

Funktionelle Cast-Therapie

Unzählige Möglichkeiten

Funktionelle Cast-Therapie



Vorwort

Funktionelle Cast-Therapie

Es gibt viele gute Gründe, bisherige traditionelle Casttechniken zu überdenken und sie für geeignete Indikationen zu modifizieren. Warum? In der Therapie der frischen fibularen Bandverletzungen des oberen Sprunggelenkes zum Beispiel hat sich seit vielen Jahren die konservativ-funktionelle Therapie etabliert und ist zum Standard geworden.

In der Vergangenheit bestand gerade bei dieser Verletzung die weit verbreitete Vorstellung, dass nur durch eine mehrwöchige Ruhigstellung (sowohl bei konservativer wie nach operativer Therapie) eine sichere Bandheilung zu erzielen ist. Diese Vorstellung ist in vielen klinischen wie auch tierexperimentellen Untersuchungen eindeutig widerlegt worden. Ähnliches gilt auch für die Behandlung der medialen Kollateralbandruptur des Kniegelenkes. Auch hinsichtlich der Frakturheilung weiß man heute, dass die totale Immobilisation bzw. mechanische Ruhe nicht unbedingt die Knochenheilung fördert oder beschleunigt.

Funktionelle Castverbände werden seit vielen Jahren bei einer Vielzahl von Indikationen angewandt. Ziel der Funktionellen Cast-Therapie (FCT) ist es, nur so viel ruhigzustellen, wie zwingend für die Therapie erforderlich ist, und gleichzeitig ein Maximum an Mobilität zu gewähren. Auf diese Weise lässt sich erreichen, dass neben einer sicheren Fraktur- oder Wundheilung die Muskelatrophie minimiert, die Beweglichkeit benachbarter Gelenke erhalten und das Thromboserisiko reduziert wird. Ein funktioneller Castverband kann sowohl in der Primär- als auch in der Sekundärversorgung eingesetzt werden.



Bei Fragen oder Anregungen
stehen wir jederzeit zu Ihrer Verfügung.
Sie erreichen uns:

BSN medical GmbH
Marketing Orthopädie
Quickbornstraße 24
D-20253 Hamburg
www.BSNmedical.de
info@BSNmedical.de

Telefon +49 (0) 40 49 09-909
Telefax +49 (0) 40 49 09-66 66
Hotline 0 18 05/00 13 01
(Mo.–Fr. 8.00–18.00 Uhr, 0,14 €/Min.,
abweichende Preise für Mobilfunkteilnehmer)

Inhaltsverzeichnis

Vorwort		Seite I
Inhaltsverzeichnis		Seite III
Schnellübersicht		Seite 4
Die Funktionelle Cast-Therapie		Seite 6
Vorteile im Überblick		Seite 6
Grundsätzliche Arbeitsregeln		Seite 8
Besondere Hinweise zur Polstertechnik		Seite 9
Hinweise zur Nachbereitung		Seite 10
Benötigte Materialien		Seite 12
Hand 1.1	Daumenverband	Seite 14
Arm 2.1	Unterarmverband	Seite 18
2.2	Unterarmverband mit Zweifingereinschluss DII/DIII	Seite 22
2.3	Unterarmverband mit Kleinfingereinschluss	Seite 26
2.4	Oberarmverband	Seite 30
2.5	Oberarmbrace	Seite 34
Bein 3.1	Unterschenkelliegeverband	Seite 38
Knie 4.1	Tutor	Seite 42
Fuß 5.1	Großzehenverband	Seite 46
5.2	Castschuh niedrig	Seite 50
5.3	Castschuh mit Sprunggelenkeinschluss	Seite 54
5.4	Sprunggelenkverband	Seite 58
Schlusswort		Seite 62

Schnellübersicht

> Unterarmverband



S. 18

> Unterarmverband
mit Zweifinger-
einschluss DII / DIII



S. 22

> Großzehenverband



S. 46

> Castschuh niedrig



S. 50

Daumenverband



S. 14

Hand

Unterarmverband
mit Kleinfinger-
einschluss



S. 26

Oberarmverband



S. 30

Oberarmbrace



S. 34

Arm


Unterschenkel-
liegeverband



S. 38

Bein

Tutor



S. 42

Knie

Castschuh Sprung-
gelenkeinschluss



S. 54

Sprunggelenk-
verband



S. 58

Fuß

Funktionelle Cast-Therapie

Vorteile im Überblick

Für den behandelnden Arzt

- Schnelle, individuelle und erweiterbare Versorgung der Patientin/des Patienten mit wenig Aufwand
- Teilweiser Verzicht (nach vorheriger Anamnese) auf Maßnahmen zur Thromboseprophylaxe
- Teilweiser Verzicht auf lange und kostenintensive Behandlungen
- Verzicht auf eine Säge
- Verband kann an Veränderungen des Körperumfanges angepasst werden (Schwellung)
- Nur ein Castmaterial (Delta-Cast® Conformable) für alle Anwendungen nötig
- Delta-Cast® Conformable ist 2–3-lagig einfach mit der Schere zu schneiden

Für den Patienten

- Schnelle Versorgung mit leichtem glasfaserfreiem Cast (Delta-Cast® Conformable)
- Weiche Kanten beugen Scheuerstellen vor
- Wenn nötig, für hygienische Maßnahmen oder krankengymnastische Behandlungen durch den Patienten selbst abnehmbar
- Kürzere Ausfallzeiten im Beruf
- Trotz Ruhigstellung größtmögliche Mobilität der betroffenen Körperteile
- Kein Umgipsen mehr notwendig

Für die Kostenträger

- Primärversorgung gleich Sekundärversorgung (nur noch ein Verband notwendig)
- Die Zeiten der Krankschreibung können oftmals reduziert werden
- Speziell Delta-Cast® Conformable vereint zwei Techniken in einem Verband:
 - > zweilagig gewickelt: weich und elastisch
 - > dreilagig und mehr: starr und unelastisch

Funktionelle Cast-Therapie

Grundsätzliche Arbeitsregeln

- Optimale Tauchwassertemperatur (20–25 °C)
- Polsterschlauch faltenfrei anlegen, Aufschneidhilfe einlegen
- Evtl. exponierte Stellen, z. B. Hohlräume oder Knochen-
vorstände, mit Klebevlies aus- bzw. abpolstern
- Entsprechende Handschuhe anziehen
- Zum Stabilisieren des Verbandes Longette zwei- bis
vierlagig einlegen
- Den Rest der Binde zirkulär halb überlappend anwickeln
- Gut anmodellieren, um sicheren Lagenverbund herzustellen
- Aufzeichnen der Schnittlinien
- Verband entlang der Aufschneidhilfe aufschneiden
- Verband von Extremität entfernen und passgenau
zurechtschneiden (siehe Schnittlinien)
- Passformkontrolle durchführen
- Evtl. Abpolstern mit Delta Terry-Net™ Randpolster der
Castenden um Scheuerstellen vorzubeugen
- Bei leichter Schwellung gegebenenfalls Kompressions-
verband anlegen
- FCT-Schiene anlegen und mit kohäsiver Binde fixieren,
spätere Fixiermöglichkeit mit Klettbändern möglich

Besondere Hinweise zur Polstertechnik bei FCT

Die bisherige Praxis hat gezeigt, dass mit einem elastischen Polsterschlauch (Artiflex® softliner/Delta Terry-Net™ S) ein optimaler Hautschutz und eine ausreichende Polsterwirkung erzielt wird.

Besonders druckgefährdete Stellen müssen zusätzlich gepolstert werden. Hierzu eignet sich am besten individuell zurechtgeschnittenes Klebevlies (Delta Terry-Net™ Schaum- oder Filzpolster), das auf den Polsterschlauch aufgeklebt wird.

