

Fuß- und Sprunggelenkschirurgie

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

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

Patientenetikett

Nachbehandlungsschema nach operativer Versorgung einer Weber B Fraktur

1. Phase: 1. – 14. postop. Tag

Teilbelastung

- ✓ Orthesenfreie Nachbehandlung
- ✓ In der ersten Woche regelmäßige elastokompressive Wickelung des Fußes und des Unterschenkels
- ✓ erlaubte Bewegungsumfänge passiv und aktiv frei
- ✓ unterstützende Maßnahmen: Eisbehandlung, Lymphdrainage, Hochlegen des Beines
- ✓ 20 kg Teilbelastung an Unterarmgehstützen
- ✓ Regelmäßige Wundkontrollen durch den niedergelassenen Kollegen
- ✓ Gewichtsadaptierte Thromboseprophylaxe

2. Phase: 3. – 6. postop. Woche

Übergang zur Vollbelastung

- ✓ Entfernung des Hautnahtmaterials bei reizfreien Wundverhältnissen 14 Tage postoperativ
- ✓ Ab der 3. Woche postoperativ schmerzadaptierte Aufbelastung mit 15-20kg / Woche begonnen werden
- ✓ Regelmäßige physiotherapeutische Mobilisierung und Muskelkräftigung
- ✓ Fortführung der Thromboseprophylaxe bis zur Vollbelastung >6 Stunden / Tage

Durchführung einer konventionell-radiologischen Verlaufskontrolle (betroffenes Sprunggelenk in 2 Ebenen) durch den niedergelassenen Kollegen 6 Wochen postoperativ

3. Phase: 7. – 12. postop. Woche

Steigerung der Sprunggelenksbeweglichkeit sowie der aktiven Sprunggelenksstabilität durch Muskelkräftigung

- ✓ Regelmäßige physiotherapeutische Beübung auch mittels propriozeptivem Training

4. Phase: Ab der 13. postop. Woche

Festlegen des weiteren Procederes bzgl. Rückkehr zu körperlichen Arbeiten und Sport