BGU
Berufsgenossenschaftliche
Unfallklinik Frankfurt am Main

Beratungsgespräche und Terminvereinbarung

Kostenübernahme durch die zuständigen Krankenkassen

Eine Übernahme der Behandlungskosten durch die Krankenkasse ist bei Verletzungen und Erkrankungen der Hand und des Handgelenkes, egal ob angeboren, akut oder chronisch, in der Regel üblich. Gerne beraten wir Sie ausführlich und unterstützen Sie bei einer ggf. notwendigen Beantragung der Kostenübernahme. Alternativ bieten wir sämtliche Operationen auch als Selbstzahler-Leistung an. Nach eingehender Untersuchung und Beratung erstellen wir Ihnen hierfür gerne einen Kostenvoranschlag.

Beratungsgespräche und Terminvereinbarung

Im Rahmen unserer Hand-Spezialsprechstunde, die wir zweimal wöchentlich anbieten, beraten wir Sie gerne ausführlich über notwendige operative Therapiemöglichkeiten, aber auch mögliche konservative Maßnahmen. Nach der klinischen Untersuchung, werden ggf. fehlende diagnostische Maßnahmen ergänzt, so dass wir im Anschluss einen individuellen Therapieplan erstellen können. Im Rahmen dessen klären wir den Zeitrahmen, die Nachbehandlung, zu erwartende Ziele, und sprechen auch über mögliche Risiken und Komplikationen. Sie profitieren von unserer ganzheitlichen Erfahrung aus einer Hand – Mikrochirurgie und Plastische Chirurgie von Kopf bis Fuß und Brust bis Hand.

Wir beraten Sie gerne!

Klinik für Plastische Chirurgie, Hand- und Rekonstruktive Mikrochirurgie, Hand-Trauma- und Replantationszentrum
Klinikdirektor: Prof. Dr. med. Christoph Hirche

BG Unfallklinik Frankfurt am Main gGmbH,
Friedberger Landstraße 430, 60389 Frankfurt am Main
Kontakt für medizinisches Fachpersonal und Zuweiser:
Sekretariat der Klinik
Telefon: 069/475-2323 oder -2021, Fax: 069/475-2343
E-Mail: plastische-chirurgie@bgu-frankfurt.de
Website: www.bgu-frankfurt.de
Terminvereinbarung für Patientinnen und Patienten:
Telefon: 069/475-0
E-Mail: terminmanagement@bgu-frankfurt.de
und über www.doctolib.de

V1.0, 2 / 2025

Patienteninfo

Handchirurgie

Handtrauma und Replantationszentrum (FESSH)

Klinik für Plastische Chirurgie, Hand- und Rekonstruktive Mikrochirurgie, Hand-Trauma- und Replantationszentrum

Handchirurgie

Sehr geehrte Patientinnen und Patienten, sehr geehrte Angehörige,

die Hand ermöglicht uns, als eines der wichtigsten Körperteile, den Alltag zu bewältigen, zu arbeiten, Dinge zu (be)greifen und mit anderen Menschen zu kommunizieren.

Nahezu jede Tätigkeit, die wir ausführen, wird mit Hilfe der Hand durchgeführt.

Wie wichtig die Hand für uns ist, wird oft erst bewusst, wenn es zu Fehlfunktionen oder Schmerzen kommt, so dass wir diese nicht mehr uneingeschränkt benutzen können.

Sie können uns stark im Alltag einschränken und uns sogar pflegebedürftig, arbeitsunfähig, aber auch in die gesellschaftliche Isolation bringen. Diese Fehlfunktionen können durch akute Verletzungen und Unfälle eintreten, aber auch über einen längeren Zeitraum entstehen, z. B. durch einen gebrauchs- oder altersbedingten Verschleiß, und in einigen Fällen auch angeboren sein.

Die Wichtigkeit der Hand spiegelt sich auch in ihrem komplexen anatomischen Aufbau wider. Nur ein präzise abgestimmtes Zusammenspiel zwischen Nerven, Muskulatur, Sehnen und Gelenken lässt uns die feinmotorische Präzisionsarbeit leisten.

Aufgrund der anatomischen Komplexität und der vielfältigen Gewebearten ist das Fachgebiet der Handchirurgie heute eine anerkannte eigene Spezialdisziplin, die in der BG-Klinik Frankfurt aufgrund der Anforderungen durch die Plastische Chirurgie und Mikrochirurgie angeboten wird.

