


## 7 → Fingerfraktur, konservativ S62.5(0,1,2) ODER S62.6(0,1,2,3) ODER S62.7

Stabilität	Zeit	Behandlungsziel	Maßnahmen	Belastung / Bewegungsmaß	Bemerkung
Lagerungsstabil	bis 3. Wo	Knochenbruchheilung	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ruhigstellung des betroffenen Fingers</li> <li>• Aktives Bewegen der nicht ruhiggestellten Gelenke</li> <li>• Edukation und Verhaltenstraining</li> <li>• Anleitung zum Eigentraining</li> </ul>	Ruhigstellung	Ruhigstellung in Intrinsic-plus-Stellung Zwingende Kontrolle der Ruhigstellung am 1. Tag Regelmäßige Röntgenkontrollen, z.B. 4.,7. und 11. Tag
					
<b>Niedriges VTE-Risiko!</b> Bei konservativer Therapie an der <b>oberen</b> Extremität sollte in der Regel <b>keine</b> (über die <b>Basismaßnahmen</b> hinausgehende) VTE-Prophylaxe erfolgen (nach Leitlinie).					
Belastungsstabil	4. Wo	Kontrolle des knöchernen Durchbaus	• Röntgenkontrolle ohne störende Verbände oder Ruhigstellungen		
	bis 6. Wo	Bewegung und Belastung unter Alltagsbedingungen Arbeitsfähigkeit bei leichten Tätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktives Bewegen</li> <li>• Motorisch funktionelles Training</li> <li>• ADL-Training</li> </ul>	Bewegung und Vollbelastung unter Alltagsbedingungen	Weitere notwendige ambulante Therapiemaßnahmen, insbes. Ergotherapie Kompressionshandschuh Mitnehmerschlaufe
Trainingsstabil	bis 8. Wo	Teilhabe: Wiedereingliederung Alltag, Gesellschaft und Beruf Arbeitsfähigkeit bei mittelschweren bis schweren Tätigkeiten	• Ggf. Belastungserprobung, Arbeitstherapie	Bewegung und Belastung ohne Limit	
	ab 3. Mo	Sportfähigkeit für low impact-Sportarten	• Sportartspezifisches Training		Return-to-sport-Funktions-testung, ggf. Sportärztliche Beratung
	ab 6. Mo	Sportfähigkeit für high impact-Sportarten	• Sportartspezifisches Training		Return-to-sport-Funktions-testung, ggf. Sportärztliche Beratung