



## 11 → Humeruskopf- und proximale Humerusfraktur, operativ S42.2(0,1,2,3,4,9)

Stabilität	Zeit	Behandlungsziel	Maßnahmen	Belastung / Bewegungsmaß	Bemerkung
Bewegungsstabil	OP-Tag	Vermeidung von Komplikationen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Schmerzreduktion</li> <li>Kreislaufstabilisierung</li> <li>Pneumonieprophylaxe</li> <li>Dekubitusprophylaxe</li> </ul>	Aktivierung aus dem Bett nach individuellen Möglichkeiten	Schmerzreduzierende und abschwellende Lagerung Ggf. Anlegen der präoperativen Hilfsmittel
	<p><b>Niedriges VTE-Risiko!</b> Nach Operationen an der <b>oberen</b> Extremität sollte in der Regel <b>keine</b> (über die <b>Basismaßnahmen</b> hinausgehende) VTE-Prophylaxe erfolgen (nach Leitlinie).</p>				
	ab 1. Tag	Aktivierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aufstehen über die nicht betroffene Seite</li> <li>Haltungsschulung</li> <li>Assistives Bewegen distal der Schulter</li> <li>Anleitung zum Eigentraining</li> <li>Edukation und Verhaltenstraining</li> </ul>	Bewegungen distal der Schulter frei	Versorgung mit erforderlichen Hilfsmitteln Empfehlenswert sind tägliche Therapien
		Abschwellende und schmerzlindernde Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> <li>MLD</li> <li>Kompressionstherapie</li> <li>Kryotherapie</li> </ul>		Ggf. IPK
	bis 2. Tag	Kontrolle der Wundheilung	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verbandswechsel</li> <li>Entfernung der Drainagesysteme</li> </ul>		
	bis 3. Tag	Kontrolle des OP-Ergebnisses	<ul style="list-style-type: none"> <li>Röntgenkontrolle ohne störende Verbände oder Ruhigstellungen</li> </ul>		
	bis 2. Wo	Kontrakturreprophylaxe	<ul style="list-style-type: none"> <li>Assistives/Aktives Bewegen in alle Richtungen</li> <li>Statische Muskelarbeit/Zentrierung Oberarmkopf</li> <li>CPM Schulter</li> </ul>	Flexion und Abduktion Limit 90° Rotation im schmerzarmen Bereich	Empfehlenswert sind tägliche Therapien
 Vorbereitung der Entlassung Entlassmanagement		<ul style="list-style-type: none"> <li>ADL-Abklärung</li> <li>Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln</li> <li>Antragsstellung/ Einleitung Rehabilitationsmaßnahme</li> </ul>		Überprüfung der Notwendigkeit: Kurzzeitpflege (geriatrische) Frührehabilitation Ambulante oder Stationäre RehaMaßnahmen	

# 11 → Humeruskopf- und proximale Humerusfraktur, operativ S42.2(0,1,2,3,4,9)

Stabilität	Zeit	Behandlungsziel	Maßnahmen	Belastung / Bewegungsausmaß	Bemerkung
Belastungsstabil	bis 6. Wo	Zunehmende Beweglichkeit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktives Bewegen in alle Richtungen</li> <li>• ADL-Training</li> </ul>	Bewegung ohne Limit	Entwöhnung vom Hilfsmittel Weitere notwendige ambulante Therapiemaßnahmen
		Steigerung der Armkraft	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muskelaufbautraining</li> </ul>		Ggf. Abklärung Knochendichte, und evtl. Einleitung einer Therapie nach Leitlinie
	bis 8. Wo 	Bewegung und Belastung unter Alltagsbedingungen Arbeitsfähigkeit bei leichten Tätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intensiviertes Muskelaufbautraining unter Einsatz von Geräten</li> </ul>	Belastungssteigerung nach individueller Fähigkeit bis zur Vollbelastung unter Alltagsbedingungen	Stationäre/Ambulante medizinische Rehabilitation
Übergang zur Trainingsstabilität in Abhängigkeit von klinischen- und Röntgenbefunden Erkennen von Störungen im Heilverlauf und Einleiten geeigneter Maßnahmen Vermeidung von Pflegebedürftigkeit Rehabilitative Maßnahmen im Rahmen der Trainingsstabilität und der beruflichen Wiedereingliederung sind ggf. bei erwerbsfähigen Patienten notwendig					
Trainingsstabil	bis 12. Wo	Teilhabe: Wiedereingliederung Alltag, Gesellschaft und Beruf Arbeitsfähigkeit bei mittelschweren bis schweren Tätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Funktionstraining, Rehasport, Rehanachsorge</li> <li>• Ggf. Belastungserprobung, Arbeitstherapie</li> </ul>	Bewegung und Belastung ohne Limit	Ggf. medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation
	ab 3. Mo	Sportfähigkeit für low impact-Sportarten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sportartspezifisches Training</li> </ul>		Return-to-sport-Funktions-testung, ggf. Sportärztliche Beratung