Wir führen alle Operationen durch, die die Hand und das Handgelenk betreffen. Dies sind Eingriffe bei Frakturen, Luxationen, Gefäß-/Nerven-/Sehnenverletzung, Arthrose, Knochen- und Weichteiltumore, angeborene Fehlbildungen und Weichteildeckungen durch lokalen oder freien Gewebetransfer. In enger Zusammenarbeit mit unserem erfahrenen Team der Anästhesie bieten wir viele der Operationen in Regionalanästhesie an. Bei Verletzungen der Hand ist die operative Therapie genauso wichtig wie die anschließende Übungstherapie und Schienenbehandlung. Wir arbeiten hierzu eng mit einem interprofessionellen Team, bestehend aus zertifizierten Physiotherapeuten und Ergotherapeuten unserer Klinik, zusammen.

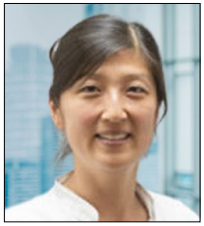
Für Amputationsverletzungen der Gliedmaßen bzw. von Körperteilen steht für Sie 24 Stunden am Tag ein erfahrenes Replantationsteam bereit. Das Zentrum ist international als Hand-Trauma- und Replantationszentrum durch die europäische handchirurgische Fachgesellschaft (FESSH) zertifiziert, außerdem sind wir zertifiziertes Replantationszentrum innerhalb des überregionalen Traumazentrums.

Die Behandlung von Verletzungen und Erkrankungen der Hand und des Handgelenkes gehört unabhängig von der Schwere zu einem Behandlungsschwerpunkt der Abteilung.

Ihr Team der Handchirurgen der BGU Frankfurt

Prof. Dr. med.
Christoph Hirche
Direktor

Alexander Franz
Funktionsoberarzt
und Teamleiter



Dr. med.
Yoon-Joo Dettmer
Oberärztin

Behandlung von Hand- und Handgelenkverletzungen

Hintergründe, Spektrum und Narkoseformen

Für nahezu jede Tätigkeit, die wir ausführen, setzen wir unsere Hände ein. Deshalb sind Verletzungen, die unsere Hand betreffen, einschneidend für unseren Alltag. Nicht nur eine Funktionseinschränkung sogar ein Funktionsverlust können eintreten und uns stark in unserer Lebensqualität einschränken. Auch Wunden und Entzündungen oder Verbrennungen der Hand können aufgrund des begrenzten Weichteilmantels, der alle wichtigen anatomischen Strukturen der Hand schützt, sehr weitreichende Folgen für die Funktion und das Aussehen der Hand haben.

Das Hauptziel der konservativen und operativen Therapien ist die Wiederherstellung der Funktion, die Befreiung/Reduktion von Schmerzen und die Wiederherstellung eines ästhetischen Erscheinungsbildes und somit die Verbesserung Ihrer Lebensqualität.

Hierzu können wir von der präoperativen Diagnostik (Röntgen, Computertomographie, Magnetresonanztomographie, neurologische Untersuchung) in unserer Klinik, durch die enge Zusammenarbeit mit unserer radiologischen/neurologischen Abteilung, bis hin zur postoperativen physio- und ergotherapeutischen Nachbehandlung, inklusive einer adäquaten Schienentherapie, „alles aus einer Hand“ anbieten. Für Patienten mit Arbeits- oder Wegeunfall nach SGBVII halten wir spezielle Rehabilitationskonzepte (z. B. KSR) in Zusammenarbeit mit dem BG Service- und Rehabilitationszentrum bereit und arbeiten sehr eng und erfahren interprofessionell und interdisziplinär zusammen.

Die operative Behandlung erfolgt in Lokalanästhesie, ggf. in WALANT (wide awake local anesthesia no tourniquet), sowie in enger Zusammenarbeit mit unserem erfahrenen Team der Anästhesie in Regionalanästhesie, in Allgemeinanästhesie sowie mit der Möglichkeit einer Plexuskathetertherapie zur Schmerzbehandlung.

Die Narkoseform wird in einem ausführlichen Gespräch mit dem Narkosearzt individuell auf den Patienten abgestimmt.

