Flex 120° / ABD 90° / IR 30° / AR 30°
- Pendeln in gehaltener Aussenrotation erlaubt
- An- und Ausziehen der Neutral-Null Bandage über Pendelposition und gehaltener Aussenrotation

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

- 2x / Woche PT

Ziele:

- Erlangen einer schmerzfreien, passiven Beweglichkeit G/H innerhalb der Limitationen bis P1/R1
- Erlangen einer funktionellen Scapulastabilität
- Wahrnehmung/ Ansteuerung
- Selbständiges Neutral-Null Bandage

Mögliche Massnahmen

- Passive, aktiv-assistive Mobilisation innerhalb der Bewegungskomfortzone bis P1/ R1 und Einhaltung der AR-Position
- Aktive und unbelastete Mobilisation angrenzende Gelenke inkl. HWS
- Bei starken Hämatomen und Ödemen (MLD / Bandagieren/ Tapen)
- Lagerung und Handling Neutral-Null Bandage
- Scapulasetting/ Haltungsinstruktion
- Instruktion zur passiven, aktiv-assistive und schmerzfreien Eigenmobilisation
- 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	

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

- 2x / Woche PT
- Freigabe der Bewegungslimitationen
- Restkörpertraining
- Aktive Bewegung in alle Richtungen erlaubt

Ziele

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

Mögliche Massnahmen

- Schmerzfreie passive Mobilisation G/H angular in alle Bewegungsrichtungen
- Sc/Th passive und aktive Gleittechniken
- aktives Bewegen in alle Richtungen / aktive Mobilisation (kurze Hebel / hubarm)
- Aktivierung Aussenrotation
- Dynamische Stabilisationsübungen G/H und Sc/Th in geschlossener Kette
- langsamer Aufbau der Stützaktivität (Wand, Tisch)
- Proprioception/Stabilisationsübungen G/H und Sc/Th
- aerobes Bewegen (Armvelo)
- Funktioneller Kraftaufbau langsam steigend mit Gewichten und Widerständen, kurzer/lange Hebel in verschiedenen ASTE

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

- Funktioneller Aufbau
- Beginn MTT

Ziele

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

Mögliche Massnahmen

- Steigerung des funktionellen Kraftaufbaus
- Steigerung der funktionellen Beweglichkeit
- 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	