

Patientenmerkblatt

Chirurgie

FrISCHE Bandverletzung des Sprunggelenkes

Sie haben eine Bandverletzung am Sprunggelenk erlitten. Diese Verletzungen können in der Regel ohne Operation mit gutem Erfolg behandelt werden. Wir behandeln sie in einer OSG-Orthese, das ist eine Schiene, die gefährliche Bewegungen im Sprunggelenk verhindert. Allerdings muss diese Therapie konsequent durchgeführt werden, damit das Sprunggelenk später nicht instabil wird und Sie das Sprunggelenk immer wieder „übertreten“. Die Bandheilung benötigt ca. 6 Wochen Zeit.

Die Nachbehandlung wird in **vier Phasen** unterteilt. Die Phasen richten sich nicht nur nach der Zeit, sondern auch nach dem Heilungsverlauf und sind individuell verschieden.

Phase I – Unfall

Sofortmassnahmen bei Verstauchungen:

P – Pause:	Sport / Belastung abbrechen,
E – Eis:	Kühlen mit Eis, kaltem Wasser, Cold Packs
C – Compression:	Kompressionsbandage, Schiene, hartes/hohes Schuhwerk
H – Hochlagern:	das verletzte Bein hochlagern

Phase II – Posttraumatische Phase

<u>Ziel:</u>	Vorbeugen eines grösseren Blutergusses bzw. Anschwellung Schmerz- und Entzündungsreduktion
<u>Dauer:</u>	1. bis 7. Tag
<u>Schiene:</u>	Bei leichter Schwellung direkt OSG Orthese Bei starker Schwellung Unterschenkelschiene (es müssen Krücken benutzt werden und es ist keine Belastung möglich)
<u>Therapie:</u>	Sofortmassnahmen weiterführen Kühlen mit Eis (mehrmals tägl. 20 Min.) oder Gel (Voltaren Gel, Euceta, Neodec, Sportusal Gel etc.) Hochlagern des Beines Kompression mit elastischer Bandage, evtl. Tapeverband, OSG Orthese Evtl. entzündungs- und schmerzhemmende Medikamente (wie vom Arzt verordnet)
<u>Belastung:</u>	Belastung bis zur Schmerzgrenze, Stöcke sind nicht zwingend nötig. Auf Sport ist zwingend zu verzichten!

Phase III – Heilungsphase

<u>Ziel:</u>	Normales Gehen Erhalten des Gelenk-Muskel-Zusammenspiels (sog. Proprioception) Kräftigung der schützenden Muskulatur am Sprunggelenk (Peronealmuskulatur) Keine Dehnung der heilenden Bänder (kein Spitzfuss, kein Übertreten)
<u>Dauer:</u>	2. bis 6. Woche
<u>Schiene:</u>	Konsequentes Tragen der OSG Orthese 1. bis 4. Woche: Tag und Nacht 5. bis 6. Woche: nur noch am Tag Die Schiene darf für die Körperpflege abgenommen werden. Ein erneutes Übertreten muss unbedingt vermieden werden.
<u>Therapie:</u>	Hochlagern: nur noch bei Schwellungstendenz nötig v.a. nach längerer Belastung oder am Abend. Kompression mit elastischer Bandage nur noch bei Schwellungstendenz nötig. Kühlen mit Eis ist nicht mehr nötig; Salben und Gels v.a. während der Nacht auftragen
<u>Physiotherapie:</u>	Instruktion und Kontrolle eines Trainingsprogrammes Innervationsschulung Peronealmuskulatur Kräftigung Peronealmuskulatur Proprioceptives Training: Einbeinstand, Kreisel, etc.
<u>Belastung / Sport:</u>	Die Belastung mit dem ganzen Körpergewicht sollte jetzt möglich sein. Erlaubte Sportarten: <ul style="list-style-type: none">• Velofahren (natürlich mit Schiene)• Langlauf klassisch in der Orthese• Jogging in der Orthese (Schiene) bei Schmerzfreiheit auf sicherem und ebenem Gelände• Skifahren mit gut angezogenem Skischuh ist erlaubt, sobald die Schmerzen und die Schwellung es zulassen. Weil der Skischuh sehr gut stabilisiert, ist das Tragen der Schiene nicht nötig. Beim Einsteigen in den Skischuh darf aber der Fuss nicht in die Spitzfussstellung gebracht werden. Wir empfehlen, das Sprunggelenk mit einem Tapeverband zu sichern. Verbotene Sportarten: <ul style="list-style-type: none">• Sportsportarten: Squash, Tennis, Volleyball, Basketball, Fussball, Hockey• Kampfsportarten• OL, Geländelauf, Traillauf• Snowboard• Schwimmen (ausser mit Schiene und Schwimmkörper zwischen den Beinen)

Phase IV – Übergang zur normalen Belastung

<u>Ziel:</u>	Erreichen der normalen Funktion Volle Sportfähigkeit
<u>Dauer:</u>	6. bis 12. Woche
<u>Schiene und Sport:</u>	Die Schiene soll im Alltag weggelassen werden, damit das Gelenk sich wieder selber stabilisieren muss. Für Sportarten oder Tätigkeiten mit grossem Risiko zum Übertreten soll die Schiene oder ein Tapeverband anfangs noch als Schutz getragen werden.
<u>Therapie:</u>	Die Übungen zur Verbesserung der Propriozeption sollen selbständig weitergeführt werden.
<u>Arbeitsfähigkeit:</u>	Je nach Schweregrad der Verletzung und Art der beruflichen Beschäftigung besteht eine unterschiedliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Der behandelnde Arzt wird diese individuell festlegen.

Wir wünschen Ihnen eine gute Besserung!

Ihr Spital Davos Team