

15 → Laterale Clavikulafraktur, operativ

S42.03

Stabilität	Zeit	Behandlungsziel	Maßnahmen	Belastung / Bewegungsmaß	Bemerkung
Bewegungsstabil	OP-Tag	Vermeidung von Komplikationen	<ul style="list-style-type: none"> Schmerzreduktion Kreislaufstabilisierung Pneumonieprophylaxe Dekubitusprophylaxe 	Aktivierung aus dem Bett nach individuellen Möglichkeiten	Schmerzreduzierende und abschwellende Lagerung
	<p>Niedriges VTE-Risiko! Nach Operationen an der oberen Extremität sollte in der Regel keine (über die Basismaßnahmen hinausgehende) VTE-Prophylaxe erfolgen (nach Leitlinie).</p>				
ab 1. Tag	Aktivierung		<ul style="list-style-type: none"> Aufstehen über die nicht betroffene Seite Haltungsschulung Assistives Bewegen distal der Schulter Anleitung zum Eigentraining Edukation und Verhaltenstraining 	Bewegungen distal der Schulter frei	Versorgung mit erforderlichen Hilfsmitteln Empfehlenswert sind tägliche Therapien
	Abschwellende und schmerzlindernde Maßnahmen		<ul style="list-style-type: none"> MLD Kompressionstherapie Kryotherapie 		Ggf. IPK
bis 2. Tag	Kontrolle der Wundheilung		<ul style="list-style-type: none"> Verbandswechsel Entfernung der Drainagesysteme 		
bis 3. Tag	Kontrolle des OP-Ergebnisses		<ul style="list-style-type: none"> Röntgenkontrolle ohne störende Verbände oder Ruhigstellungen 		
bis 2. Wo	Vorbereitung der Entlassung Entlassmanagement		<ul style="list-style-type: none"> ADL-Abklärung Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln Antragsstellung/ Einleitung Rehabilitationsmaßnahme 		Überprüfung der Notwendigkeit: Kurzzeitpflege (geriatrische) Frührehabilitation Ambulante oder Stationäre RehaMaßnahmen
bis 4. Wo	Physiologisches Bewegungsverhalten		<ul style="list-style-type: none"> Assistives/Aktives Bewegen Haltungsschulung ADL-Training Scapulamobilisation/-stabilisierung 	Flexion und Abduktion Schulter bis 90° Rotation im schmerzarmen Bereich Keine Stützbelastung	Empfehlenswert sind tägliche Therapien
bis 8. Wo	Zunehmende Beweglichkeit		<ul style="list-style-type: none"> Aktives Bewegen in alle Richtungen 	Abduktion bis 90°	Steigerung je nach Röntgenbefund

15 → Laterale Clavikulafraktur, operativ
S42.03

AKTUALISIERT

1 Schulter Oberarm

Stabilität	Zeit	Behandlungsziel	Maßnahmen	Belastung /Bewegungsausmaß	Bemerkung
Belastungsstabil	bis 12. Wo	Steigerung der Armkraft	• Muskelaufbautraining		
	12. Wo	Freigabe des Gelenkes	• Metallentfernung		Nach klinischer und radiologischer Kontrolle
	bis 14. Wo	Bewegung und Belastung unter Alltagsbedingungen Arbeitsfähigkeit bei leichten Tätigkeiten	• Muskelaufbautraining unter Einsatz von Geräten • Funktionstraining	Belastungssteigerung nach individueller Fähigkeit bis zur Vollbelastung unter Alltagsbedingungen	Weitere notwendige ambulante Therapiemaßnahmen Ggf. Stationäre/Ambulante medizinische Rehabilitation
Trainingsstabil		 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			
	bis 16. Wo	Teilhabe: Wiedereingliederung Alltag, Gesellschaft und Beruf Arbeitsfähigkeit bei mittelschweren bis schweren Tätigkeiten	• Funktionstraining, Rehasport, Rehanachsorge • Ggf. Belastungserprobung, Arbeitstherapie	Bewegung und Belastung ohne Limit	Ggf. medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation
	ab 4. 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