Delta Terry-Net™
Schaumpolster



Delta Terry-Net™
Filzpolster

Funktionelle Cast-Therapie

Nachbereitung

Patientenaufklärungsbogen

Delta-Cast® Delta-Lite® BSN^{medical}


Patientennummer
Ein-Klinikenummer mit Telefonnummer

Patienteninformation · Starr- und Stützverbände von BSN medical


Liebe Patientin, lieber Patient, liebe Eltern,

Bei Ihnen oder Ihrem Kind wurde ein immobilisierender Stützverband angelegt. Um den Behandlungserfolg zu sichern und unnötige Störungen zu vermeiden, sollten Sie folgende Verhaltenshinweise und Nachsorgemaßnahmen genau beachten.


- Legen Sie die Gliedmaßen mit dem Verband bei off wie möglich hoch, damit die Durchblutung verbessert wird.
- Bewegen Sie die verbandreife Gelenke häufig, spannen Sie die Muskeln unter dem Verband oft an, und führen Sie nach Rücksprache mit Ihrem Arzt die auf der Rückseite dargestellten Bewegungsübungen durch.
- Tragen Sie bei einem Armband keine Ringe, da sich diese bei evtl. auftretenden Schwellungen nicht mehr abnehmen lassen und es dadurch zu Durchblutungsstörungen kommen kann.
- Sichern Sie sich sofort mit Ihrem Arzt oder Krankenhaus in Verbindung, wenn




Die Blau- oder Entzündungsfarbe der Zehen zeigt an.



Bei Rötten, Schwellen, "Ausschlagen" oder anderen Bewegungsveränderungen warnen.



... wenn die Verband für Ihre Bein zu fest anliegt. Rötten, Bläuen oder andere Zeichen warnen.



... Die Blau- oder weiße Verfärbungen der Zehen oder Finger bewirken, die auch bei Hochlagerung nicht ausbleichen.

Beachten Sie bitte folgende wichtige Termine und Hinweise.

Gipskontrolle: am _____ um _____ Uhr

Wundkontrolle: am _____ um _____ Uhr

Weitere Maßnahmen: z. B. Wundspülung oder andere (Bestimmte, notwendige Einweisung) während (Bestimmte) ...

Einnahme folgender Medikamente: z. B. bei der Bildung von Blutgerinnseln (verabreicht wird)

Medikament: _____ Menge: _____ bis _____

Sich haben diese Patienteninformationen und die Verhaltenshinweise vollständig durchgesehen, verstanden und haben keine weiteren Fragen. Ich werde die Verhaltenshinweise einhalten und bei Störungen sofort den Arzt verständigen.

Ort/Zeitraum
Unterschrift der Patientin oder des Eltern
Unterschrift des Arztes



Der Patient muss nach Anlage eines Stützverbandes auf Komplikationsmöglichkeiten und notwendige Verhaltensregeln hingewiesen werden, dieses ist zu dokumentieren. Patientenaufklärungsbögen müssen zusätzlich mitgegeben werden.

Zusätzlich ist zu beachten: VA Weiterbehandlung.
Terminvergabe für Kontrolluntersuchungen.

Zugehörige Anlage: Nachbereitung nach Cast-Anlage.

Funktionelle Cast-Therapie

Benötigte Materialien

➤ Delta-Cast® Conformable



➤ Artiflex® softliner/
Delta Terry-Net™ S



➤ Delta Terry-Net™ Randpolster

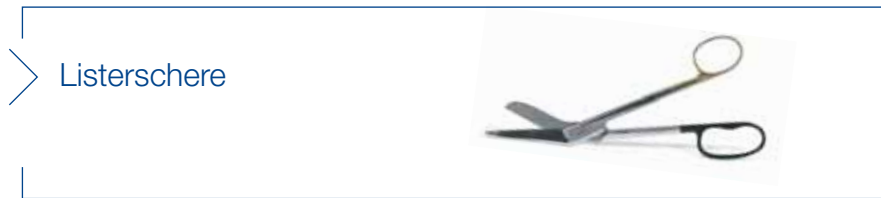


➤ Delta Terry-Net™ Klettband



➤ Delta Terry-Net™
Schaum- oder Filzpolster





➤ Aufschneidhilfe (z. B. Röntgenfilmstreifen)

➤ Permanent Marker

Daumenverband

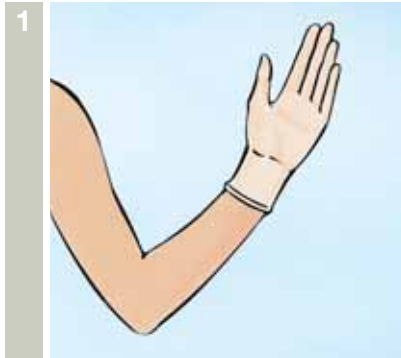
Hand 1.1



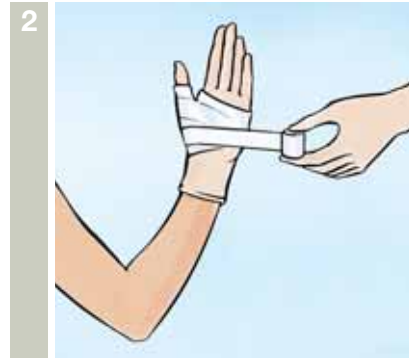
Benötigtes Material

Glasfaserfreier Cast	<i>Delta-Cast® Conformable 2,5 cm Breite</i>
Kohäsive Fixierbinde	<i>Elastomull® haft / Gazofix® 6 cm Breite</i>
Untersuchungshandschuhe	<i>Glovex® ultra vinyl / ultra tex</i>

Daumenverband



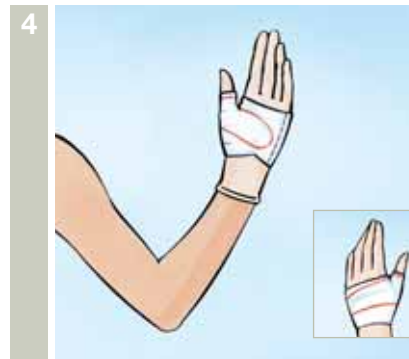
- 1 ■ Untersuchungshandschuh an der betroffenen Hand des Patienten anziehen



- 2 ■ Binde anwickeln (halb überlappend)
> von der Daumenspitze bis in die Handinnenfläche (Handinnenfläche muss komplett abgedeckt sein)



- 3 ■ Ausmodellieren der Handinnenfläche



- 4 ■ Aufzeichnen der Schnittlinien

Anwendung

Hand



- Aufschneiden des Verbandes entlang des kleinen Fingers (ulnarseitig)



- Entfernen des Verbandes von der Hand
- Zurechtschneiden des Verbandes (passgenau: siehe Schnittlinien)

Arm



- Passformkontrolle durchführen
- Fixieren mit kohäsiver Binde oder Klettbindern

Fertig!

