




## 16 → Rippenfraktur konservativ

### ICD-10 S22.4

Stabilität	Zeit	Behandlungsziel	Maßnahmen	Belastung / Bewegungsausmaß	Bemerkung
Bewegungsstabil	Unfalltag	Vermeidung von Komplikationen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Schmerzreduktion durch suffiziente Schmerztherapie</li> <li>Pneumonieprophylaxe</li> <li>Dämpfung des Hustenreizes</li> </ul>	Schmerzadaptierte alltägliche Belastung nach individuellen Möglichkeiten Bei hospitalisierten Patienten ggf. O <sub>2</sub> -Gabe (2-4l/min), nicht-invasive positive Druckbeatmung Vermeiden von starkem Husten, Niesen, schwerem Heben	Schmerz-reduzierende Lagerung Atemtraining (z.B. Triflow) unter physiotherapeutischer Anleitung CAVE: Keine zirkulären komprimierenden Verbände wegen Behinderung der Atemmechanik! 
		<b>Niedriges VTE-Risiko!</b> Es sollte in der Regel keine VTE-Prophylaxe erfolgen. (nach Leitlinie)			
	ab 1. Tag	Aktivierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atemtherapie und Pneumonieprophylaxe</li> <li>Schmerzreduktion durch suffiziente Schmerztherapie</li> <li>Aktives Bewegen</li> <li>Edukation und Verhaltenstraining</li> <li>Anleitung zum Eigentaining</li> </ul>	Schmerzadaptierte alltägliche Belastung nach individuellen Möglichkeiten	
		Abschwellende und schmerzlindernde Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kinesiotaping</li> </ul>		Als zusätzlich schmerzlindernde Maßnahme
	bis 3. Tag	Kontrolle der Wundheilung	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atemtherapie und Pneumonieprophylaxe</li> <li>Schmerzreduktion durch suffiziente Schmerztherapie</li> </ul>	Schmerzadaptierte alltägliche Belastung nach individuellen Möglichkeiten	Radiologische Verlaufskontrolle: Bei Pneumothorax: 1-2 Stunden nach Ziehen der Thoraxdrainage 
		Aktivierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>Schmerzadaptierte alltägliche Belastung nach individuellen Möglichkeiten</li> </ul>		
	bis 2. Wo	Erweiterte Aktivierung	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aktives Bewegen</li> </ul>	Schmerzadaptierte alltägliche Belastung nach individuellen Möglichkeiten Schmerzadaptierte Atemtherapie	Radiologische Verlaufskontrolle: <ul style="list-style-type: none"> <li>Bei Mantelpneumothorax: Nach 1 Woche.</li> <li>Bei Pneumonie: Je nach klinischem und laborchemischem Verlauf.</li> </ul> Tägliche Therapie empfehlenswert, im Besonderen tägliches Beüben mit Atemtrainer 
		Vorbereitung der Entlassung Entlassmanagement	<ul style="list-style-type: none"> <li>ADL-Abklärung</li> <li>Verordnung Physiotherapie</li> <li>Analgetika bis zum Abklingen der Symptome</li> </ul>	Anleitung zur Verbesserung der Atemfunktion und Stärkung der Atem- und Atemhilfsmuskulatur	Im Regelfall werden konservativ behandelte Rippenserienfrakturen im ambulanten Setting therapiert

16 → Rippenfraktur konservativ  
ICD-10 S22.4

Stabilität	Zeit	Behandlungsziel	Maßnahmen	Belastung / Bewegungsausmaß	Bemerkung
Belastungsstabil	bis 4. Wo	Physiologisches Bewegungsverhalten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktives Bewegen</li> <li>• ADL-Training</li> </ul>	Schmerzadaptierte alltägliche Belastung nach individuellen Möglichkeiten	
		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			
	Teilhabe: Wiedereingliederung Alltag, Gesellschaft und Beruf	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Funktionstraining</li> <li>• Rehasport</li> <li>• Rehanachsorge</li> <li>• ggf. Belastungserprobung, Arbeitstherapie</li> </ul>	Bewegung und Belastung ohne Limit		
	bis 6. Wo	Arbeitsfähigkeit bei mittelschweren und schweren Tätigkeiten			Ggf. medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation
Trainingsstabil	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