

## ))) Fragen und Antworten zum tantum EXTRON-Fixateur Externe

### „Was ist, wenn Blut oder Flüssigkeit an den Pineintrittsstellen ausfließt?“

Gleich nach der Operation ist das normal: In den ersten Tagen tritt noch etwas Blut aus, später eine klare Flüssigkeit, die mit jedem Tag weniger wird. Beides ist eine normale Reaktion Ihres Körpers.

### „Was geschieht im Krankenhaus?“

Gleich nach der Operation wird Ihr Handgelenk geröntgt sowie erneut in etwa einer, zwei und sechs Wochen danach. Zunächst werden die richtige Stellung des Bruchs sowie die korrekte Platzierung der Pins kontrolliert, später der Heilungsverlauf und damit der Zeitpunkt zur Entfernung des EXTRON-Fixateurs. Je nach Art des Bruches und möglicher weiterer Verletzungen verläuft die Heilung von Patient zu Patient unterschiedlich.

### „Warum ist Krankengymnastik für mich so wichtig?“

Es kann sein, dass der EXTRON-Fixateur Ihre Beweglichkeit einschränkt. Damit sich das in Grenzen hält und Sie keine Muskelkraft verlieren, wird Ihnen Krankengymnastik bei der Genesung helfen. Krankengymnastik hält Ihre Gelenke beweglich, sie baut die Spannung und Kraft der Muskeln wieder auf, während Ihre Verletzung heilt. Die gezielte Gymnastik verhindert ein Anschwellen des verletzten Bereichs und fördert die Beweglichkeit der Nachbargelenke. Je früher Sie nach Entfernung des Fixateurs unter fachlicher Anleitung und Kontrolle mit der Mobilisierung beginnen, um so eher können Sie Ihren Alltag wieder aufnehmen.

### „Worauf muss ich unbedingt achten?“

Damit Ihr Bruch gut heilen kann, sollten Sie stärkere Belastungen vermeiden. Um Infektionen zu verhindern, sollten Sie, neben der sorgfältigen täglichen Pflege der Pins, Kontakt zu Tieren, Erde, Abfall und Staub vermeiden. Und den Fixateur lassen Sie nach der Reinigung am besten „in Ruhe“, das heißt: Vermeiden Sie häufigen Kontakt durch Ihre Hände. Lassen Sie den EXTRON-Fixateur unverändert. Stimmen Sie Mobilisierung und Belastbarkeit mit Ihrer Klinik ab.

### „Kann ich mit dem EXTRON-Fixateur baden und schwimmen?“

Wenn Ihr Chirurg es Ihnen erlaubt, können Sie Wannenbäder nehmen. Im Anschluss muss der Fixateur auf jeden Fall in der beschriebenen Weise gereinigt werden.

### „Und wenn geröntgt werden muss?“

Dann ändert sich gar nichts. Denn der tantum EXTRON-Fixateur Externe ist so hergestellt, dass er durchlässig für Röntgenstrahlen ist.

### „Kann sich etwas entzünden? Was tun bei einer Hautinfektion?“

Bei der richtigen Pflege kommt das selten vor, es kann aber trotz aller Sorgfalt vereinzelt geschehen. Wenn Sie eines oder mehrere der folgenden Symptome feststellen, sollten Sie sofort mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin sprechen: lokale Rötung der Haut, Schwellung oder Spannen der Haut, ungewohntes Gefühl oder Sekretbildung an den Pineintrittsstellen, Schmerzen oder Fieber. Eine einwöchige Behandlung mit Antibiotika kann angeraten sein. In seltenen Fällen kann ein Wechseln der Pins erforderlich werden.

### „Wann und wie wird der EXTRON-Fixateur entfernt?“

Über das „wann“ entscheidet der Zeitpunkt der Heilung, der von Patient zu Patient sehr unterschiedlich sein kann. In der Regel wird Ihr Handgelenk nach einer, zwei und sechs Wochen geröntgt, um den Heilungsprozess zu bewerten. Das „wie“ erfolgt ambulant in der Regel ohne Narkose. Sie erfahren dann, wie es mit der Behandlung weitergeht und welche Vorsichtsmaßnahmen Sie einhalten sollten. In jedem Fall werden die Pineintrittsstellen verbunden. Die Verbände verbleiben für etwa 48 Stunden, danach kann die Haut wieder normal gepflegt werden.

Wenn Sie weitere Fragen haben oder unsicher im Umgang mit Ihrem Fixateur sind, wenden Sie sich bitte an Ihre behandelnden Ärzte.

tantum wünscht Ihnen gute Besserung!

## Informationen für Patienten

EXTRON )

tantum · Patienteninformation EXTRON  
B 07/29.0 (Stand: Mai 07)



))) Wie Ihr verletztes Handgelenk versorgt wird und der tantum EXTRON-Fixateur Externe die Heilung unterstützt.

( tantum )))  
the medical people

## ))) Ihr Handgelenk ist gebrochen – und was nun?

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

für die Versorgung Ihres gebrochenen Handgelenks hat Ihr Arzt den tantum EXTRON-Fixateur Externe für Sie ausgewählt. Eine solche externe Fixierung sieht etwas ungewohnt aus, bietet Ihnen für die Heilung Ihres Handgelenks aber viele Vorteile. Mit dieser Patientenbroschüre möchten wir Sie über die Behandlungsmethode informieren, so dass Sie diese besser verstehen und unterstützen können.

Wichtig ist die tägliche Pflege des EXTRON-Fixateurs, ob in der Praxis Ihres behandelnden Arztes, in der Klinik oder später zu Hause. Diese Broschüre gibt Ihnen Empfehlungen, wie Sie Ihren Heilungsprozess optimal unterstützen können.

