People.Health.Care.

Das 1x1 der Immobilisation
Tipps und Tricks für den Gipsraum.

www.Lohmann-Rauscher.com

Immobilisation: So viel wie nötig, so wenig wie möglich

Ziel jeder Immobilisationstherapie ist es, die verletzte Körperpartie ruhig zu stellen, weil anders eine Heilung nicht möglich ist. Da diese Ruhigstellung aber auch unerwünschte Nebeneffekte hat, wie Atrophie von Muskeln, Sehnen und Bändern oder die Versteifung von Gelenken, dürfen Stützverbände nur so lange wie unbedingt nötig angewendet werden. So früh und intensiv wie möglich wird eine Bewegungstherapie eingeleitet, um die unerwünschten Begleiteffekte der Immobilisation bestmöglich abzufedern oder zu verhindern.

Allein der Arzt entscheidet über Art und Dauer einer Immobilisationstherapie.

Hinweis: Da sich im Bereich eines Stützverbandes die Blutzirkulation verlangsamt, ist auf Anordnung des Arztes eine Thromboseprophylaxe durchzuführen.

Achtung: druckgefährdet!

Die Körperstellen, die wenig oder gar nicht durch Fettpolster geschützt sind, sind bei der Anlage von Stützverbänden besonders druckgefährdet. Zu den gefährdeten Körperstellen zählen alle Knochenvorsprünge. An diesen Stellen entstehen leicht Dekubitalulzera an der Haut oder schlimmstenfalls irreversible Nervenläsionen. Knochenvorsprünge müssen daher bei der Anlage von Stützverbänden gut und faltenarm gepolstert werden. Besonders wichtig ist es, das Unterzug- und Polstermaterial ganz glatt auf die Haut zu legen. Denn Falten erhöhen den Druck und verstärken die Problematik.

Typische Komplikationen

Zu den typischen Komplikationen im Zusammenhang mit der Anwendung von Stützverbänden zählen:

- Einschnürungen
- Druckstellen
- Durchblutungsstörungen
- Nervenläsionen
- Thrombosen
- Atrophien von Sehnen, Kapseln, Band- und Muskelapparat
- Fehlstellungen
- Verletzungen beim Entfernen von Gips/Cast
- Verlust von Proprio- und Mechanorezeption
- Allergien/Hautirritationen

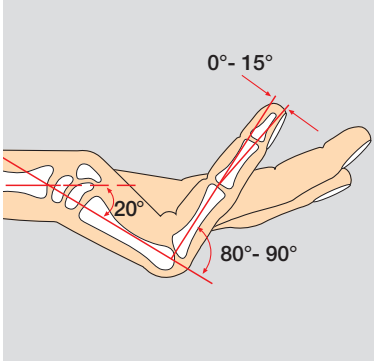
Auf die Haltung kommt es an

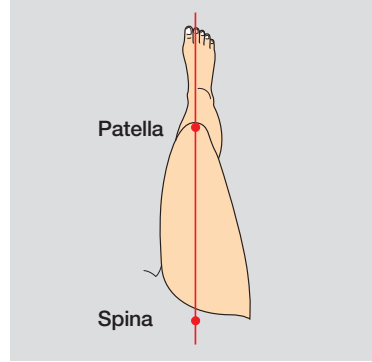
Ob die Ruhigstellung der zu immobilisierenden Körperteile erfolgreich ist, hängt ganz entscheidend von einem Faktor ab: die Gelenke müssen vor dem Anlegen des Verbandes in die korrekte Stellung (vgl. Abbildungen) gebracht werden. Und diese darf während der gesamten Versorgung nicht verändert werden.

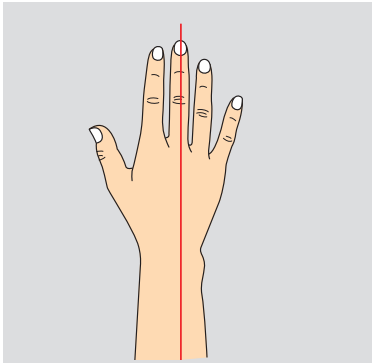
Soweit keine abweichende ärztliche Anordnung besteht, werden die betroffenen Gelenke in die so genannte „Funktionsstellung“ gebracht. Diese Gelenkstellung erlaubt nach Abschluss der Behandlung eine frühzeitige Wiederaufnahme der normalen Bewegungsfunktion – und bringt die Behandlung so zu einem erfolgreichen Abschluss.

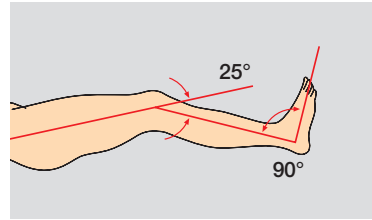
Beim Anlegen des Stützverbandes denken wir schon an die spätere Mobilisation. Die Funktionsstellung schützt die Gelenke am besten.