Bein

Knie

Fuß



Hand

Unterarmverband

Arm

Bein

Arm 2.1

Knie

Fuß





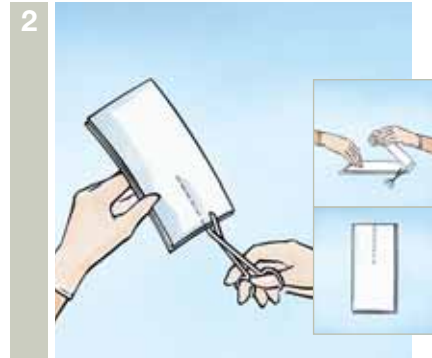
Benötigtes Material

Frotteschlauch	<i>Artiflex® softliner / Delta Terry-Net™ S</i> 1,5-fache Unterarmlänge
Glasfaserfreier Cast	<i>Delta-Cast® Conformable</i> 5 cm oder 7,5 cm Breite
Kohäsive Fixierbinde	<i>Elastomull® haft / Gazofix®</i> 6 cm Breite
Aufschneidhilfe	z. B. Röntgenfilmstreifen
Klebevlies	<i>Delta Terry-Net™ Schaum- oder Filzpolster</i>
Untersuchungshandschuhe	<i>Glovex® ultra vinyl / ultra tex</i>

Unterarmverband



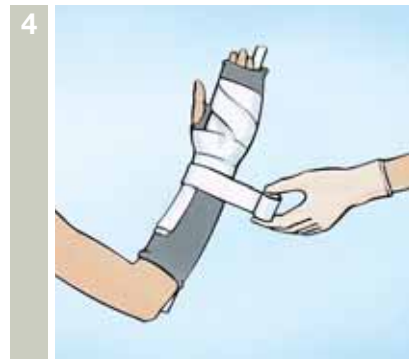
- Anlegen des Frotteeschlauches (faltenfrei)
 - > von den Fingerspitzen bis in die Ellenbeuge (distal-proximal)
 - Aufschneidhilfe einlegen (auf dem Handrücken bis Unterarm)
 - Prominente Körperstellen abpolstern oder freischneiden
 - Untersuchungshandschuhe anziehen



- Longette fertigen (dreilagig)
 - > Länge: Handmitte bis 3/4 Unterarm
 - Longette einschneiden (1/4 der Gesamtlänge)



- Anlegen der Longette (radial)
 - > dorsal: Longette endet zwei Fingerbreit proximal vor den Fingergrundgelenken
 - > volar: Longette endet in der Handinnenfläche (Palmarfalte)



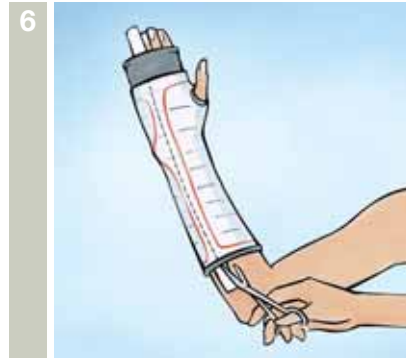
- Binde anwickeln (halb überlappend)
 - > von den Fingergrundgelenken bis zwei Fingerbreit unterhalb der Ellenbeuge (distal-proximal)

Anwendung

Hand



- 5 Aufzeichnen der Schnittlinien
- * Beachte: Prozessus ulnarseitig freischneiden!



- 6 Aufschneiden des Verbandes (entlang der Aufschneidhilfe)

Arm



- 7 Entfernen des Verbandes vom Arm
- Zurechtschneiden des Verbandes (passgenau: siehe Schnittlinien)

Bein



- 8 Passformkontrolle durchführen
- Fixieren mit kohäsiver Binde oder Klettbindern

Fertig!

Knie

Fuß



Hand

Unterarmverband mit Zweifingereinschluss DII/DIII

Arm

Bein

Arm 2.2

Knie

Fuß

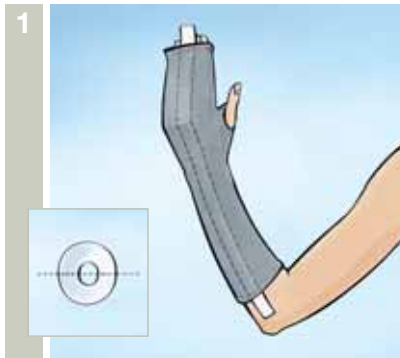




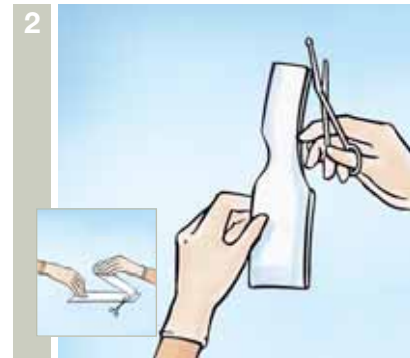
Benötigtes Material

Frotteeschlauch	<i>Artiflex® softliner / Delta Terry-Net™ S</i>
Glasfaserfreier Cast	<i>Delta-Cast® Conformable 5 cm oder 7,5 cm Breite</i>
Kohäsive Fixierbinde	<i>Elastomull® haft / Gazofix® 6 cm Breite</i>
Aufschneidhilfe	z. B. Röntgenfilmstreifen
Klebevlies	<i>Delta Terry-Net™ Schaum- oder Filzpolster</i>
Untersuchungshandschuhe	<i>Glovex® ultra vinyl / ultra tex</i>

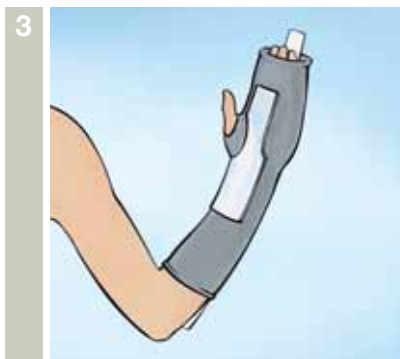
Unterarmverband mit Zweifingereinschluss DII/DIII



- Anlegen des Frotteeschlauches (faltensfrei)
 - > von den Fingerspitzen bis in die Ellenbeuge (distal-proximal)
 - Aufschneidhilfe einlegen (auf dem Handrücken bis Unterarm)
 - Prominente Körperstellen abpolstern oder freischneiden
 - Untersuchungshandschuhe anziehen



- Longette fertigen (zweilagig)
 - > Länge: Mitte Langfinger DII/DIII bis Handbreit über Handgelenk (distal-proximal)
 - Zurechtschneiden der Longette im Fingerbereich (auf Breite der zu schienenden zwei Finger)



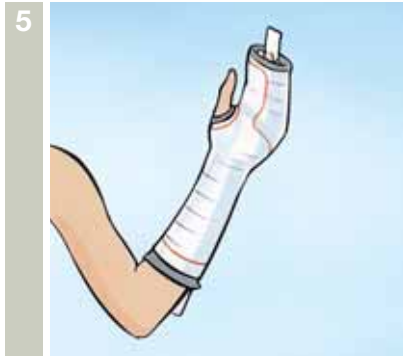
- Anlegen der Longette



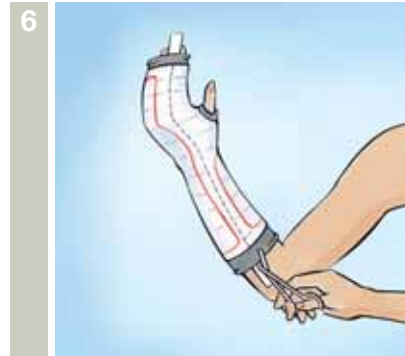
- Binde anwickeln (halb überlappend)
 - > von den Fingerspitzen über die Handinnenfläche bis Hälfte Unterarmlänge (distal-proximal) – dabei auf korrekte Intrinsic-Plus-Stellung achten

Anwendung

Hand



- Aufzeichnen der Schnitlinien



- Aufschneiden des Verbandes (entlang der Aufschneidhilfe)
* Beachte: Prozessus ulnarseitig freischneiden!

Arm



- Entfernen des Verbandes vom Arm
- Zurechtschneiden des Verbandes (passgenau: siehe Schnitlinien)



- Passformkontrolle durchführen
- Fixieren mit kohäsiver Binde oder Klettbandern

Fertig!

