

Fuß- und Sprunggelenkschirurgie

Prof. Dr. med. Sabine Ochman
Dr. med. Alexander Milstrey
Dr. med. Stella Gartung
Ann-Sophie Weigel

Patientenetikett

Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Univ.-Prof. Dr. med. Michael Raschke
Direktor

Waldeyerstraße 1
48149 Münster

T +49 (0)2 51 - 83 – 56313

F +49 (0)2 51 - 83 – 56318

Vermittlung: T +49 (0)2 51 - 83 - 0

uch-leitstelle@ukmuenster.de
www.traumacentrum.de

Nachbehandlungsschema nach basisnaher Hallux Valgus OP (z.B. Lapidusarthrodese)

1. Phase: 1. – 6. postop. Woche

Entlastung

- ✓ Konsequentes Tragen der Schuhorthese (z.B. VACOpedes)
- ✓ 20kg Teilbelastung an Unterarmgehstützen
- ✓ Redressierende Wickelung des operierten Fußes, Toe alignment Splint für 6 Wochen
- ✓ Regelmäßige Wundkontrollen durch den niedergelassenen Kollegen
- ✓ Aus dem Schuh heraus in Eigenregie regelmäßiges Bewegen des Sprunggelenkes
- ✓ Entfernung des Hautnahtmaterials bei reizfreien und trockenen Wundverhältnissen ab dem 14. Tag postoperativ
- ✓ unterstützende Maßnahmen: Eisbehandlung, Lymphdrainage, Hochlegen des Beines
- ✓ Gewichtsadaptierte Thromboseprophylaxe

2. Phase: Ab der 7. postop. Woche

Zunehmende Aufbelastung

- ✓ Nach 6 Wochen Durchführung eines konventionellen Röntgenbildes des operierten Fußes in 3 Ebenen
- ✓ Hiernach befundabhängig Beginn der Aufbelastung schmerzadaptiert mit 15-20kg / Woche
- ✓ Fortführung der Thromboseprophylaxe bis zur Vollbelastung >6 Stunden / Tag