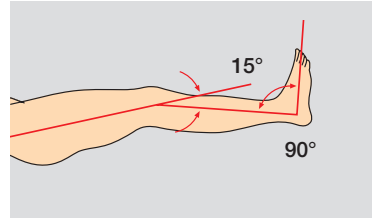
Beispiele bewährter Gelenkstellungen

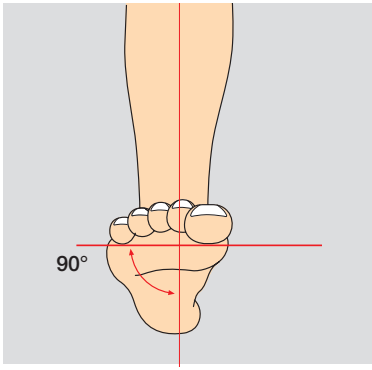


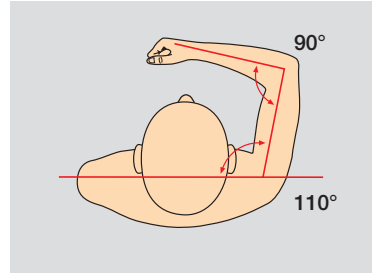




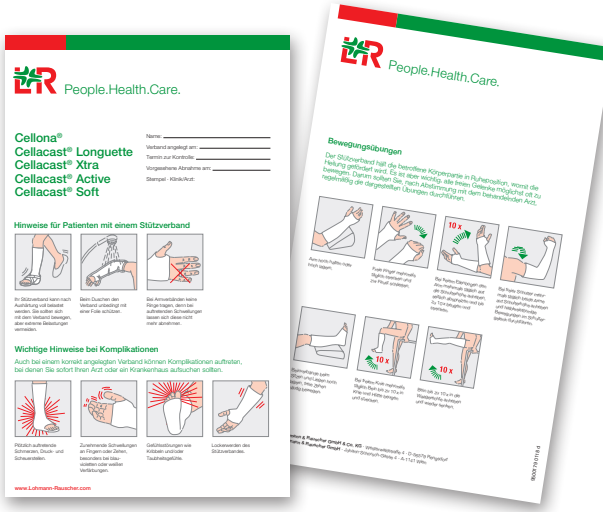








Wichtige Hinweise für die Pflege



Bei einem immobilisierenden Verband sind verschiedene pflegerische Gesichtspunkte zu beachten:

- Schmuck, insbesondere Ringe, vor dem Anlegen des Stützverbandes abnehmen, um Einschnürungen und Stauungen zu vermeiden
- ggf. Nagellack und künstliche Fingernägel entfernen, damit eine Durchblutungskontrolle der Finger oder Zehen möglich ist
- werden bei einem Verband zwei Hautpartien in direktem Kontakt zueinander fixiert (z. B. Zweifingerschiene), so sind die Kontaktflächen zum Hautschutz mit Polsterung oder Unterzugmaterial zu versehen. Dies gewährleistet einen Schutz vor Hautmazerationen und Reibungsschäden.

Patientenschulung

Auch der Patient muss Bescheid wissen. Informieren Sie ihn anhand unseres Merkblattes (s. Abb. oben), wann er sofort seinen behandelnden Arzt oder ein Krankenhaus aufsuchen muss:

- wenn Schmerzen ständig zunehmen
- bei zunehmender Schwellung an Fingern oder Zehen, die sich auch dann nicht zurückbilden, wenn Arm oder Bein hoch gelagert werden
- wenn sich die Haut blau färbt
- bei Kältegefühl oder wachsweißer Verfärbung der Haut
- bei Taubheitsgefühl, Sensibilitätsverlust oder anderen Gefühlsstörungen an Fingern oder Zehen, wie z. B. Kribbeln, „Ameisenlaufen“ oder pelzigem Gefühl

Aus dem Merkblatt erfährt der Patient auch, wie er mit dem Stützverband schonend umgeht, damit er den Heilungsverlauf nicht gefährdet. Hierzu gehören:

- erst belasten, wenn der Arzt dies erlaubt
- alle nicht betroffenen Gelenke regelmäßig bewegen, damit Probleme durch Bewegungseinschränkungen minimiert werden
- die verletzte Extremität hoch lagern, um der Entstehung von Schwellungen vorzubeugen beziehungsweise den Abbau von Schwellungen zu unterstützen
- den Stützverband vor Nässe schützen, da feuchtes Polstermaterial Mazerationen begünstigt, Gipsverbände verlieren u. U. ihre Stabilität
- falls der Verband sich lockert, sollte ein Arzt aufgesucht werden, da ein lockerer Stützverband seinen Zweck nicht mehr erfüllt
- bei Kleinkindern mit Stützverbänden darauf achten, dass das Kind keine Gegenstände unter den Verband schiebt. Der dadurch entstehende Druck kann zu schweren Haut-, Gewebe- oder Knochenschäden führen

Frühzeitig bewegen

Wird die verletzte Extremität frühzeitig mobilisiert, kann dies negative Begleiterscheinungen einer Immobilisationstherapie minimieren. Bei bereits angelegten Stützverbänden können verschiedene Übungen dafür sorgen, dass die Muskulatur trainiert wird. Vorschläge für Bewegungsübungen finden Sie ebenfalls auf unserem Merkblatt. Sprechen Sie Ihren persönlichen Berater bei L&R auf unser Merkblatt an!

Der Aufbau

Ein Stützverband besteht zumeist aus mehreren Schichten, die dem Schutz, der Polsterung, der Fixierung und schließlich der Ruhigstellung dienen:

- Unterzugmaterialien schützen die Haut
- Polstermaterialien schützen druckgefährdete Körperstellen
- Fixierung der Polsterung
- Gips- und Castbinden oder Longuetten sorgen für die Ruhigstellung der betroffenen Körperpartien

Schützen, polstern, fixieren, ruhigstellen – vier Schichten machen die Immobilisation erfolgreich und unterstützen die Heilung.

Unterzugmaterialien

tg Schlauchverband

tg soft

Unterzugmaterial
Unterzugmaterialien schützen die Haut unter dem Gips- oder Castverband. Das Unterzugmaterial ist hautfreundlich und muss faltenfrei angelegt werden. Bewährt haben sich tg Schlauchverband oder tg soft Frotteeschlauchverband. Die beiden Schlauchverbände sind besonders leicht anzuwenden und können problemlos auf die gewünschte Länge zugeschnitten werden.