Bein

Knie

Fuß



Hand

Unterarmverband mit Kleinfingereinschluss

Arm

Bein

Arm 2.3

Knie

Fuß

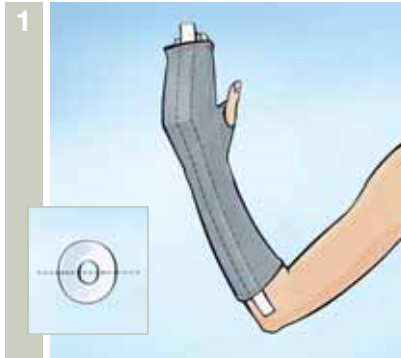




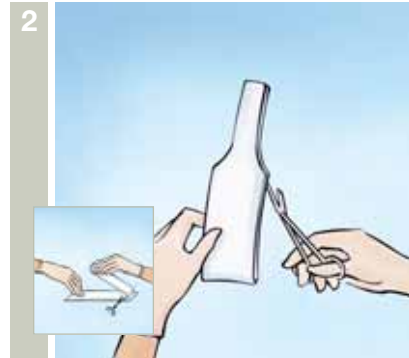
Benötigtes Material

Frotteeschlauch	<i>Artiflex® softliner / Delta Terry-Net™ S</i>
Glasfaserfreier Cast	<i>Delta-Cast® Conformable 5 cm Breite</i>
Kohäsive Fixierbinde	<i>Elastomull® haft / Gazofix® 6 cm Breite</i>
Aufschneidhilfe	z. B. Röntgenfilmstreifen
Untersuchungshandschuhe	<i>Glovex® ultra vinyl / ultra tex</i>

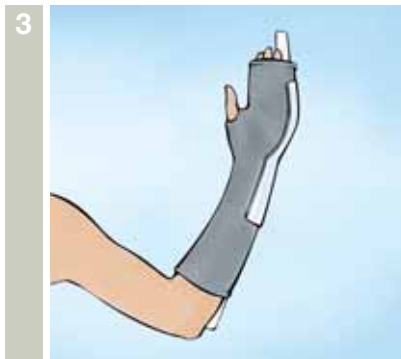
Unterarmverband mit Kleinfingereinschluss



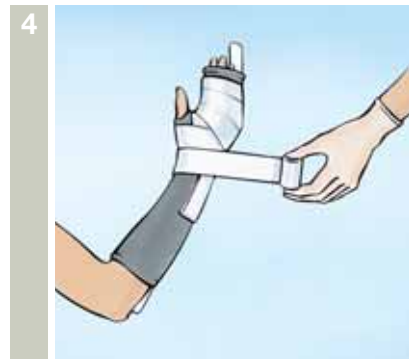
- 1 ■ Anlegen des Frotteeschlauches (faltensfrei)
> von den Fingerspitzen bis in die Ellenbeuge
- Aufschneidhilfe einlegen
(auf dem Handrücken bis Unterarm)
- Prominente Körperstellen ulnarseitig abpolstern
- Untersuchungshandschuhe anziehen



- 2 ■ Longette fertigen (zweilagig)
> Länge: Kleinfingermittelgelenk („PIP“) bis Handbreit über Handgelenk



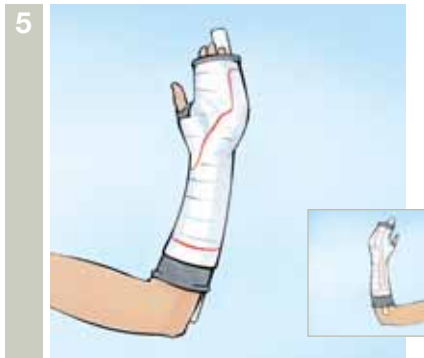
- 3 ■ Anlegen der Longette



- 4 ■ Binde anwickeln (halb überlappend)
> von der Kleinfingerspitze über die Hand bis drei Viertel Unterarmlänge (distal-proximal) – dabei auf korrekte Intrinsic-Plus-Stellung achten

Anwendung

Hand



- Aufzeichnen der Schnittlinien

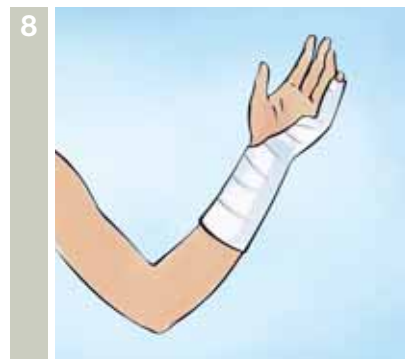


- Aufschneiden des Verbandes (entlang der Aufschneidhilfe)

Arm



- Entfernen des Verbandes vom Arm
- Zurechtschneiden des Verbandes (passgenau: siehe Schnittlinien)



- Passformkontrolle durchführen
- Fixieren mit kohäsiver Binde oder Klebbändern

Fertig!

Bein

Knie

Fuß

Hand

Oberarmverband

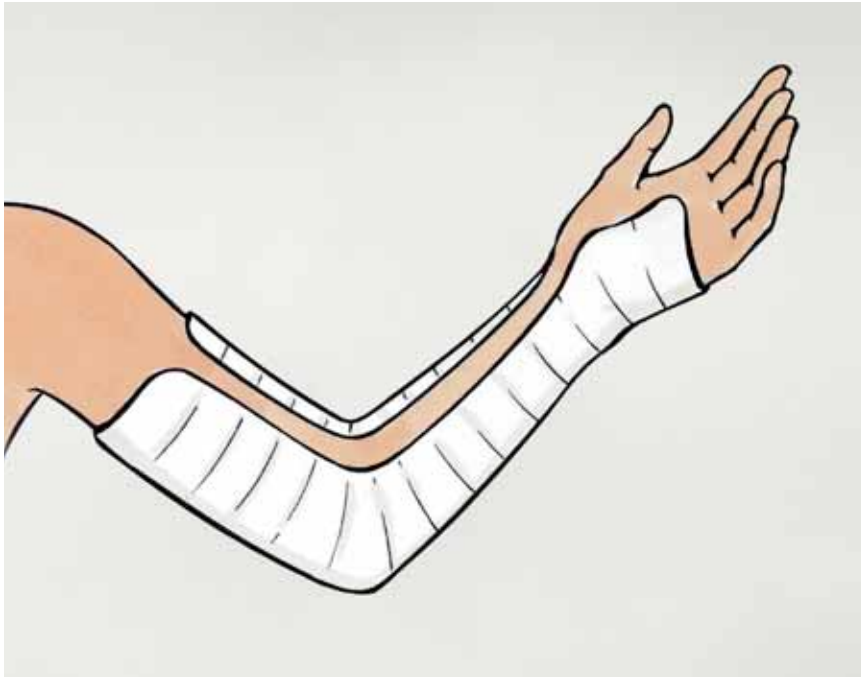
Arm

Bein

Arm 2.4

Knie

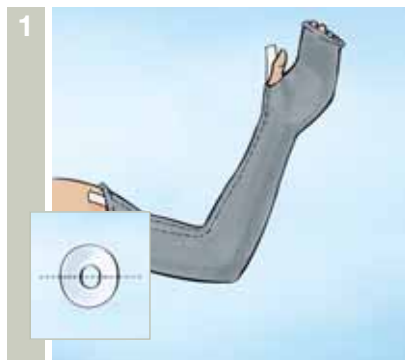
Fuß



Benötigtes Material

Frotteeschlauch	<i>Artiflex® softliner / Delta Terry-Net™ S</i>
Glasfaserfreier Cast	<i>Delta-Cast® Conformable 7,5 cm oder 10 cm Breite</i>
Kohäsive Fixierbinde	<i>Elastomull® haft / Gazofix® 8 cm Breite</i>
Aufschneidhilfe	z. B. Röntgenfilmstreifen
Untersuchungshandschuhe	<i>Glovex® ultra vinyl / ultra tex</i>

Oberarmverband



- Anlegen des Frotteeschlauches (faltenfrei)
> von den Fingerspitzen bis in die Achselhöhle (distal-proximal)
- Aufschneidhilfe einlegen (am Unterarm radial weiter über Ellenbeuge bis Oberarm)
- Prominente Körperstellen abpolstern
- Untersuchungshandschuhe anziehen