Klinik: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner/in: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

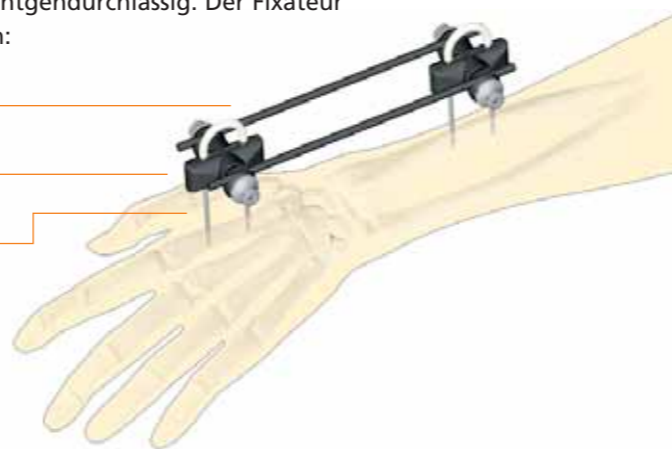
Hausarzt/Hausärztin: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

## ))) Stabilisieren, stärken, heilen – wie der EXTRON-Fixateur Ihnen hilft ...

Wenn ein Handgelenk als Folge eines Unfalls gebrochen ist, braucht es zunächst vor allem eines: eine zuverlässige Stabilisierung. Seit vielen Jahren wird bei speziellen Frakturen auch die Methode der externen Fixierung angewandt. Materialien wie Stahl machen den EXTRON-Fixateur sicher und stabil. Kohlefaser- und glasfaserverstärkte Kunststoffe halten den EXTRON-Fixateur darüber hinaus leicht und röntgendurchlässig. Der Fixateur besteht aus folgenden Teilen:

1. Stäbe \_\_\_\_\_
2. Klemmelement \_\_\_\_\_
3. Pins \_\_\_\_\_



Die Pins werden durch die Haut im Knochen befestigt. Je ein Pin-Paar wird von außen mit einem Klemmelement gefasst und mit Kohlefaserstäben verbunden.

Diese Konstruktion nennt man Fixateur Externe. Der so entstehende Rahmen bietet eine stabile Überbrückung des gebrochenen Knochens bis zur Ausheilung.

Natürlich ist es ungewohnt, einen Fixateur zu tragen, jedoch bietet er Ihnen viele Vorteile:

- Stabile, schonende Versorgung
- Kein Freilegen des gebrochenen Knochens während der Operation
- Sehr geringe Infektionsmöglichkeit im Bereich des Bruchs
- Guter Zugang und leichte Pflege bei Hautverletzungen
- Leichte, ambulante Entfernung
- Der EXTRON-Fixateur wird ausschließlich für Sie eingesetzt und nicht, wie andere Fixateure, nacheinander bei mehreren Patienten angewandt.

## ))) ... und was Sie selbst zum Heilungsverlauf beitragen können.

Die sorgfältige Pflege ist äußerst wichtig, um Komplikationen zu vermeiden. Zunächst zeigt man Ihnen im Krankenhaus den richtigen Umgang mit dem Fixateur. Dann können Sie die Pflege selbst übernehmen.

### Die tägliche Pflege im Krankenhaus

Es geht ganz einfach:

1. Reinigen Sie zunächst Ihre Hände gründlich.
2. Reinigen Sie dann die Pins und deren Eintrittsstellen in die Haut mit einer sterilen Kompresse.
3. Anschließend reinigen Sie den Fixateurrahmen.
4. Nach der Wundheilung erfolgt die Reinigung durch tägliches Duschen.
5. Trocknen Sie die Eintrittsstellen der Pins.
6. Dann trocknen Sie den Fixateurrahmen.
7. Zum Schluss decken Sie die Pineintrittsstellen mit einer sterilen Kompresse ab.

### Die tägliche Pflege zu Hause

Ihre Klinik erklärt Ihnen bei der Entlassung, welches Material Sie für die tägliche Pflege benötigen. Nun sind Sie selbst für die Pflege des Fixateurs verantwortlich. Vielleicht haben Sie jemanden, der Sie bei der einmal täglichen Reinigung unterstützt. Am besten, Sie legen sich vorher zurecht: sterile Mullkompressen (10 x 20 cm), Seife, Wasser und eine saubere, gebügelte Unterlage.

### Die Reinigung führen Sie am besten folgendermaßen durch:

1. Reinigen Sie den Fixateur dort, wo Sie eine Duschköglichkeit haben.
2. Legen Sie die Utensilien zur Pflege auf der sauberen Unterlage zurecht.
3. Setzen Sie sich bequem und sicher hin.
4. Waschen Sie Ihre Hände sehr gründlich.
5. Brausen Sie dann den EXTRON-Fixateur und die Pineintrittsstellen gründlich mit handwarmem Wasser ab.
6. Falls sich Schorf gebildet hat, entfernen Sie ihn mit einer sterilen Kompresse, so dass die Haut um die Pins beweglich ist.
7. Dann brausen Sie das Ganze noch einmal gründlich ab.
8. Die Eintrittsstellen der Pins trocknen Sie einzeln mit einer sterilen Kompresse ab. Zur Trocknung des EXTRON-Fixateurs verwenden Sie am besten ein sauberes, frisch gebügeltes Geschirrhandtuch.
9. Abschließend decken Sie die Pineintrittsstellen mit einer sterilen Kompresse ab.