Praxistipps:

- die äußere Seite des tg Schlauchverbandes nach innen wenden, dann liegt die weichere Seite auf der Haut
- in Haarwuchsrichtung überziehen, um Hautirritationen zu vermeiden
- nicht zu eng anlegen, um die Blutzirkulation nicht zu beeinträchtigen
- Schlauchverband umschlagen, das ergibt einen gut gepolsterten Abschluss des Verbandes

Polstermaterialien

Als zweite Schicht kommt eine Polsterung auf den Unterzugverband. Sie ist von großer Bedeutung, um

- Ödeme,
- Durchblutungsstörungen,
- Druckläsionen oder
- Nervenläsionen,

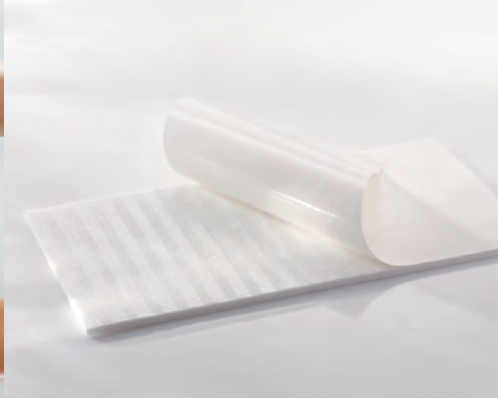
die zu irreversiblen Schäden führen können, zu vermeiden.

Polsterung:

- **Cellona® Synthetikwatte**
  Polsterwatte zum Schutz exponierter Knochen- und Nervenpartien
- **Cellona® Polster**
- **Cellona® Randpolster**
  Selbstklebendes und sehr anschmiegsames Polstermaterial zur partiellen Polsterung

Eine gute Polsterung ist weder zu dick noch zu dünn.

Cellona Synthetikwatte



Cellona Polster und Randpolster

Cellona Synthetikwatte

- gute Polsterwirkung, da sehr bauschelastisch
- behält ihre gleichmäßige Polsterwirkung und Elastizität auch bei Dehnung
- Binde kann verjüngt werden, ohne zu reißen und behält dabei eine gute Polsterwirkung
- sitzt faltenarm und schmiegt sich auch im Gelenkbereich sehr gut an

Praxistipp: Bindenanfang in Wickelrichtung anreißen, dann legt sich die Binde noch besser an.

Unter einem semi-rigiden Verband (z. B. Cellacast Soft) kann eine punktuelle Polsterung ausreichend sein.

Cellona Polster und Randpolster

- in verschiedenen Stärken erhältlich (2 und 5 mm)
- individuell zuschneidbar
- zur partiellen Polsterung exponierter Stellen

Wichtig: Jeder Gips- beziehungsweise Castverband muss so wenig wie möglich und so stark wie nötig gepolstert werden. Zu wenig Polsterung kann Druckschäden verursachen, eine zu starke Polsterung lässt im Gips zu viel Bewegungsspielraum. Dadurch werden Fehlstellungen begünstigt.

Die richtige Fixierung

Die Polsterung muss fixiert werden, damit sie weder verrutschen noch Falten bilden kann. Die Fixierung unterstützt außerdem die Vorfixierung der korrekten Gelenkstellung. Zur Fixierung werden Binden aus Polyurethanschaumstoff oder Krepppapierbinden verwendet.

Fixierung:

- **Haftan®**
  Zur faltenarmen Fixation von Polstermaterial
- **Krepppapierbinde**

Die Fixierung erfüllt einen doppelten Zweck: Sie sichert die Polsterung und unterstützt die korrekte Gelenkstellung.

Haftan

Krepppapierbinden

Haftan

- offenporige, luft- und wasserdampfdurchlässige PU-Schaumstoffbinde
- erleichtert durch den material-spezifischen Hafteffekt das Anlegen von Gipslonguetten
- die einzelnen Bindentouren haften aufeinander und ver-rutschen nicht
- trägt wenig auf

Krepppapierbinden

- bestehen zu 100 % aus Zellulose
- wasserabweisend
- erhöhen die Stabilität

Weißgipsverbände – Cellona® Gipsbinden und Longuetten

Cellona Gipsbinde

Gips ist ein in der Natur vorkommendes Mineral aus schwefelsäurehaltigem Kalk. Das Mineral ist eine chemische Verbindung aus einem Teil Calciumsulfat und zwei Teilen Wasser. Bei der Verarbeitung von Gipsbinden und Gipslonguetten ist das richtige Tauchverhalten entscheidend. Die nachfolgenden Faktoren sind dabei besonders wichtig:

Tipps für die Verarbeitung

Das Tauchgefäß sollte mindestens 30 cm tief sein.

- Luft kann gut aus der Binde entweichen
- je tiefer das Tauchgefäß, desto höher der hydrostatische Druck
- ein ausreichend tiefes Tauchgefäß sorgt für eine gleichmäßig durchfeuchtete Binde

Die Tauchtemperatur sollte etwa 20° C betragen.