- Longette fertigen (dreilagig mit Delta-Cast® Conformable 7,5 cm)
> Länge: Mitte Handrücken bis Mitte Oberarm
- Anlegen der Longette entlang des Handrückens, Unterarm (dorsal) bis Mitte Oberarm/Trizeps



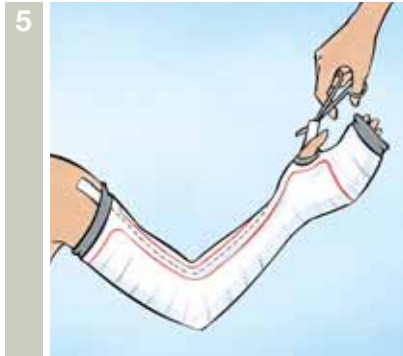
- Binde (Delta-Cast® Conformable 10 cm) anwickeln (halb überlappend)
> von den Fingerspitzen bis knapp unter die Achselhöhle; der Unterarm sollte bei diesem Verband in Supinationsstellung fixiert werden



- Aufzeichnen der Schnitlinien

Anwendung

Hand

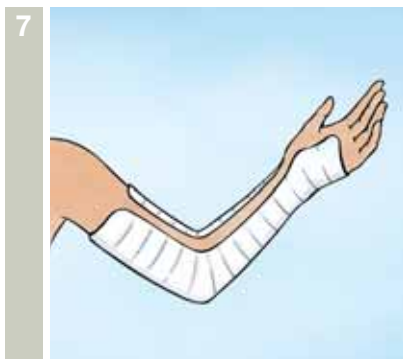


- Aufschneiden des Verbandes (entlang der Aufschneidhilfe)



- Entfernen des Verbandes vom Arm
- Zurechtschneiden des Verbandes (passgenau: siehe Schnittlinien)

Arm



- Passformkontrolle durchführen
- Fixieren mit kohäsiver Binde oder Klettbindern

Fertig!

Bein

Knie

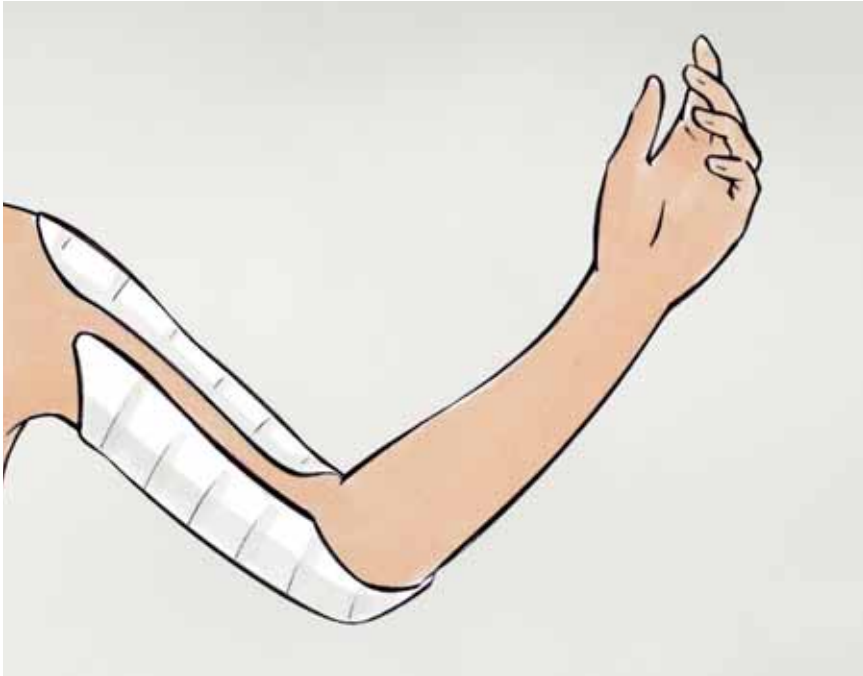
Fuß

Oberarmbrace

Arm 2.5

Grundsätzliches

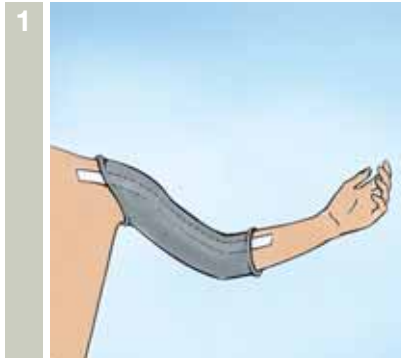
- Möglichst den Verband zu zweit anlegen
- Den Arm auf Zug (30° Extension) halten
- Nach dem Anwickeln Oberarm an den Körper heranführen und Schulterkappe anmodellieren
- Vor dem Entfernen Arm wieder unter Zug (30° Extension) halten



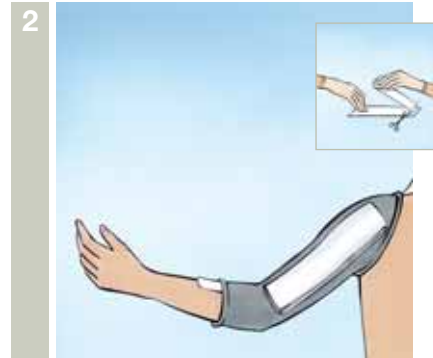
Benötigtes Material

Frotteeschlauch	<i>Artiflex® softliner / Delta Terry-Net™ S</i>
Glasfaserfreier Cast	<i>Delta-Cast® Conformable 7,5 cm Breite</i>
Kohäsive Fixierbinde	<i>Elastomull® haft / Gazofix® 8 cm Breite</i>
Aufschneidhilfe	z. B. Röntgenfilmstreifen
Untersuchungshandschuhe	<i>Glovex® ultra vinyl / ultra tex</i>

Oberarmbrace



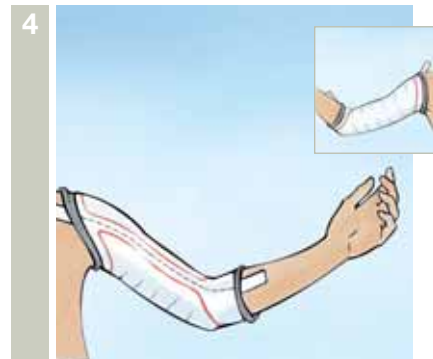
- Anlegen des Frotteeschlauches (faltensfrei)
> von Mitte Unterarm bis über die Schulter
(distal-proximal)
- Aufschneidhilfe einlegen
(Innenseite Unterarm/volar bis zur Schulter)
- Untersuchungshandschuhe anziehen



- Longette fertigen (drei- bis vierlagig)
> Länge: Ellenbeuge bis Schulter
- Anlegen am Oberarm
(lateral und/oder medial)



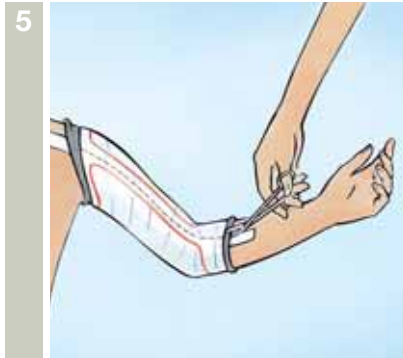
- Binde anwickeln (halb überlappend)
> vom Ellenbogengelenk bis über
die Schulter (distal-proximal)



- Aufzeichnen der Schnitlinien

Anwendung

Hand

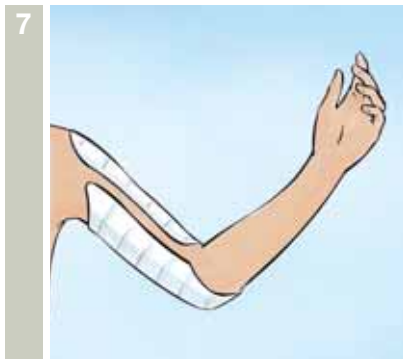


- Aufschneiden des Verbandes (entlang der Aufschneidhilfe)



- Entfernen des Verbandes vom Arm
- Zurechtschneiden des Verbandes (passgenau: siehe Schnittlinien)

Arm



- Passformkontrolle durchführen
- Fixieren mit kohäsiver Binde oder Klettbindern

Fertig!

