

Nachbehandlung Ausriss palmare Platte

Verfasser:

Zentrum für Ergotherapie Luzern GmbH

zentrum für ergotherapie
luzern gmbh

Nora Vock, Fachexpertin Handtherapie
Sarah Zindel, Geschäftsleiterin Stv.

Luzerner Kantonsspital (LUKS)



Urs Hug, Chefarzt

Version 1/5.4.2024

Wichtig:

Dieses Schema kann angewendet werden bei: Ausriss palmare Platte sowie PIP Luxationsverletzungen, sofern diese nach der Reposition stabil sind.

1. Allgemeines

1.1 Allgemeine Regeln

Handtherapie:

Das Nachbehandlungsschema kann nur in Rücksprache mit dem behandelnden Arzt geändert werden.

1.2 Glossar

DIP	Distales Interphalangealgelenk
MCP	Metacarpophalangealgelenk
PIP	Proximales Interphalangealgelenk

2. Abbildungen



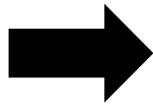
Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



HANDCHIRURGIE UND HANDTHERAPIE ZENTRALSCHWEIZ

3. Behandlungsschema

Zeit	Schiene	Therapie	Heimprogramm	Beachte
Woche 1 - 6 (Schieneanpassung 2.–5. Tag post Trauma)	Lagerungsschiene (Abb.1) MCP frei, PIP 0°, DIP 0° Die Schiene wird nachts für 8 Wochen, bei Bedarf auch länger getragen Tagsüber: Buddy Tapes (Abb. 2) für 6 Wochen (Bei rein dorsalen Luxationen nur für 4 Wochen)	<ul style="list-style-type: none"> • Abgabe Buddy Tapes • Anpassung Lagerungsschiene • Instruktion Sehnengleitübungen • Abschwellende Massnahmen, Kompression bei Bedarf 	<ul style="list-style-type: none"> • Sehnengleiten 3-5 x am Tag, 10 Wiederholungen • Handeinsatz im Alltag ohne Belastung 	Betroffener Finger wird am radialen Nachbarfinger fixiert (ausser Dig. II) Bei Bürotätigkeiten: Anpassung Streckstoppschiene für PC arbeiten, damit Finger individuell einsetzbar.
Woche 7 (Woche 5 bei rein dorsalen Luxationen)	Nachtlagerungsschiene weiter für 2 Wochen. Bei persistierendem Extensionsdefizit auch länger. Bei Extensionsdefizit: Anpassung Extensionsquengel	<ul style="list-style-type: none"> • Beginn mit der passiven Mobilisation • Beginn mit dem Kraftaufbau • Instruktion Kräftigungsübungen • Weiter mit abschwellenden Massnahmen bei Bedarf 	<ul style="list-style-type: none"> • Start Belastung (in Absprache mit Arzt, je nach Tätigkeit) • Kräftigungsübungen (Schwamm, Knete, Digiflex) • Bei Extensionsdefizit: Relativ motion exercise (siehe Abb. 3) 	Buddy Tapes dürfen weggelassen werden
Woche 9-13	Die Nachtlagerungsschiene kann weggelassen werden. Extensionsquengel bei Extensionsdefizit weiter	Erlaubte Vollbelastung (in Rücksprache mit Arzt)	<ul style="list-style-type: none"> • Weiter mit Kräftigung, steigern der Belastung 	Wiederaufnahme von Ballsportarten (in Absprache mit Arzt). Den Finger für 6-8 Wochen mit Tape schützen. Bei Extensionsdefizit kann die Nachtlagerungsschiene noch weitergetragen werden.

4. Literatur

Lunger, A., Lunger, L., Bach, A., Frey, C., Jandali, A.R., Sproedt, J. (2017). Frühfunktionelles Management bei Hyperextensionstraumata des proximalen Interphalangealgelenkes mit Läsion der palmaren Platte: Extensionsblock versus Achterschleife, *Handchirurgie, Mikrochirurgie, Plastische Chirurgie*, 49(5), 297-303.

Pillukat, T., Mühlendorfer-Fodor, M., Schädel-Höpfner, M., Windolf, J., Prommersberger, K.-J. (2014). Verletzungen der Mittelgelenke. *Der Unfallchirurg*, 117, 315-326.