- zu warmes Wasser kann zu thermischen Schäden führen
- je höher die Temperatur, desto kürzer die Abbindezeit

Tauchzeit Binden:
pro Meter 1 Sekunde
Tauchzeit Longuetten:
1 bis 2 Sekunden

- ist die Tauchzeit zu kurz gewählt, verbleiben trockene Stellen und die Schichten können sich nicht richtig miteinander verbinden
- ist die Tauchzeit zu lang, erhöht sich der Wasseranteil, der Gipsverlust ist größer
- zu lange Tauchzeit führt zu einer langen Trocknungszeit
- Longuetten locker gefächert in der Hand halten, um ein gutes und gleichmäßiges Durchfeuchten zu gewährleisten

Praxistipp: Zur Hautpflege empfehlen wir eine rückfettende Schutz- und Pflegecreme (z. B. Cellona Creme).

Die richtige Tauchtechnik für Binden:

- schräg eintauchen und dabei das Bindenende festhalten
- Luft entweichen lassen
- nicht unter Wasser drücken
- nach dem Tauchen nur ein wenig ausdrücken

Die richtige Tauchtechnik für Longuetten:

- ziehharmonikaartig falten
- Longuettenenden jeweils zwischen Daumen und Zeigefinger fixieren
- nicht unter Wasser drücken
- nach dem Tauchen ein wenig ausdrücken, strecken, verstreichen

Abbindezeit: 3 bis 4 Minuten

- Tauchwassertemperatur und Abbindezeit wirken zusammen
- die Abbindezeit verkürzt sich um je 15 Sekunden pro 5° C höherer Wassertemperatur
- d.h. je höher die Tauchwassertemperatur, desto kürzer die Abbindezeit und umgekehrt

Eine Anfangsfestigkeit stellt sich nach 30 Minuten ein. Je nach Stärke und Größe des Gipses, Restwassermenge und Tauchtemperatur hat der Gipsverband nach ca. 12 bis 48 Stunden seine Endfestigkeit erreicht.

Vorteile (Gipsbinden)

- zeitsparende Anwendung
- feincremige Anmodellierung
- individuell anpassbar und sehr stabil
- unterstützen den Heilungsprozess
- kurze Tauchdauer, schnelle Durchfeuchtung
- nach 30 Minuten ist der Verband transportsicher

Vorteile (Longuetten)

- zur Verstärkung von zirkulären Verbänden
- für großflächige Verbände geeignet
- durch Longuettentechnik verkürzte Anlegezeit
- wirtschaftlicher Materialverbrauch
- feincremige Anmodellierung
- individuell anpassbar und sehr stabil

Produktnutzen im Überblick

	Cellona Gipsbinden	Cellona Longuette Cellona Breitlonguette
Trägermaterial	17-fädiges Mullgewebe	
Anwendung	• Zirkuläre Verbände	• Schienen • Körpergroße Verbände (z. B. Liegeschalen Becken-Bein-Gips, Gipsmieder)
Festigkeit der Lagen	Sehr hoch	
Öffnen	Orthopädische Säge (bei Schienen, Abnahme)	

Bitte jeweilige Gebrauchsanweisung beachten.

Synthetische Stützverbände – Cellacast®

Synthetische Stützverbände bestehen entweder aus einem Glasfaser- oder einem Polyesterträger. Für immobilisierende oder teilimmobilisierende Verbände stehen sie als Alternative zu Weißgipsbinden zur Verfügung.

Synthetische Stützverbände haben eine Reihe von Vorteilen. Denn sie sind:

- luftdurchlässig
- wasserfest
- leichtgewichtig
- sehr stabil
- röntgenstrahldurchlässig
- schnell härtend

Tipps für die Verarbeitung
Das Tauchgefäß sollte 20 bis 30 cm tief sein.

- je tiefer das Tauchgefäß, desto höher der hydrostatische Druck
- ein ausreichend tiefes Tauchgefäß sorgt für eine gleichmäßig durchfeuchtete Binde

Die richtige Tauchtemperatur liegt zwischen ca. 20° C und 25° C.

- nicht wärmer als 25° C, da es sonst zu thermischen Schäden kommt

Die richtige Tauchtechnik:

- unter Wasser 3 bis 4 mal kräftig drücken, damit die Luft optimal entweichen kann und der Verband gut und gleichmäßig durchfeuchtet wird
- nach dem Tauchen überschüssiges Wasser abschütteln
- fertigen Verband modellieren, damit sich die Lagen gut verbinden

Cellacast Verbände lassen sich auch trocken verarbeiten. Dazu den fertig angelegten Verband mittels einer Sprühflasche und temperiertem Wasser gut befeuchten.

Abbindezeit: 3 bis 4 Minuten

- durch mehrmaliges, festes Zusammendrücken der Binden unter Wasser verkürzt sich die Aushärtungszeit

Die Endfestigkeit ist nach 30 Minuten erreicht.

Hinweise:

- Haut, Kleidung und Arbeitsflächen vor direktem Kontakt mit noch nicht vollständig ausgehärtetem Cellacast schützen – daher sind bei der Verarbeitung Handschuhe zu tragen
- Cellacast Binden in Zirkulärtouren ohne Zug anlegen

Cellacast Xtra
Synthetischer Stützverband mit rigidem Glasfaserträger zur sicheren Stabilisierung.

Besonders stabil und belastbar. Zur partiellen Verstärkung stehen vierfach gelegte, ungepolsterte Longuetten zur Verfügung.

Cellacast Active
Extrem dünner und leichter, trotzdem stabiler glasfaserfreier Polyester-Stützverband zur fokussierten Immobilisation. Hat eine angenehm glatte Oberfläche. Je nach Lagenzahl kann die Stabilität des Verbandes individuell angepasst werden. Bei wenigen Lagen mit der Castschere zu öffnen. 100 % röntgenstrahldurchlässig.

