

Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

Sprunggelenksfraktur (konservativ)

Zeit post OP	Mobilisierung	Belastung/ROM	Bewegungsübungen	Physikalische Therapie	Trainingstherapie
1.-Woche nach Fraktur	15 Kg Teilbelastung mit Orthese/Gips an Unterarmgehstützen, Orthese / Gips 24h tragen	Dorsalextension / Plantarflexion ohne Einschränkung / Pronation bis zur Schmerzgrenze erlaubt, keine Supination des Fußes!	Bewegungsübungen für die angrenzenden Gelenke	Lymphdrainage, Hochlagerung, Kryotherapie	Gangschule mit Orthese/Gips und Unterarmgehstützen, Muskelkräftigung
2.-6. Woche nach Fraktur	15 Kg Teilbelastung mit Orthese / Gips an Unterarmgehstützen Orthese / Gips 24h tragen	Dorsalextension / Plantarflexion ohne Einschränkung / Pronation bis zur Schmerzgrenze erlaubt, keine Supination des Fußes!	aktiv assistive und zunehmend aktive Bewegungsübungen für das obere Sprunggelenk	Lymphdrainage, Hochlagerung, Kryotherapie	Beginn Koordinations- und Stabilisierungsübungen
ab der 7. Woche nach Fraktur	Keine Orthese / Gips mehr notwendig	Supination des Fußes erlaubt	aktive Bewegungsübungen für das obere Sprunggelenk ohne Orthese / Gips	ggf. Lymphdrainage	Intensivierung der Gangschulung
ab der 9. Woche nach Fraktur					Beginn mit leichtem Lauftraining
ab der 10. Woche nach Fraktur					Ball- und Kontaktsportarten erlaubt

Bei Terminwunsch zur Patientenvorstellung Tel.: 05151-97-2221 (Sekretariat Prof. Dr. Stefan Hankemeier)