

21 → Olecranonfraktur, operativ

S52.01

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 Anleitung zum Eigentraining Edukation und Verhaltenstraining 	Bewegung Hand/Schulter ohne Limit Keine Stützbelastung	Empfehlenswert sind tägliche Therapien Versorgung mit erforderlichen Hilfsmittel ggfs. Kompressionsware Arm lang
		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 		
Belastungsstabil	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 6. Wo	Physiologisches Bewegungsverhalten	<ul style="list-style-type: none"> Assistives/Aktives Bewegendes Ellenbogens CPM Ellenbogen Muskelaufbautraining Koordinationstraining Bewegungsbad 	Bewegung bis zur Schmerzgrenze in alle Richtungen Muskelaufbautraining außer Triceps	Weitere notwendige ambulante Therapiemaßnahmen Empfehlenswert sind tägliche Therapien
	bis 8. Wo	Arbeitsfähigkeit bei leichten Tätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> Muskelaufbautraining unter Einsatz von Geräten 	Belastungssteigerung nach individueller Fähigkeit bis zur Vollbelastung unter Alltagsbedingungen	Ggf. Stationäre/Ambulante medizinische Rehabilitation
<p>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</p>					
Trainingsstabil	bis 12. Wo	Teilhabe: Wiedereingliederung Alltag, Gesellschaft und Beruf Arbeitsfähigkeit bei mittelschweren bis schweren Tätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> Funktionstraining, Rehasport, Rehanachsorge Ggf. Belastungserprobung, Arbeitstherapie 		Ggf. medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation
	ab 3. Mo	Sportfähigkeit für low impact-Sportarten	<ul style="list-style-type: none"> Sportartspezifisches Training 		Return-to-sport-Funktions-testung, ggf. Sportärztliche Beratung
	ab 6. Mo	Sportfähigkeit für high impact-Sportarten	<ul style="list-style-type: none"> Sportartspezifisches Training 		Return-to-sport-Funktions-testung, ggf. Sportärztliche Beratung