Alle Operationen an der Hand werden mit einer speziellen Operations-Lupenbrille mit Vergrößerung und bei Bedarf mit OP Mikroskopen durchgeführt.

Wir bieten hierzu das komplette Therapiespektrum der Handchirurgie an:

- Stabilisierende Operationen (Osteosynthesen) von Knochenbrüchen (Frakturen) und Gelenkausrenkungen (Luxationen) an den Fingern/Mittelhand- und Handwurzelknochen
- Knochentransplantation und Osteosynthesen bei nicht- oder verzögert-verheilten Knochenbrüchen (Pseudarthrosen)
- Korrigierende Operationen bei fehlverheilten Knochenbrüchen
- Rekonstruktion bei frischen Sehnen- und Bandverletzungen und Korrekturverfahren/Sehnentransfers bei älteren Verletzungen
- Gelenk-/Sehnenlösung bei Bewegungseinschränkung
- Einbau von Prothesen bei Gelenkverschleiß (Arthrose): Fingergelenke, Daumensattelgelenk, Handgelenk
- Versteifungsoperationen bei Arthrose
- Diagnostische und therapeutische Handgelenkspiegelung
- Verkürzungsoperation der Elle
- Infektsanierung der Hand: Wundinfekte, Sehnenscheideninfektionen
- Nervenentlastungsoperationen bei Nervenkompressionssyndromen, z.B. Karpaltunnel-, Loge de Guyon-, Sulcus ulnaris-Syndrom
- Morbus Dupuytren
- Mikrochirurgische Wiederherstellung/Rekonstruktion von Nerven- und Gefäßverletzungen
- Angeborene Fehlbildungen
- Handverjüngung
- Tumorresektionen: Ganglion, Knochen-/Weichteiltumor

- Amputationen und Prothesenberatung
- Replantation/Revaskularisation bei Amputationsverletzungen
- Verbrennungsverletzungen der Hand
- Sämtliche Hauttransplantationsverfahren, örtliche Deckungsverfahren und freie mikrochirurgische Gewebetransfers (lokale und freie Lappenplastiken) bei Hautweichteildefekten

Operative Versorgung von Frakturen / Bandverletzungen der Hand und Handwurzel

Knochenbrüche der Hand und der Handwurzel verursachen nicht nur Schmerzen, sondern können bei inadäquater Therapie zu einer deutlichen Funktionseinschränkung, dauerhaften Schmerzen oder aber auch zu einer frühzeitigen Arthrose führen. Bei einem Unfall ist eine zeitnahe Abklärung deshalb sehr wichtig. Bei einem Knochenbruch sollte dieser, falls eine Operation notwendig sein sollte, möglichst innerhalb von 14 Tagen operativ versorgt werden, da sonst die Einrichtung des Knochens durch die fortschreitende knöcherne Heilung sehr erschwert oder nicht mehr möglich ist. Hierzu werden spezielle Drähte, Schrauben oder Platten verwendet.

An komplexen Brüchen der Handwurzelknochen ist hierbei die Kahnbeinfraktur hervorzuheben, die häufigste Fraktur im Handwurzelbereich, die leider immer noch oft übersehen wird. Ebenso wichtig zu erkennen und doch oft übersehen wird die Verletzung des skapholunären (SL) -Bandes. Beides hat weitreichende Konsequenzen für das Handgelenk. Die Erkennung der Fraktur/Bandverletzung und die Einleitung der passenden Therapie ist deshalb essentiell für eine erfolgreiche Behandlung dieser Verletzungsmuster.

Je nach Frakturtyp des Kahnbeines erfolgt eine angepasste konservative oder operative Therapie, die bei nicht verschobenen Frakturen auch minimalinvasiv durchgeführt werden können. Jeder Patient erhält nach der Operation einen individuellen „Fahrplan“ für das weitere Vorgehen, so dass einer erfolgreichen Heilung nichts mehr im Wege steht.

Operative Versorgung von nicht geheilten (Pseudarthrose) / fehlverheilten Frakturen

Nicht oder fehlverheilte Knochenbrüche verursachen in den meisten Fällen Schmerzen und eine Funktionseinschränkung. Durch ein Belassen der nicht-verheilten Fraktur kommt es zu einem biomechanischen Ungleichgewicht im Bereich der Handwurzel, wodurch es zu einer frühzeitigen Arthrose im Handgelenk kommen kann. Im weiteren Verlauf kann es deshalb zu dauerhaften Schmerzen und der Notwenigkeit von teilversteifenden oder resezierenden (Entfernung von Knochen) Verfahren kommen.

