

Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie

## Sprunggelenksfraktur (konservativ)

Zeit post OP	Mobilisierung	Belastung/ROM	Bewegungsübungen	Physikalische Therapie	Trainingstherapie
<b>1.-Woche nach Fraktur</b>	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
<b>2.-6. Woche nach Fraktur</b>	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
<b>ab der 7. Woche nach Fraktur</b>	Keine Orthese / Gips mehr notwendig	Supination des Fußes erlaubt	aktive Bewegungsübungen für das obere Sprunggelenk ohne Orthese / Gips	ggf. Lymphdrainage	Intensivierung der Gangschulung
<b>ab der 9. Woche nach Fraktur</b>					Beginn mit leichtem Lauftraining
<b>ab der 10. Woche nach Fraktur</b>					Ball- und Kontaktsportarten erlaubt

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