Bein

Knie

Fuß



Hand

Unterschenkelliegeverband

Arm

Bein



Bein 3.1

Knie

Fuß





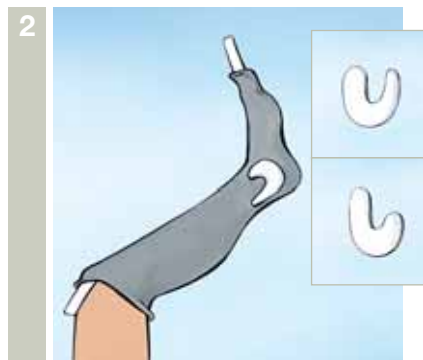
Benötigtes Material

Frotteeschlauch	<i>Artiflex® softliner / Delta Terry-Net™ S</i> 1,5-fache Unterschenkelänge
Für Longette	<i>Delta-Cast® Conformable</i> 5 cm oder 7,5 cm Breite
Glasfaserfreier Cast	<i>Delta-Cast® Conformable</i> 10 cm Breite
Kohäsive Fixierbinde	<i>Elastomul® haft / Gazofix®</i> 8 cm Breite
Aufschneidhilfe	z. B. Röntgenfilmstreifen
Klebevlies	<i>Delta Terry-Net™ Schaum- oder Filzpolster</i>
Untersuchungshandschuhe	<i>Glovex® ultra vinyl / ultra tex</i>

Unterschenkelliegeverband



- Anlegen des Frotteeschlauches (faltenfrei)
 - > von den Zehenspitzen bis über das Knie (distal-proximal)
 - Aufschneidhilfe einlegen (entlang der Schienbeinkante/Tibia)
 - Untersuchungshandschuhe anziehen



- Aufkleben der Klebevliese
 - > Polster in U-Form: an der Sprunggelenkaußenseite
 - > Polster in J-Form: an der Sprunggelenkinnenseite



- Longette fertigen (vier- bis sechslagig)
 - > Länge: Zehengrundgelenke bis eine Handbreit unter der Kniekehle
 - Anlegen an der Fußsohle bis über die Wade



- Binde anwickeln (halb überlappend)
 - > von den Zehenspitzen bis zur Kniekehle (distal-proximal)

Anwendung

Hand

Arm

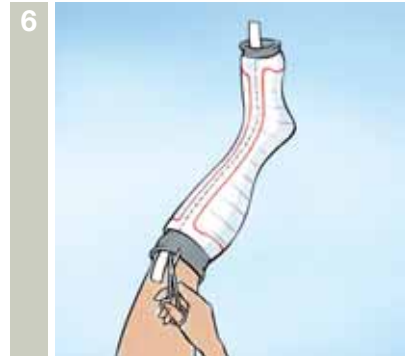
Bein

Knie

Fuß



- Aufzeichnen der Schnittlinien
- > auch beim Unterschenkeliegeverband kann es angezeigt sein, die Fußplatte als Zehenschutz stehenzulassen, um Verletzungen bzw. einer Beugekontraktur der Zehen bei längeren Liegezeiten entgegenzuwirken



- Aufschneiden des Verbandes (entlang der Aufschneidhilfe)



- Entfernen des Verbandes
- Zurechtschneiden des Verbandes (passgenau: siehe Schnittlinien)



- Passformkontrolle durchführen
- Fixieren mit kohäsiver Binde oder Klettbindern

Fertig!

Hand

Tutor

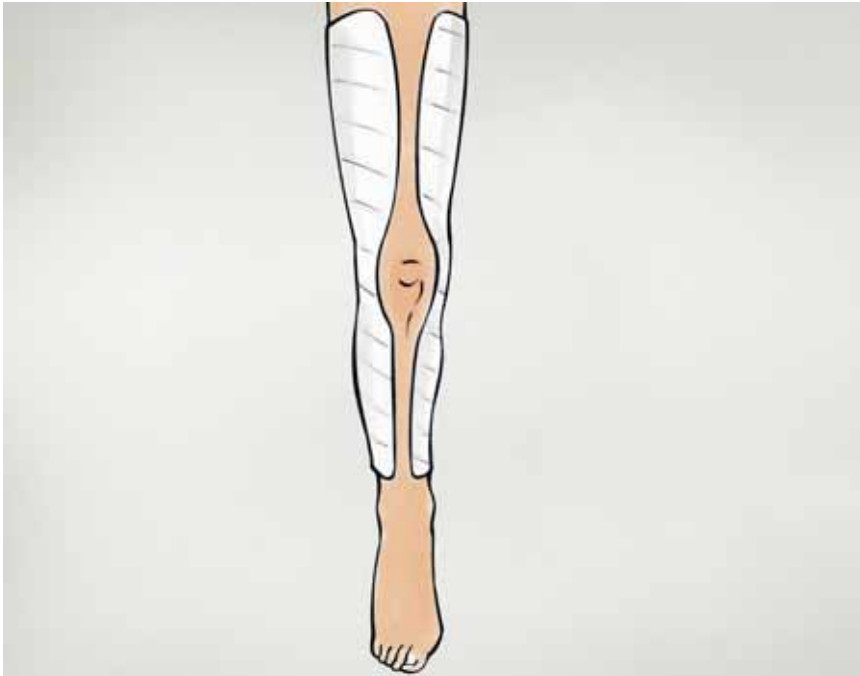
Arm

Bein

Knie 4.1

Knie

Fuß



Benötigtes Material

Frotteeschlauch	<i>Artiflex® softliner / Delta Terry-Net™ S</i>
Glasfaserfreier Cast	<i>Delta-Cast® Conformable 10 cm oder 12,5 cm Breite</i>
Kohäsive Fixierbinde	<i>Elastomull® haft / Gazofix® 8 cm Breite</i>
Aufschneidhilfe	z. B. Röntgenfilmstreifen
Klebevlies	<i>Delta Terry-Net™ Schaum- oder Filzpolster ca. 10 cm x 20 cm</i>
Untersuchungshandschuhe	<i>Glovex® ultra vinyl / ultra tex</i>

Tutor



- 1 ■ Anlegen des Frotteeschlauches (faltenfrei)
> vom Sprunggelenk bis zur Leiste
- Aufschneidhilfe einlegen (über Schienbeinkante/Tibia und Kniescheibe/Patella bis über den Oberschenkel)
- Untersuchungshandschuhe anziehen



- 2 ■ Aufkleben des Klebevlieses in der Kniekehle (bei Bedarf auch Polsterung des Fibulaköpfchens)



- 3 ■ Longette fertigen (zweilagig)
> Länge: Mitte Oberschenkel bis Mitte Wade
- Einlegen in der Kniekehle



- 4 ■ Binde anwickeln (halb überlappend)
> Zwei bis drei Fingerbreit oberhalb des Sprunggelenkes über den Oberschenkel bis zur Leiste (distal-proximal)

Anwendung

Hand

Arm

Bein

Knie

Fuß



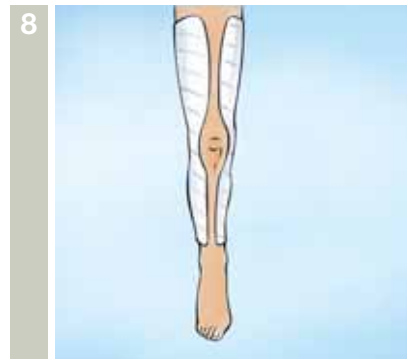
- Aufzeichnen der Schnitlinien



- Aufschneiden des Verbandes (entlang der Aufschneidhilfe)



- Entfernen des Verbandes
- Zurechtschneiden des Verbandes (passgenau: siehe Schnitlinien)



- Passformkontrolle durchführen
- Fixieren mit kohäsiver Binde oder Klettbindern

Fertig!