Die bedeutsamste Komplikation eines Kahnbeinbruches ist die Pseudarthrose (Abb. 1a/b).

Die adäquate Versorgung beinhaltet in den meisten Fällen die Ausräumung des avitalen, nicht verheilten Knochens, die Wiederauffüllung mittels eigenem Knochen aus Speiche oder dem Beckenkamm und eine gute Rekonstruktion sowie Stabilisierung des Knochens mit Osteosynthesematerial durch Schrauben, Platten oder Drähte. (Abb. 1c)

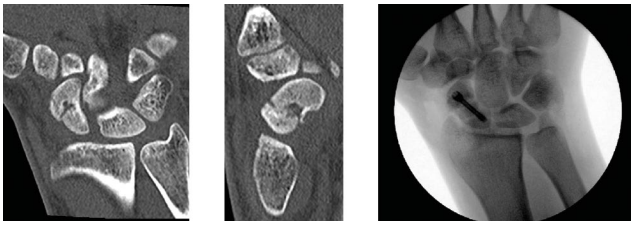


Abb. 1

Operative Versorgung von Sehnenverletzungen

Die Ansteuerung der einzelnen Fingergelenke, die der Schlüssel für unsere feinmotorischen Tätigkeiten sind, kann nur im Zusammenspiel mit einem intakten Sehnensystem der Hand erfolgen. Bei einer Sehnenverletzung muss die Naht der Sehne sorgfältig durchgeführt werden. Hierzu verwenden wir spezielle Nahttechniken, die einen übungsstabilen Halt bieten, so dass im Anschluss eine dynamische Nachbehandlung erfolgen kann. Diese ist wichtig, um einer Sehnenverklebung im weiteren Verlauf vorzubeugen.

Falls Spezialschienen hierzu notwendig sind, können unsere Ergotherapeuten diese individuell für den Patienten anfertigen.

Für ein gutes Behandlungsergebnis ist eine gewissenhafte operative Versorgung genauso wichtig wie eine adäquate Nachbehandlung und Schienentherapie.

Operative Versorgung bei Arthrose der Gelenke

Der degenerative Gelenkverschleiß mit Knorpelverlust, die Arthrose, ist die häufigste aller Gelenkerkrankungen. Ab dem 65. Lebensjahr sind fast 50 % der Frauen und ca. 30 % der Männer betroffen. Dies verursacht Schmerzen und Funktionseinschränkungen und kann zu einem deutlichen Verlust der Lebensqualität führen.

Falls alle konservativen Maßnahmen ausgeschöpft wurden und sich die Gelenkarthrose in einem fortgeschritteneren Stadium befindet, kann oft nur noch eine operative Therapie helfen. Hierfür stehen gelenkersetzende Verfahren (Prothesen), gelenkresezierende Verfahren (Resektions-Suspensionsarthroplastiken) oder gelenkversteifende Verfahren (Arthrodesen) zur Verfügung. Da es insbesondere am Finger mehrere Gelenke gibt, wird die Gesamteinschränkung der Beweglichkeit nicht wesentlich groß ausfallen, da die Nachbargelenke viel ausgleichen können.

Diese Verfahren werden auch im Handwurzel bzw. Handgelenksbereich bei einer Arthrose angewendet.

Bei stabilem Bandapparat sowie noch genügend vorhandenem gesunden Knochen ist häufig auch der Einbau einer Gelenkprothese möglich. Diese gibt es für Fingergelenke, das Daumensattelgelenk und sogar für das Handgelenk. Der Vorteil des Gelenkersatzes ist der Erhalt der Beweglichkeit im Gelenk (Abb. 2).

Abb. 2

Handgelenksspiegelung (Arthroskopie)

Ursachen für Schmerzen im Handgelenk können vielfältig sein: Verletzungen des Knorpels, des Kapselbandapparates, eine atraumatische Knochennekrose des Mondbeines, Verletzung des ulnokarpale Komplexes (TFCC), Ulnaimpaktionssyndrom, Gelenkverschleiß uvm.

