

NACHBEHANDLUNG HAMMER- UND KRALLENZEHE – PIP/DIP-ARTHRODESE

Tag nach OP	Wunde	Hilfsmittel	Medikamente	Belastung/ Verhalten
0-12	- zwei bis dreitägige Pflasterwechsel - noch kein Duschwasserkontakt	- Verbandsschuh - Gehstützen	- Ibuprofen 600mg - Novaminsulfon 500mg - Thromboseprophylaxe	- Fersenbelastung gestattet, kein Abrollen über den Vorfuß - bei Zeiten mehrfach am Tag Hochlagern des Beines - mehrfach tägliches Kühlen des Fußes - Fortbewegung mit dem Verbandsschuh!!
13/14	- Fadenzug - bei gesicherter Wundheilung (geschlossene Wundverhältnisse ohne Nässen) Duschwasserkontakt möglich	Verbandsschuh	- bei Bedarf noch Schmerzmitteleinnahme - weiterhin Thromboseprophylaxe	- weitere Krankschreibung einholen - noch abschwellende Maßnahmen - Physio: ggfs. Start einer Lymphdrainage
bis 4. Woche		Verbandsschuh	- bei Bedarf noch Schmerzmitteleinnahme - weiterhin Thromboseprophylaxe	- In der Praxis Entfernung des Drahtes aus der Zehe/ den Zehen, dann Röntgenkontrolle - falls zeitgerechte knöcherne Durchbauung Übergang auf Vollbelastung im Konfektionsschuh mit Abrollen über den Vorfuß möglich - Physio: Gangschule



NACHBEHANDLUNG HAMMER- UND KRALLENZEHE – PIP/DIP-ARTHRODESE

In den ersten beiden Wochen nach OP stehen abschwellende Maßnahmen im Vordergrund wie mehrfach tägliches Kühlen des gesamten Fußes und tägliches Hochlagern des Beines. Hierzu sollte bei Verträglichkeit und guter Nierenfunktion auch Ibuprofen oder vergleichbare Medikamente nach Plan eingenommen werden. Das Pflaster sollte alle zwei bis drei Tage gewechselt werden, entweder durch die hausärztlichen Kollegen oder durch den Patienten selbst. Direkter Wasserkontakt sollte vermieden werden. In dieser Zeit einer eher geringen Mobilisation ist eine tägliche Thromboseprophylaxe („Bauchspritze“) erforderlich. Bei Fortbewegung sollte der Verbandsschuh konsequent bis zur 4. Woche nach OP getragen werden – eine Fersenbelastung ist gestattet, kein Abrollen über den Vorfuß bis zur 4. Woche nach OP. Die Unterarmgehstützen können zur Sicherheit mitgeführt werden. Eine explizite Physiotherapie ist in der Regel nicht erforderlich.

Um den 14. Tag nach OP können die Hautfäden entfernt werden, dann darf auch bei gesicherter Wundheilung Duschwasserkontakt bestehen. Sollte eine gesicherte Fersenbelastung umgesetzt sein können die Gehstützen weggelassen werden. Eine Thromboseprophylaxe ist dann in der Regel auch nicht mehr erforderlich (bei Risikofaktoren wird diese aber fortgesetzt). Bei Bedarf können noch schmerzstillende Medikamente weiter eingenommen werden. Abschwellende Maßnahmen und Mobilisation im Verbandsschuh sollten bis zur vierten Woche nach OP konsequent verfolgt werden.

Vier Wochen nach OP erfolgt die Entfernung des oder der eingebrachten Metalldrähte (eine Betäubung ist nicht erforderlich-keine Angst!) in der Praxis. Eine Röntgenkontrolle zur Begutachtung der Knochenheilung folgt danach. Sollte hier alles nach Plan ablaufen ist der Übergang auf Vollbelastung gestattet, also ein Abrollen über den Vorfuß im Wechsel auf einen weiten, bequemen Konfektionsschuh. Meist ist eine Fortsetzung der Krankschreibung noch erforderlich bis zur 6. Woche nach OP.



NACHBEHANDLUNG HAMMER- UND KRALLENZEHE – PIP/DIP-ARTHRODESE

Bitte beachten Sie folgendes:

- Selbstständiges Autofahren ist bei angelegtem Verbandsschuh(bis zur 4. Woche nach OP) verkehrsrechtlich NICHT erlaubt.
- Vereinbaren Sie rechtzeitig Termine zur Lymphdrainage. In der Regel werden 6 Behandlungstermine ausreichend sein.
- Die hausärztlichen KollegInnen erhalten einen Entlassbericht. Sie können sich dort zum Verbandswechsel und Fadenzug ebenso vorstellen.
- Die Dauer und Dosis der Thromboseprophylaxe wird mit Ihnen individuell abgesprochen.
- Vollbelastung ist gestattet. Wenn Sie sich sicher fühlen brauchen Sie keine Gehstützen mitzuführen.
- Sie können im Vorfeld der Operation das Gespräch mit unseren Narkoseärzten in der Wolfartklinik suchen – dort wird entschieden, ob Sie eine hausärztliche OP-Vorbereitung brauchen. Damit sparen Sie sich Zeit und Ressourcen.
- Schwellungen sind bis zum 3. Monat nach OP normal – keine Sorge – in der Regel schwillt der Fuß auch schneller ab.
- Leichte sportliche Betätigung ab der 10. Woche nach OP.
- Sollte es im Rahmen der Nachbehandlung zu Wundheilungsstörungen oder anderen Unsicherheiten kommen, zögern Sie nicht Kontakt zu mir aufzunehmen, am besten per Email: info@orthopraxis-grafelfing.de.

Das hier veröffentlichte Nachbehandlungsschema schildert einen komplikationslosen Verlauf nach OP und wird bei Bedarf immer an den individuellen Zustand des Patienten angeglichen. Das Nachbehandlungsschema ist ebenso an die oben genannte OP angepasst und ggf. auch nicht auf das Vorgehen anderer Operateure übertragbar.