Hand

Großzehenverband

Arm

Bein



Fuß 5.1

Knie

Fuß

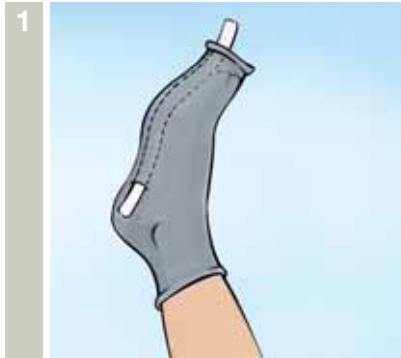




Benötigtes Material

Frotteeschlauch	<i>Artiflex® softliner / Delta Terry-Net™ S</i>
Glasfaserfreier Cast	<i>Delta-Cast® Conformable 5 cm Breite</i>
Kohäsive Fixierbinde	<i>Elastomull® haft / Gazofix® 6 cm Breite</i>
Untersuchungshandschuhe	<i>Gloves® ultra vinyl / ultra tex</i>

Großzehenverband



- Anlegen des Frotteeschlauches (faltensfrei) von den Zehenspitzen bis zum Sprunggelenk (distal-proximal)
- Aufschneidhilfe einlegen (entlang des Fußsohlenaußenrandes)
Beachte: Aufschneidhilfe an der Ferse aus dem Frotteeschlauch herausführen
- Untersuchungshandschuhe anziehen



- Longette fertigen (dreilagig)
> Länge: von Großzehenspitze bis zwei Fingerbreit über das Großzehenrundgelenk
- Anlegen am Großzehenaußenrand (medial)



- Binde anwickeln (halb überlappend)
> von Zehenspitzen bis zur Ferse (distal-proximal)



- Aufzeichnen der Schnittlinien

Anwendung

Hand

Arm

Bein

Knie

Fuß



- Aufschneiden des Verbandes (entlang der Aufschneidhilfe)



- Entfernen des Verbandes vom Fuß
- Zurechtschneiden des Verbandes (passgenau: siehe Schnittlinien)



- Passformkontrolle durchführen
- Fixieren mit kohäsiver Binde oder Klettbindern

Fertig!

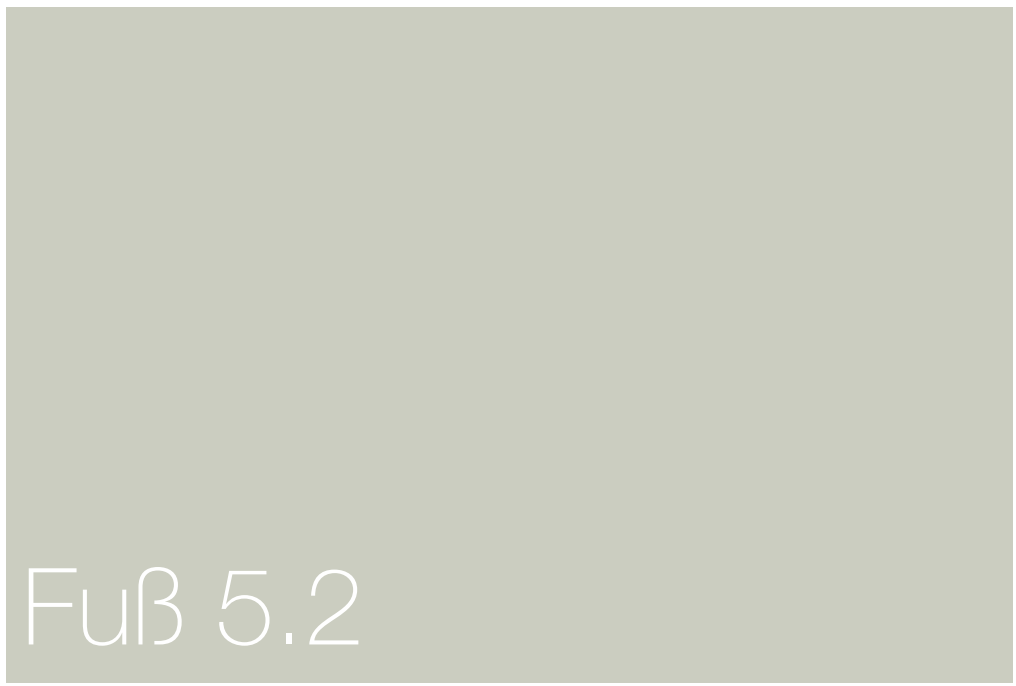


Hand

Castschuh niedrig

Arm

Bein



Fuß 5.2

Knie

Fuß





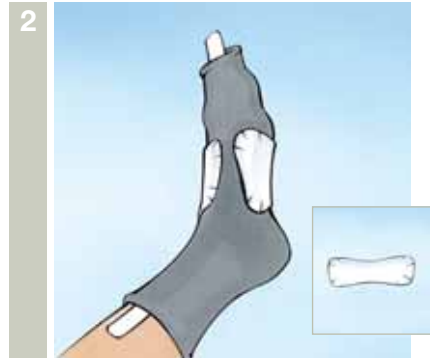
Benötigtes Material

Frotteeschlauch	<i>Artiflex® softliner / Delta Terry-Net™ S 2,5-fache Fußlänge</i>
Glasfaserfreier Cast	<i>Delta-Cast® Conformable 7,5 cm Breite</i>
Kohäsive Fixierbinde	<i>Elastomull® haft / Gazofix® 6 cm Breite</i>
Aufschneidhilfe	z. B. Röntgenfilmstreifen
Klebevlies	<i>Delta Terry-Net™ Schaum- oder Filzpolster</i>
Untersuchungshandschuhe	<i>Glovedx® ultra vinyl / ultra tex</i>

Castschuh niedrig



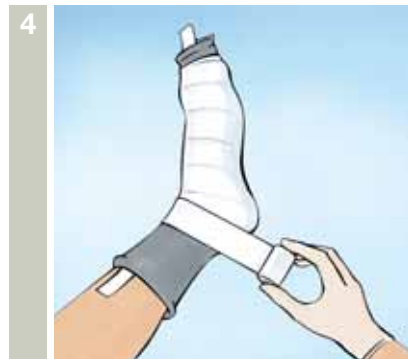
- 1 ■ Anlegen des Frotteeschlauches (faltensfrei)
> von Zehenspitzen bis Mitte Wade (distal-proximal)
- Aufschneidhilfe einlegen (entlang der Schienbeinkante/Tibia)
- Untersuchungshandschuhe anziehen



- 2 ■ Aufkleben des Klebevlieses
- Abdecken des Fußinnen- und Außenrandes



- 3 ■ Longette fertigen (drei- bis vierlagig)
> Länge: Zehengrundgelenke bis über Ferse
- Anlegen an der Fußsohle (plantar)



- 4 ■ Binde anwickeln (halb überlappend)
> von Zehenspitzen bis zum Wadenmuskelausgang (distal-proximal)

Anwendung

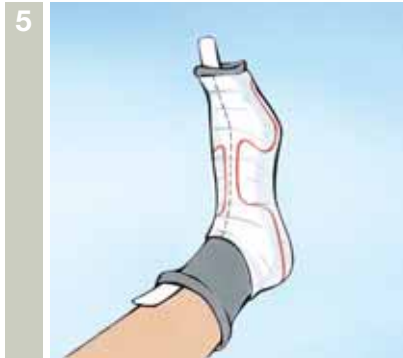
Hand

Arm

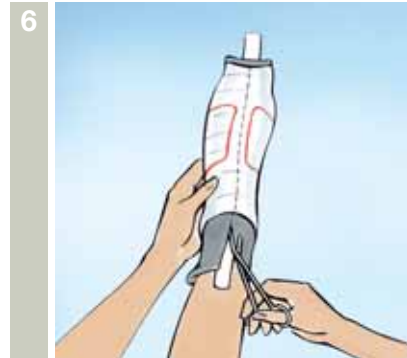
Bein

Knie

Fuß



5 Aufzeichnen der Schnittlinien



6 Aufschneiden des Verbandes (entlang der Aufschneidhilfe)



7 Entfernen des Verbandes vom Fuß
Zurechtschneiden des Verbandes (passgenau: siehe Schnittlinien)



8 Passformkontrolle durchführen
Fixieren mit kohäsiver Binde oder Klebbändern

Fertig!