In der Regel kann uns die radiologische, insbesondere die MR-tomographische Bildgebung gute Hinweise für die Ursache der Beschwerden geben, doch in einigen Fällen gibt uns nur die Arthroskopie die letzte Sicherheit des „Ist- Zustandes“ im Gelenk. Dies gilt für Verletzungen des TFCC Komplexes, des SL-Bandes (Band zwischen Kahnbein und Mondbein) und ist z. B. auch wichtig für die Erhebung des Knorpelstatus für die Planung von teilversteifenden oder resezierenden Verfahren bei einer Arthrose im Handgelenk. Therapeutisch führen wir u. a. Refixationen/Nähte/Glättungen, Entfernung von entzündlicher Gelenkschleimhaut/freier Gelenkkörper und arthroskopische Ulnaverkürzungen durch.

Nervenentlastungsoperationen bei Nervenkompressionssyndromen

Die Kompression eines wichtigen Nervens führt zu Schmerzen, Gefühlsstörungen (Hypästhesie) bis hin zum Muskelschwund (Atrophie). Dieser Zustand wird häufig von Bändern verursacht, die in einer normalen Lage die Nerven umschließen, können aber auch durch Narben nach Unfällen entstehen. Das häufigste Nervenkompressionssyndrom ist das Karpaltunnelsyndrom. Es wird durch Kompression des Nervus medianus im Handgelenk verursacht. Weitere häufigere Kompressionssyndrome sind die des Nervus ulnaris in Höhe des Ellenbogens (Kubitaltunnelsyndrom) oder des Handgelenkes/Hand (Loge de Guyon Syndrom). In Vorbereitung auf die Entscheidung für eine Operation sollte von der betroffenen Nerven eine neurologische Untersuchung mit Elektromyographie (EMG) und eine Messung der Nervenleitgeschwindigkeit (NLG) erfolgen. Nerven-Ultraschall und MRT-Untersuchungen sind weitere wichtige Untersuchungen, um Engstellen bei Unklarheiten zu untersuchen.

Morbus Dupuytren

Der M. Dupuytren ist eine gutartige Erkrankung des Bindegewebes der Handinnenfläche, die zu schmerzhafter Knoten- und Strangbildung und letztlich zu einer deutlichen Streckhemmung des Fingers führt. Betroffen sind v. a. der Ring- und Kleinfinger sowie der Daumen. Die Therapie ist stets individuell angepasst an das Stadium und den Grad der Hautinfiltration. Liegen einzelne Stränge vor, kann eine perkutaner Nadelfasziotomie durchgeführt werden. Hierbei wird der Strang in einer lokalen Betäubung vorsichtig angestochen und aufgedehnt. Dieses Verfahren hat jedoch, im Vergleich zu der resezierenden operativen Therapie (partielle Fasziektomie), ein höheres Risiko, dass die Stränge wiederauftreten (Rezidiv). Bei der partiellen Fasziektomie werden die narbigen Stränge entfernt. Aufgrund der Nähe zu den Nerven und Gefäßen ist eine sorgfältige Präparation notwendig. Im Anschluss an die Operation ist eine gute Wundpflege/Narbentherapie, in einigen Fällen eine Schienentherapie, und eine regelmäßige Ergo- und Physiotherapie für den Erhalt einer guten Beweglichkeit sehr wichtig.

Operative Versorgung von Nerven- und Gefäßverletzungen

Ein kurzer Moment der Unachtsamkeit, und schon ist es geschehen. Schnittverletzungen, aber auch Verletzungen durch Stürze sind häufig. Bei Verletzungen von Nerven kann es zu Gefühlsstörungen oder einem Taubheitsgefühl kommen, bei Verletzung von wichtigen Gefäßen zu Durchblutungsstörungen bis hin zu einer Gefährdung des Überlebens der entsprechenden Gliedmaße kommen. Da der Tastsinn der Hand von großer Bedeutung ist, ist eine zeitnahe operative Therapie und mikrochirurgische Wiederherstellung der Nerven- bzw. Gefäßkontinuität sehr wichtig. (Näheres entnehmen Sie bitte dem Flyer **„Periphere Nervenchirurgie“**)

Tumor an der Hand

Tumoren an der Hand sind biologisch sehr vielfältig und reichen von Sehnenscheidentumoren, Ganglien über arthritische Raumforderungen und Riesenzelltumore bis hin zu bösartigen Plattenepitheltumoren oder Sarkomen. Diese können in allen Gewebeschichten der Hand lokalisiert sein und reichen von der Haut bis in den Knochen. Je nach Tumor reicht eine Resektion, die jedoch bei bösartigen Tumoren von einer erweiterten multimodalen Therapie bis hin zu funktioneller Rekonstruktion begleitet werden muss. Tumoren werden stets zur feingeweblichen, mikroskopischen Untersuchung eingeschickt. Wir besprechen den Befund mit Ihnen und legen das weitere Vorgehen fest. In den meisten Fällen handelt es sich um gutartige Tumore/Zysten.