Cellacast Soft
Semi-rigider Glasfaserstützverband zur fokussierten Immobilisation. Besonders leicht und flexibel, auch an den Verbandrändern. Einfach mit der Castschere zu öffnen. Hervorragender Lagenverbund und angenehm glatte Oberfläche.

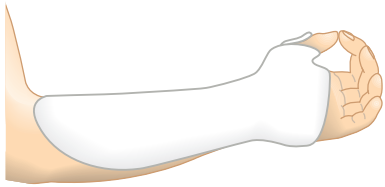
Cellacast Longuette
Beidseitig gepolsterte Longuette zur einfachen und zeitsparenden Ruhigstellung. Die hohe Stabilität wird durch einen siebenfach gelegten Cast-Kern aus Cellacast Xtra erreicht. Die besonders weiche Polsterung gewährleistet einen hohen Tragekomfort.

Immobilisation mit Gipsverbänden
Anlegetechniken Cellona® Gipsbinden und Longuetten

Im folgenden Abschnitt bietet unser Leitfaden einen guten Überblick über die richtige Anlage des Unterzugmaterials, der Polsterung und des Stützverbandmaterials und erklärt die gängigen Anlegetechniken entsprechend den häufig vorkommenden Indikationen.

Tipps für Castverbände erhalten Sie in einer eigenen Broschüre „Anlegetechniken für funktionelle Castverbände“.

Volare Unterarmschiene mit Daumeneinschluss



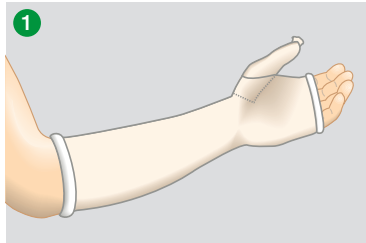
Indikationen

- Primärversorgung bei Kahnbeinfrakturen
- Skidaumen

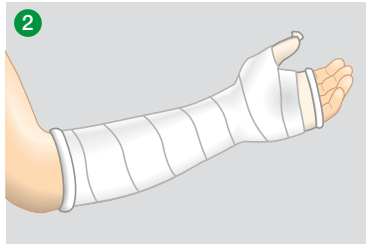
Material

- tg Schlauchverband Größe 2, ca. 10 cm
- tg Schlauchverband Größe 5, ca. 50 cm
- 1 Rolle Cellona Synthetikwatte 6 cm
- Haftan 7 cm, wahlweise Krepppapierbinde
- 1 Cellona Longuette, 8-lagig, Breite 15 cm, Länge nach Maß
- 1 Binde Mollelast haft oder Mollelast haft latexfrei 6 cm zum Fixieren

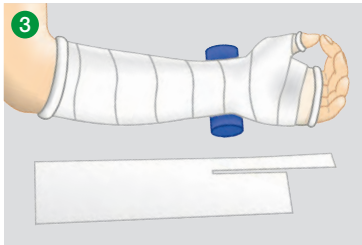
Technik



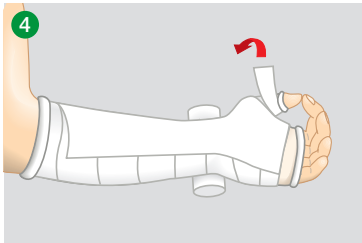
Arm/Hand je nach Typ der Fraktur in Funktionsstellung bringen. Unterzug mit tg Schlauchverband für Daumen und Unterarm. Schmalen tg längs einschneiden und über den Daumen streifen. Den 5er-tg für den Daumen einschneiden und über Hand und Unterarm rollen.



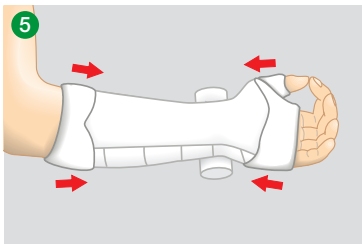
Zirkuläre Polsterung des Unterarms halb überlappend mit Cellona Synthetikwatte und Haftan.



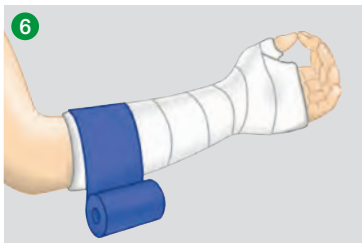
Longuette entsprechend der Vorlage zuschneiden. Durch Unterlegen einer Binde Mollelast haft unter das Handgelenk wird die Dorsalflexion von 20° gewährleistet.



Die Longuette tauchen, anlegen und das Daumengrundglied mit dem schmalen Steg schlaufenförmig umfassen.

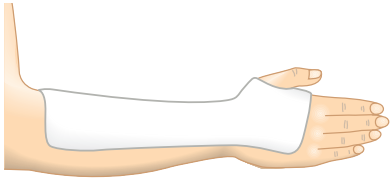


Daumen-Zeigefinger-Griff einhalten. tg-Enden umschlagen und modellieren.



Longuette in typischer Weise mit einer Binde Mollelast haft fixieren.

Dorso-radiale Unterarmschiene



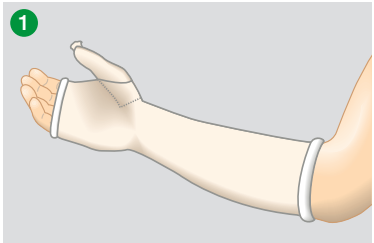
Indikationen

- distale Radiusfrakturen
- schwere Distorsionen/Kontusionen
- Luxationen des Handgelenks

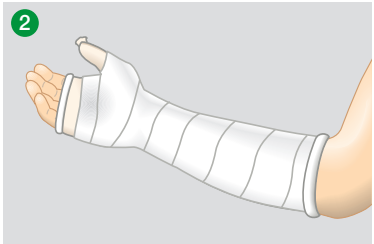
Material

- tg Schlauchverband, Größe 2, ca. 10 cm
- tg Schlauchverband, Größe 5, ca. 50 cm
- 1 Rolle Cellona Synthetikwatte, 6 cm
- Haftan 7 cm, wahlweise Krepp-papierbinde
- 1 Cellona Longuette 8-lagig, Breite 20 cm, Länge nach Maß
- 1 Binde Mollelast haft oder Mollelast haft latexfrei 6 cm zum Fixieren

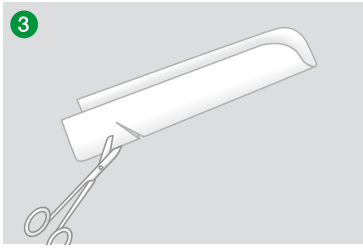
Technik



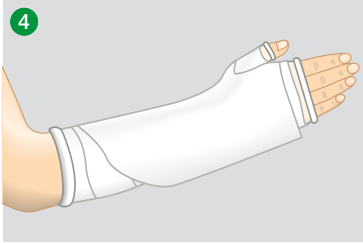
Arm/Hand je nach Typ der Fraktur in Funktionsstellung bringen. Unterzug mit tg Schlauchverband für Daumen und Unterarm. Schmalen tg längs einschneiden und über den Daumen streifen. Den 5er-tg für den Daumen einschneiden und über Hand und Unterarm rollen.



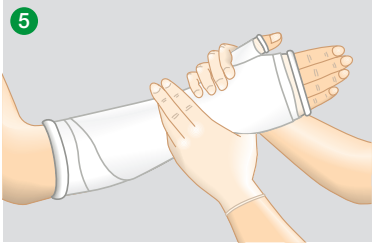
Zirkuläre Polsterung des Unterarms und des Daumens halb überlappend mit Cellona Synthetikwatte und Haftan.
Zu beachten:
Gipsverband 2 Querfinger breit unterhalb der Ellenbeuge enden lassen. Fingergrundgelenke bleiben frei.



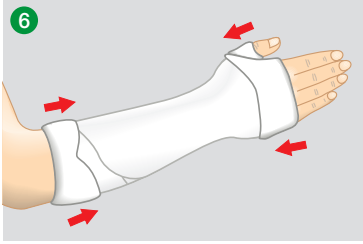
Cellona Longuette 8-lagig 1/3 zu 2/3 in Längsrichtung falten und keilförmig für den Daumen ausschneiden.



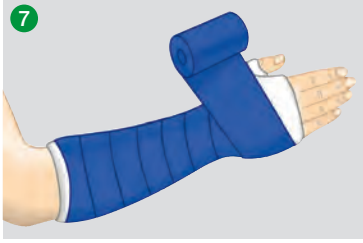
Longuette tauchen und über den Daumen geführt anlegen. Breite Seite nach dorsal, schmaler Anteil nach volar.



Longuette modellieren und den Gips entsprechend der Fraktur in Stellung halten, bis dieser abbindet.

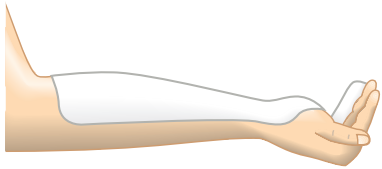


Enden des Schlauchverbandes über Longuette streifen.



Fixieren des Verbandes mit einer Binde Mollelast haft.

Volare Fingerschiene in Intrinsic Plus-Stellung



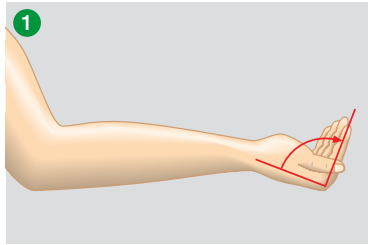
Indikationen

- Mittelhandfrakturen
- Fingerfrakturen
- nach Luxationen
- nach Distorsionen/Kontusionen

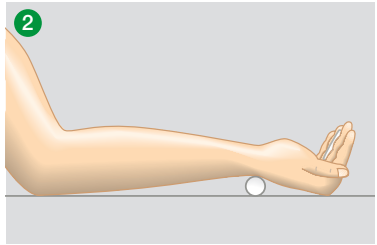
Material

- Gazin Kompresse 5 x 5 cm
- tg Schlauchverband Größe 5
- Cellona Synthetikwatte 6 cm
- Haftan 7 cm, wahlweise Krepp-papierbinde
- Cellona Longuette 8-lagig, Breite 15 cm, Länge nach Maß
- 1 Binde Mollelast haft oder Mollelast haft latexfrei 6 cm zum Fixieren

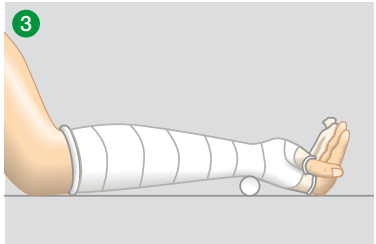
Technik



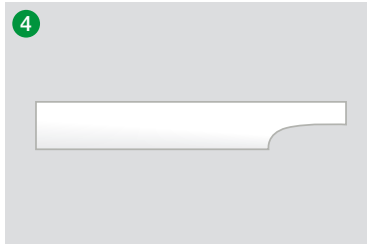
Beugestellung der Finger im Grundgelenk 90°.



