



Behandlungsablauf von postoperativen distalen Radiusfrakturen:

1.Tag postoperativ:

Ziel: Schmerzreduktion
Ödemreduktion
Vermeidung von Kontrakturen der Nachbargelenke

Behandlung: Instruktion zur Hochlagerung des operierten Armes
Instruktion zum aktiven Bewegen der nicht betroffenen, benachbarten Gelenke, d.h. der Schulter-, Ellenbogen-, Fingergelenke (Heimprogramm)
Evtl. sanftes Kühlen der schmerzenden Stelle
Abgabe des Merkblattes „Handschwellung“

ab 12.-14. Tag postoperativ:

Ziele: weiterhin Schmerz- und Ödemreduktion, Kontrakturprophylaxe, s. oben
gute Narbenverhältnisse
zunehmende Verbesserung der aktiven Handgelenksbeweglichkeit

Befund: Trophik, Schwellung
Kontrolle von Druckstellen durch Gips/ Handgelenkmanschette
Narbenverhältnis
Schmerzintensität
Aktive Beweglichkeit des Handgelenkes (Flex./Ext., rad./uln. Abd., Sup./Pron.)
Beweglichkeit der Finger-, Ellenbogen-, Schultergelenke
Sensibilität

Behandlung: **Je nach Befund werden Schwerpunkte gelegt!**

- Schmerzreduktion
- Entstauung: entstauende Griffe, Kompressionsbandage, Lagerung
- Narbenbehandlung
- aktive, achsengerechte Mobilisation des Handgelenkes bis zur Schmerzgrenze (Flexion/ Extension, rad./uln. Abduktion, vorsichtige Supination/Pronation)
- Anleitung zum Heimprogramm:
 - Tragen der Handgelenkmanschette 24 h bis zur Nachkontrolle
 - Selbständige Narbenbehandlung
 - 4x täglich 10 Minuten aktive Übungen für das Handgelenk
 - Bewegungen für benachbarte Gelenke
 - leichte Alltagsaktivitäten

Ende 5. Woche postoperativ:

Ziele: Schmerzreduktion
Verbesserung der Handgelenksbeweglichkeit
Kraftzunahme der Unterarm- und Handmuskulatur
Selbständigkeit im Alltag (ADL)

Behandlung, **wenn von ärztlicher Seite als belastungsstabil freigegeben:**

- weiterhin Schmerzbehandlung, Narbenbehandlung, wenn noch nötig
- aktive und leicht resistive Mobilisation des Handgelenkes
- Manuelle Therapie
- Kräftigungsübungen mit diversen Materialien
- Übungen zur Verbesserung der Selbständigkeit und zum Wiedereinstieg am Arbeitsplatz
- Instruktion:
 - Manschette nur noch bei grosser Belastung
 - Heimprogramm mit intensiveren Übungen
 - vermehrter Einsatz der Hand im Alltag

Behandlung, wenn noch nicht belastungsstabil: s. „ab 12.-14. Tag“

Ab 8. Woche:

Ziele: Schmerzlinderung
Optimale Beweglichkeit
Optimale Kraft
Optimale Funktion

Massnahmen je nach Defizit:

Weitere Kräftigung, evtl. ganze obere Extremität (Theraband, Zugapparat, etc.)
Verbesserung der Beweglichkeit
Intensivierung obengenannter Techniken
Vorbereitung für die Berufsaufnahme

Ab 10.-12. Woche:

Arbeitsaufnahme

In jeder Therapie arbeiten wir auf der Struktur- und Aktivitätsebene, mit dem Ziel der möglichst vollständigen Partizipation des Patienten (wie vor dem Unfall)