Amputationen und Prothesenversorgung

Je nach Schwere der Verletzung, kann eine Amputation auf verschiedenen Höhen der Gelenke der Hand oder Finger notwendig werden. Nach einer sicheren Heilung des Hautweichteilmantels kann eine Prothesenversorgung, ästhetisch, aber auch funktionell, Vorteile bringen. Diesbezüglich beraten Sie auch die Kollegen der technischen Orthopädie des BG Service und Rehazentrums unserer Klinik in einer speziellen Prothesensprechstunde. Als Plastische Chirurgen unterstützen wir die Kollegen zur Vorbereitung der bestmöglichen Stumpfformung für den Schaft und Signalverstärkung und -diversifikationen je nach Prothesenart.

Replantationen / Revaskularisationen

Für Amputationsverletzungen auf Höhe der Finger oder der Hand steht Ihnen unser Replantationsteam 24h/Tag zur Verfügung. Zunächst muss genau geprüft werden, ob eine Replantation durchgeführt werden kann. Diesbezüglich sind der Verletzungsmechanismus, der Zustand des Amputates und des Stumpfes, Begleitverletzungen, Begleiterkrankungen, Anspruch des Patienten, Amputationshöhe und viele andere Faktoren zu berücksichtigen.

Replantationen werden innerhalb einer mehrstündigen Operation durchgeführt und bedürfen im Anschluss einer langen Überwachungs- und Heilungsphase.

Wichtig: Die optimale Lagerung eines Amputates nach Unfall ist ein steriler Beutel, der in einem zweiten Beutel mit kaltem Wasser gelagert wird. Gerade bei Amputationsverletzungen

von Hand und Arm ist durch die geringe Ischämietoleranz eine sehr zügige Verlegung in das Replantationszentrum notwendig.

Verbrennungsverletzungen der Hand

Durch die alltägliche Verwendung der Hand sind Verbrennungen an der Hand ein häufiges Unfallereignis anteilig an allen Verbrennungsverletzungen (Abb. 3). Je nach Verbrennungstiefe, welche sich häufig erst nach einiger Zeit herausstellt, wird eine individuelle konservative oder operative Therapie bei uns eingeleitet. Diese dient der Wiederherstellung des Hautdefektes unter Vermeidung von narbigen Verwachsungen im Bereich der Gelenke, die insbesondere an den Fingern eine deutliche Bewegungs- und Funktionseinschränkung verursachen können.

Eine adäquate Nachbehandlung ist essenziell für das funktionelle und ästhetische Ergebnis. Hierbei spielen eine gute Kompressions- und Narbentherapie sowie eine intensive physio- und ergotherapeutische Beübung eine wichtige Rolle. Leider kann es trotzdem im Anschluss zu Narbenkontrakturen kommen, die die Handfunktion einschränken. Auch diesbezüglich bieten wir Korrekturoperationen an.

(Näheres entnehmen Sie bitte dem Flyer für **„Verbrennungen und Verbrennungsfolgen“**)

Abb. 3

Operative Versorgung bei Hautweichteildefekten an der Hand mittels lokaler und freier Lappenplastiken

Die Behandlung von Hautweichteildefekten der Hand, die durch Unfälle, Verbrennungen oder als Folge von Infektionen entstehen können, bedürfen, mit dem Ziel der funktionellen Wiederherstellung, einer großen Expertise und zügigen operativen Versorgung. Falls ein einfaches Zunähen der Wund nicht möglich sein sollte, stehen uns je nach Wundsituation verschiedene Deckungsverfahren zur Verfügung. In einigen Fällen kann eine Hauttransplantation mit eigener Haut erfolgen. Zudem gibt es die Möglichkeit von Verschiebelappenplastiken ortsständigen Gewebes bis hin zu einem freien Gewebetransfer. Der freie Gewebetransfer bedarf einer guten Vorbereitung und sollte aufgrund seiner Komplexität und Schwierigkeit nur von Spezialisten durchgeführt werden. In einer mehrstündigen Operation wird hierbei Gewebe von einer anderen Körperregion in den Wundbereich transferiert und dort mikrochirurgisch an die Gefäße angeschlossen, so dass eine gute Heilung erfolgen kann.