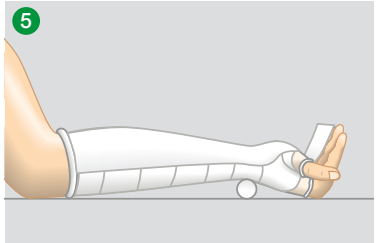
Handgelenk in 20° Dorsalflexion lagern. Wird erreicht durch Unterlegen einer Binde Mollelast. Beugestellung der Finger im Grundgelenk 90°, Gazin Kompresse zwischen die betroffenen Finger legen.



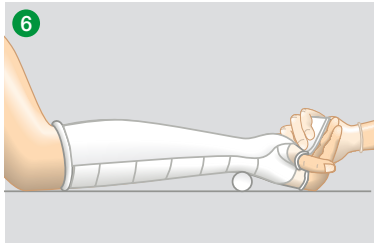
tg Schlauchverband überstreifen. Zirkuläre Polsterung des Unterarms halb überlappend mit Cellona Synthetikwatte und Haftan.



Aus vorbereiteter Longuette Steg in Fingerbreite ausschneiden. Die Reste können später als Verstärkung der Finger verwendet werden.
Zu beachten:
Die Schiene soll 2 Finger breit vor der Ellenbeuge enden.

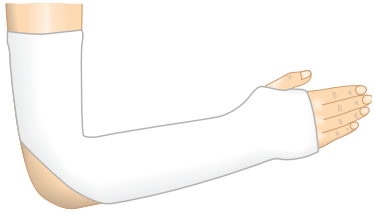


Getauchte Longuette auflegen. Der Bereich unter den verletzten Fingern wird gestützt, damit die Fingergelenke (PIP und DIP) auf 0° gehalten werden können. Hohlhand mit den Gipsresten des Zuschnitts verstärken.



Modellieren und bis zum Abbinden in Form halten, ggf. überstehende Longuettenreste nachschneiden. Longuette mit einer Binde Mollelast haft fixieren.

Oberarmschiene



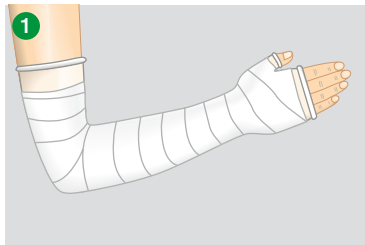
Indikationen

- Tendovaginitis
- Bursitis
- Epicondylitis
- Lymphangitis

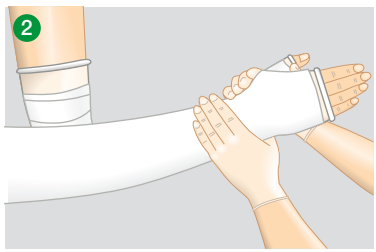
Material

- tg Schlauchverband, Größe und Länge den anatomischen Gegebenheiten entsprechend
- 1 Rolle Cellona Synthetikwatte, 10 cm
- Haftan 7 cm, wahlweise Krepppapierbinde
- 1 Cellona Longuette 8-lagig, Breite 15 cm, Länge nach Maß
- 1 Binde Mollelast haft oder Mollelast haft latexfrei 8 cm zum Fixieren

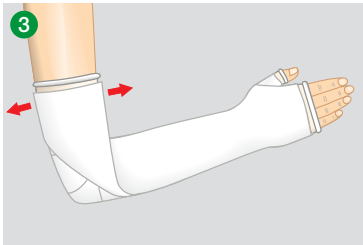
Technik



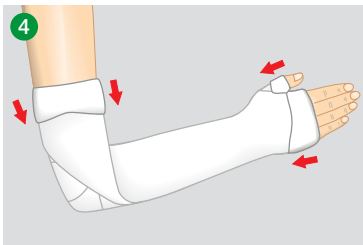
Unterzug und Polsterung in typischer Weise mit tg Schlauchverband, Cellona Synthetikwatte und Haftan. Winkelstellung von Handgelenk und Ellenbogen beachten: 90° im Ellenbogen, 20° Dorsalflexion im Handgelenk.



Gipslonguette tauchen und vom Handgelenk zum Ellenbogen anmodellieren.



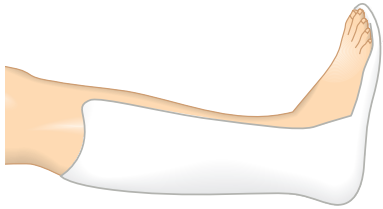
In Höhe des Ellenbogens die Longuette im rechten Winkel umschlagen und zum Oberarm führen. Dort leicht fächern.



tg Enden über den Verband streifen und anmodellieren.

Zum Schluss mit einer Binde Mollelast haft fixieren.

Unterschenkel-Schiene (L-U-Schiene)



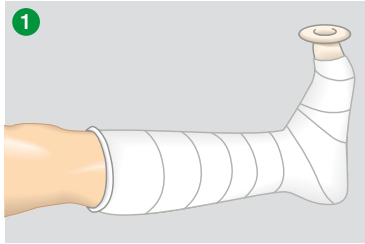
Indikationen

- Mittelfußfrakturen
- Sprunggelenkfrakturen
- Distorsionen/Kontusionen
- Fibulare Bandläsion
- Fersenbeinfrakturen
- Achillessehnen-Verletzungen (Achtung: Winkelstellung!)