Hand

Castschuh mit Sprunggelenk- einschluss (nur bei MFk V-Fraktur)

Arm

Bein

Fuß 5.3

Knie

Fuß



Benötigtes Material

Frotteeschlauch	<i>Artiflex® softliner / Delta Terry-Net™ S 2,5-fache Fußlänge</i>
Glasfaserfreier Cast	<i>Delta-Cast® Conformable 7,5 cm Breite</i>
Kohäsive Fixierbinde	<i>Elastomull® haft / Gazofix® 6 cm Breite</i>
Aufschneidhilfe	z. B. Röntgenfilmstreifen
Untersuchungshandschuhe	<i>Glovex® ultra vinyl / ultra tex</i>

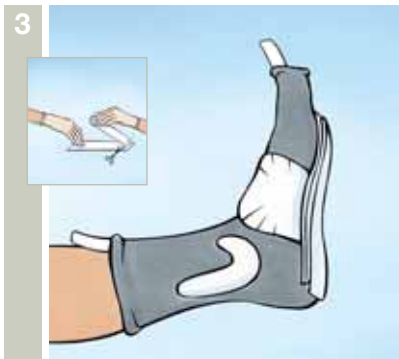
Castschuh mit Sprunggelenkeinschluss (nur bei MFK V-Fraktur)



- 1 Anlegen des Frotteeschlauches (faltenfrei)
 - > von den Zehenspitzen bis zur Wadenmitte
- Aufschneidhilfe einlegen (entlang der Schienbeinkante/Tibia)
- Untersuchungshandschuhe anziehen



- 2 Aufkleben der Klebevliese (an der Fußsohle/plantar)
 - > Polster in U-Form: Sprunggelenkaußenseite
 - > Polster in J-Form: Sprunggelenkinnenseite
 - > Polster in Schmetterlingsform: Fußsohle/plantar
- Abdecken des Fußinnen- und Außenrandes



- 3 Longette fertigen (dreilagig)
 - > Länge: Großzehengrundgelenk (dreilagig) bis über Ferse (zweilagig), (distal-proximal)
- Anlegen an der Fußsohle (plantar)



- 4 Binde anwickeln (halb überlappend)
 - > von den Zehenspitzen bis zur Wadenmitte (distal-proximal)

Anwendung

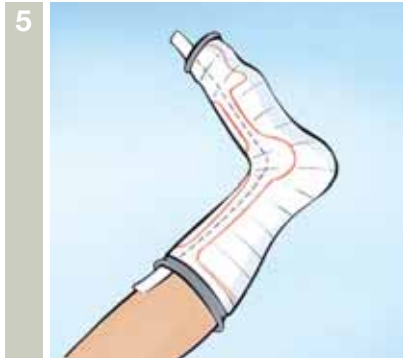
Hand

Arm

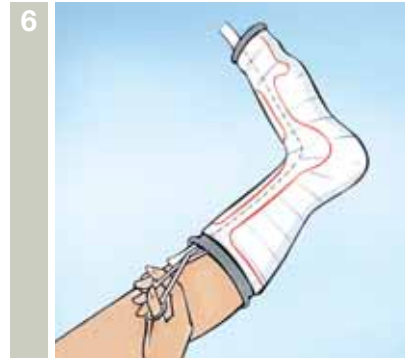
Bein

Knie

Fuß



- Aufzeichnen der Schnitlinien



- Aufschneiden des Verbandes (entlang der Aufschneidhilfe)



- Entfernen des Verbandes
- Zurechtschneiden des Verbandes (passgenau: siehe Schnitlinien)



- Passformkontrolle durchführen
- Fixieren mit kohäsiver Binde oder Klettbandern

Fertig!

Hand

Sprunggelenkverband

Arm

Bein

Fuß 5.4

Knie

Fuß



Benötigtes Material

Frotteeschlauch	<i>Artiflex® softliner / Delta Terry-Net™ S 2,5-fache Fußlänge</i>
Glasfaserfreier Cast	<i>Delta-Cast® Conformable 5 cm oder 7,5 cm Breite</i>
Kohäsive Fixierbinde	<i>Elastomull® haft / Gazofix® 8 cm Breite</i>
Aufschneidhilfe	z. B. Röntgenfilmstreifen
Klebevlies	<i>Delta Terry-Net™ Schaum- oder Filzpolster</i>
Untersuchungshandschuhe	<i>Gloves® ultra vinyl / ultra tex</i>

Sprunggelenkverband



- 1 ■ Anlegen des Frotteeschlauches (faltenfrei)
> von den Zehenspitzen bis Wadenmuskelansatz (distal-proximal)
- Aufschneidhilfe einlegen (über Fußrücken)
- Untersuchungshandschuhe anziehen



- 2 ■ Aufkleben der Klebevliese (an der Fußsohle/ plantar)
> Polster in U-Form:
an der Sprunggelenkaußenseite
> Polster in J-Form:
an der Sprunggelenkinnenseite



- 3 ■ Longette fertigen (zweilagig)
> Länge: von einer Handbreit oberhalb des Sprunggelenkes außen bis einer Handbreit oberhalb des Sprunggelenkes innen (lateral-medial)
- Anlegen der Longette an der Fußsohle (u-förmig)
Hinweis: Im Fersenbereich Longette ausschneiden



- 4 ■ Binde anwickeln (halb überlappend)
> von den Zehenspitzen bis über das Sprunggelenk (distal-proximal)

Anwendung

Hand

Arm

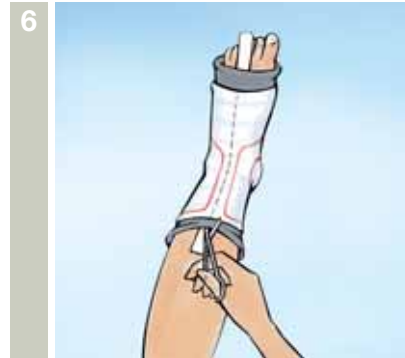
Bein

Knie

Fuß



- Aufzeichnen der Schnittlinien



- Aufschneiden des Verbandes (entlang der Aufschneidhilfe)



- Entfernen des Verbandes
- Zurechtschneiden des Verbandes (passgenau: siehe Schnittlinien)



- Passformkontrolle durchführen
- Fixieren mit kohäsiver Binde oder Klebbändern

Fertig!

Funktionelle Cast-Therapie

Schlusswort

Mit der modernen Verbandtechnik FCT nutzen Sie alle Vorteile der funktionellen Therapie, wie schnellere Band- und Frakturheilungen und somit verkürzte Rehabilitationszeiten und vermeiden typische Immobilisierungsschäden wie Muskelatrophie, Gelenkversteifungen, Thrombose etc.



BSN medical wünscht Ihnen bei der Behandlung mit der Funktionellen Cast-Therapie viel Erfolg und steht Ihnen jederzeit mit Rat und Tat zur Verfügung.

Ihr BSN medical Team

