




15 → AC-Gelenksprengung, konservativ

S43.1

Stabilität	Zeit	Behandlungsziel	Maßnahmen	Belastung / Bewegungsausmaß	Bemerkung
Bewegungsstabil	Unfalltag	Vermeidung von Komplikationen	• Schmerzreduktion	Aktivierung aus dem Bett nach individuellen Möglichkeiten	Schultergelenkbandage Armschlinge Ggf. Taping
	ab 1. Tag	Aktivierung	<ul style="list-style-type: none"> • Aufstehen über die nicht betroffene Seite • Haltungsschulung • Statische Muskelarbeit • Motorisch funktionelles Training • Aktivierung mit entsprechendem Hilfsmittel • CPM • Edukation und Verhaltenstraining • Anleitung zum Eigentraining 	Keine Belastung des Unterarmes / Hand, keine Stützbelastung	
		Abschwellende und schmerzlindernde Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> • MLD • Kryotherapie 		
		Kontrolle der Gelenkstellung	• Röntgenkontrolle ohne störende Verbände oder Ruhigstellungen		
	bis 6. Wo	Physiologisches Bewegungsverhalten	<ul style="list-style-type: none"> • Schrittweise Steigerung von passiv über assistiv zu aktivem Bewegen • Scapulamobilisation/-stabilisierung • Statische Muskelarbeit • Ggf. EMS • ADL-Training 	Bewegung Limit 90° Flexion und Abduktion Rotation im schmerzarmen Bereich Keine Stützbelastung	Tägliche Therapie empfehlenswert Entwöhnung vom Hilfsmittel
bis 12. Wo	Freigabe des AC-Gelenkes Arbeitsfähigkeit bei leichten Tätigkeiten	• Oberkörpertraining		Vor Freigabe klinische ggf. radiologische Kontrolle 	
Belastungsstabil	bis 16. Wo 	Bewegung und Belastung unter Alltagsbedingungen	<ul style="list-style-type: none"> • Belastungssteigerung mit langem Hebel • Stütztraining 	Vollbelastung unter Alltagsbedingungen	Weitere notwendige ambulante Therapiemaßnahmen Ggf. ambulante medizinische Rehabilitation
		Übergang zur Trainingsstabilität in Abhängigkeit von klinischen- und Röntgenbefunden Erkennen von Störungen im Heilverlauf und Einleiten geeigneter Maßnahmen Rehabilitative Maßnahmen im Rahmen der Trainingsstabilität und der beruflichen Wiedereingliederung sind ggf. bei erwerbsfähigen Patienten notwendig			
Trainingsstabil	ab 4. Mo	Teilhabe: Wiedereingliederung Alltag, Gesellschaft und Beruf Arbeitsfähigkeit bei mittelschweren bis schweren Tätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> • Ggf. Funktionstraining, Rehasport, Rehanachsorge • Ggf. Belastungserprobung, Arbeitstherapie 	Bewegung und Belastung ohne Limit	Ggf. medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation
		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