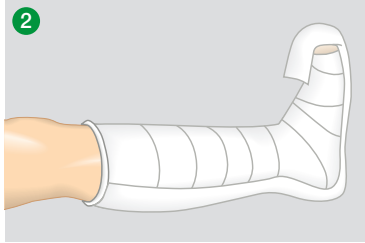
Material

- tg Schlauchverband, Größe und Länge den anatomischen Gegebenheiten entsprechend
- 1 Rolle Cellona Synthetikwatte 10 cm
- Haftan 7 cm, wahlweise Krepppapierbinden
- Cellona Longuette 4-lagig, Breite 15 cm, Länge nach Maß
- Cellona Longuette 8-lagig, Breite 20 cm, Länge nach Maß
- 1 Binde Mollelast haft oder Mollelast haft latexfrei 10 cm zum Fixieren

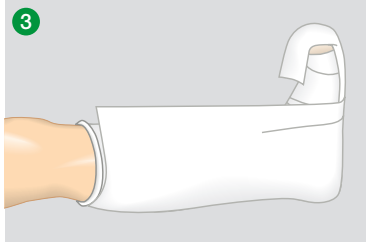
Technik



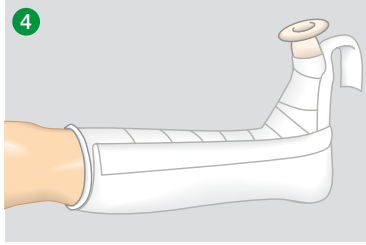
Zirkuläre Polsterung mit tg Schlauchverband, Cellona Synthetikwatte und Haftan.
Zu beachten:
• Fußstellung 90°
• Gipsverband 2 Querfinger breit unter dem Fibulaköpfchen enden lassen.



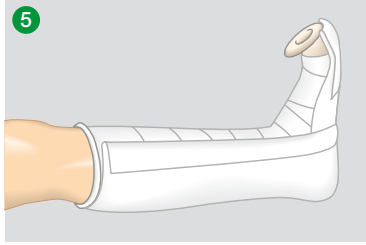
L-förmige Longuette (20 cm Longuette = L) falten und tauchen. Longuette von der Wade ausgehend an das Bein anmodellieren.
Sie haftet nach dem Anstreichen auf dem Haftan. Longuettenanteil für die Sohlenbildung lose, aber glatt auf dem Fußrücken ablegen.



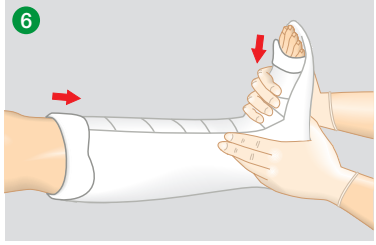
U-förmige Longuette (15 cm Longuette = U) falten, tauchen und von der medialen Seite des Beines zur lateralen anlegen und anmodellieren. Der obere Rand verläuft über die Köpfchen der Mittelfußknochen und den Großzehballen.



Die Ränder der U-förmigen Longuette nach außen umschlagen und anmodellieren. Das Schienbein bleibt frei.



Die vorher lose, auf dem Fußrücken abgelegte Sohlenpartie der L-Longuette von den Zehen her umschlagen und anmodellieren.



Zehenplatte der Fußform entsprechend zuschneiden. Proximales und distales Ende des tg Schlauchverbandes zurückstreifen, Longuette nachmodellieren und mit einer Binde Mollelast haft fixieren.

Full-Service im Gips- und Castraum

Rundum gut versorgt. Alles aus einer Hand. L&R bietet das komplette Programm an Immobilisationszubehör für den Gips- und Castraum.

Stützverbände:

- **Cellacast® Xtra**
  Für eine sichere Stabilisierung
- **Cellacast® Xtra Longuetten**
  Zur gezielten Immobilisation
- **Cellacast® Active**
  Die Polyester-Alternative
- **Cellacast® Soft**
  Für semirigide Castverbände
- **Cellacast® Longuetten**
  Zur komfortablen Immobilisation
- **Cellona® Gips**
  Der feincremige Weißgips

Hautschutz:

- **tg® Schlauchverband**
  Nahtlos gestrickt, faltenarm anzulegen
- **tg® soft**
  Hautschutz und Polsterung in einem
- **Trikotschlauch**
  100% Baumwolle;
  sehr anschmiegsam und hautfreundlich
- **tg® Fertigverbände**
  Die zeitsparend anzulegenden Fertigunterzüge

Polsterung:

- **Cellona® Synthetikwatte**
  Polsterwatte zum Schutz exponierter Knochen- und Nervenpartien
- **Cellona® Polster**
- **Cellona® Randpolster**
  Selbstklebendes und sehr anschmiegsames Polstermaterial zur partiellen Polsterung

Fixierung:

- **Haftan®**
  Zur faltenarmen Fixation von Polstermaterial
- **Krepppapierbinde**
- **Silkafix®, Porofix®**
  Heft- und Fixierpflaster
- **Mollelast®, Mollelast® haft, Mollelast® haft color**
- **Mollelast® haft latexfrei**
- **Lenkelast®, Lenkelast® color**
- **Idealbinde, Lenkideal®**
  Zur Fixierung von (Schienen-) Verbänden

Zubehör und Gehhilfe:

- **Cellona® Shoe**
  Verbandschuh, offen/geschlossen tragbar
- **Cellona® Shoecast**
  Anatomisch geformte Laufsohle
- **Cellona® Gehstollen**
  Trittsichere, stoßdämpfende Gehhilfe
- **Cellona® Creme**
  Die Pflege für Patient und Anwender
- **Handschuhe**
  Für alle Hände passende Modelle

People.Health.Care.

Lohmann & Rauscher GmbH & Co. KG · Westerwaldstraße 4 · D-56579 Rengsdorf
Lohmann & Rauscher GmbH · Johann-Schorsch-Gasse 4 · A-1141 Wien

9505316 1022 d