Die operative Therapie erfolgt im Rahmen eines mehrtägigen stationären Aufenthaltes und beinhaltet nach einigen Tagen die Handtherapie sowie Kompressions- und Narbenbehandlung.

Handtherapie, Ergo- und Physiotherapie in der Nachbehandlung von Handverletzungen und -operationen

Für einen erfolgreichen Abschluss der Behandlung mit einem guten funktionellen Ergebnis ist eine gewissenhafte operative Versorgung genauso wichtig wie eine adäquate Nachbehandlung. Hierbei nimmt insbesondere die Ergotherapie mit ihrem ganzheitlichen handlungsorientiertem Ansatz, aber auch die funktionsorientierte physiotherapeutische Behandlung einen großen Stellenwert im Gesamtkonzept der Verletzungsversorgung ein. Hierzu arbeiten wir mit einem professionellen Team der Ergo- und Physiotherapie zusammen. Sie sind auf dem Gebiet der Handrehabilitation spezialisiert und behandeln alle Patienten ganzheitlich nach einer ausführlichen Befunderhebung mittels individuell auf den Patienten abgestimmte Behandlungstechniken sowie einer angepassten Schienentherapie.

Bezüglich der Behandlungsmethoden werden z.B. thermische Anwendungen, manuelle Techniken, aktive Behandlungsansätze, Sensibilitätstraining, Spiegeltherapie, alltags-, berufs- und freizeitorientiertes Training und die Anleitung zur individuellen Eigenbeübung angewendet.

Insbesondere bei Sehnenverletzungen erfolgt nach Anpassung einer Spezialschiene, die intensive Anleitung und

Beübung durch unsere Handergotherapeuten, der Schwere der Verletzung zugrundliegend, bereits während des Krankenhausaufenthaltes (Abb. 4 a/b). Für jede Gruppe der Verletzungsentitäten gibt es ein spezielles Nachbehandlungsschema, welches wir und auch die Therapeuten genauestens mit den Patienten besprechen, so dass das neu Erlernte zu Hause fortgeführt werden kann.

Für bestimmte geplante Operationen kann es manchmal sinnvoll sein, sich bereits im Vorfeld, um eine adäquate Nachbehandlung bei einem Ergo- oder Physiotherapeuten zu kümmern, um unmittelbar postoperativ eine adäquate Handrehabilitation erhalten zu können.

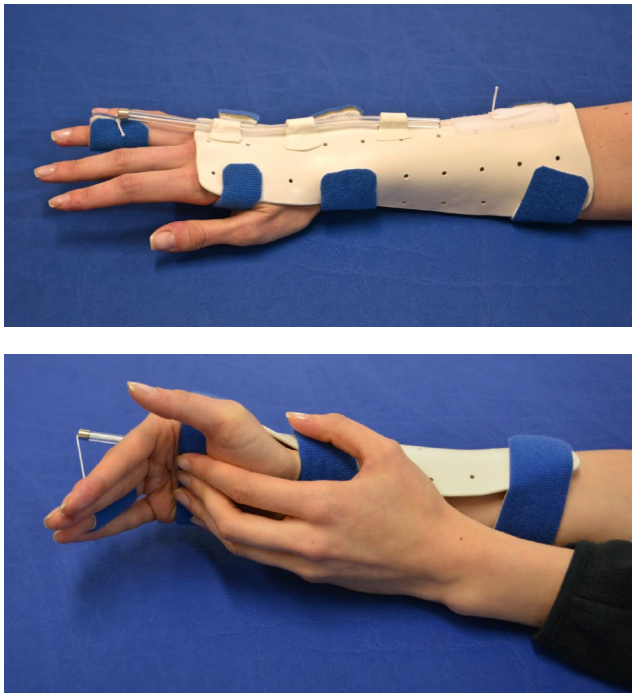


Abb. 4

Sprechen Sie uns diesbezüglich ohne zu Zögern an,
wir beraten Sie gerne.

Ihre Notizen: