

## 11 Gipsverbände der oberen Extremitäten



1



2



3



4



5

## 11.5 Vierfingergipsverband

- Indikationen:**
- Bei Frakturen im Bereich mehrerer Grund- und Mittelgliedknochen
  - Bei Frakturen mehrerer Mittelhandknochen
  - Bei Tendovaginitis
  - Bei Weichteilverletzung der Hand
  - Zur Wundheilung
  - Postoperativ zur Ruhigstellung
- Material:**
- 8-lagige, 10–15 cm breite Gipslonguette
  - 3–4-lagige Longuette, 10–12 cm breit als Verstärkungsrippe
- Polsterung:**
- Dünne, faltenfreie Polsterung in entsprechender Stellung anlegen (Intrinsic-plus-Stellung)
  - Interdigitale Mullkompressen legen
  - Fingerspitzen bleiben frei
- Anlagetechnik:**
- Die entsprechend vorbereitete, 8-lagige, 10–15 cm breite, gering gefächerte Gipslonguette wird je nach Indikation dorsal oder volar von distal nach proximal bis drei Querfinger distal der Ellenbeuge angelegt **(1)**, gut anmodelliert und mit elastischer Mullbinde in gewünschter Stellung **(2)** fixiert. Gut modellieren! Die Stellung muss bis zum Abbinden des Gipses gehalten werden, besonders bei der Intrinsic-plus-Stellung. Dabei ist darauf zu achten, dass die Langfinger radial und ulnar vom Gips gering eingefasst sind. Im Bereich der Langfinger und des Handgelenkes wird eine Verstärkungsrippe angelegt **(3)**. Nach dem Abbinden wird der Verband mit einer längs- und querelastischen Haftbinde abgeschlossen.
- Zur dorsalen Vierfingergipsschiene siehe Bilder **(4)** und **(5)**.

## 11 Gipsverbände der oberen Extremitäten



1



2



3



4



5



6



7

## 11.6 Dorsovolarer Dreifingergipsverband in Intrinsic-plus-Stellung

- Indikationen:** ■ Fraktur 5. Mittelhandknochen
- Material:** ■ 6-lagige, 20–25 cm breite Gipslonguette
- Polsterung:** Die entsprechend sparsame Polsterung erfolgt schon in Intrinsic-plus-Stellung (s. S. 11), wobei die Fingerspitzen sichtbar bleiben. Auf interdigitalen Hautschutz achten!
- Anlagetechnik:** Die vorbereitete 20–25 cm breite, nach proximal hin leicht gefächerte gut getauchte, 6-lagige Gipslonguette wird vom dritten Finger streckseitig durch leichtes Verziehen bis  $\frac{2}{3}$  Unterarm **(1)** in U-Form um die Kleinfingerseite gelegt, wobei der Gips volar bis zum dritten Fingerendglied reicht **(2)** (nicht zirkulär → Stauungsgefahr)! Gut anmodellieren und dabei besonders auf die **Intrinsic-plus-Stellung** achten **(3)**! Die Gipsschiene mit einer elastischen Mullbinde fixieren. Nochmals besonders im Bereich der Handinnenfläche nachmodellieren und bis zum Aushärten Stellung halten. Dabei volaren Druck auf das Köpfchen des 5. Mittelhandknochens bringen und durch Gegenhalt mit dem Zeigefinger basisnah am Handrücken Stellung halten **(4)**! Nun wird der Verband mit einer längs- und querelastischen Haftbinde abgeschlossen **(5)**. Der Zeigefinger soll durch den Gips in der Bewegung nicht eingeschränkt sein! Die dorsovolare Dreifingergipsschiene lässt sich bequem abnehmen und wieder auflegen **(6)** und **(7)**.

## 13 Kunststoffverbände der oberen Extremitäten



1



2



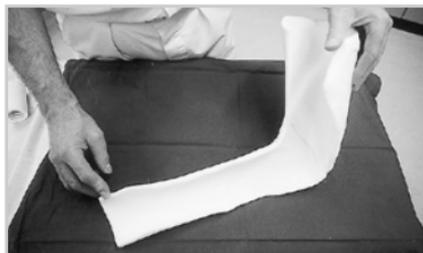
3



4



5



6



7



8

### 13.4 Dorsale Oberarmkunststoffschiene mit Klappenfunktion an der Oberarminnenseite

- Indikationen:**
- Prä- und postoperative Lagerungsschiene
  - Epikondylitis
- Material:**
- 2 Kunststoffbinden, 7,5 oder 10 cm breit, auf entsprechende Länge und Lagenstärke auslegen
  - Zusätzlich 1 Longuette, 3-lagig vom Oberarmkopf bis zum Ellenbogengelenk leicht gefächert vorbereiten
  - Polsterbinde, Vliesbinde, Mullbinde, Haftbinde
  - Klebepolster
- Anlagetechnik:**
- Der Arm wird in **90–95°-Beugung** auf dem gepolsterten Gipstisch gelagert. Die vorbereitete, nach proximal gefächerte, gut durchgeknetete und tropfnasse Longuette wird von dem Grundgelenk der Langfinger über die Streckseite des Unterarms zum Ellenbogen und der aufgefächerte Anteil der Longuette bis auf die Hälfte an die Innenseite des Oberarms angelegt **(1)**. Nun wird die 3-lagige Longuette ca. drei Querfinger distal der Schulterhöhe angelegt und über die Streckseite des Oberarms zum Ellenbogen übergreifend zum proximalen Unterarm hin leicht gefächert aufgelegt **(2)**. Beide Longuetten ineinander modellieren **(3)**! Randpolster bilden und zügig mit feuchten elastischen Mullbinden fixieren! Entsprechend der Indikation auf die Stellung des Arms achten (90–95° im Ellenbogengelenk) in Mittel- oder Supinationsstellung des Unterarms! Die Ellenbeuge bleibt kunststofffrei. Ebenso darf der Handteller nicht durch die Longuette eingengt sein. Nach dem Abbinden der Longuette wird der Verband mit einer längs- und querelastischen Haftbinde abgeschlossen **(4)**.
- Die Kunststoffschiene lässt sich problemlos abnehmen und neu anlegen, indem der Verband über der Innenseite komplett aufgeschnitten wird: An der Innenseite des Oberarms wird der Verband aufgeklappt und kann nun abgenommen werden **(5)**. Bei Verwendung der Oberarmkunststoffschiene als Lagerungsschiene wird diese nach der Neuanlage abgenommen und mit einem Klebepolster ausgekleidet **(6)**. Dabei wird das Klebepolster in U-Form um die Kunststoffränder gelegt. Ein einfaches Wiederaanlegen wird dadurch ermöglicht **(7)** und **(8)**.
- Durch den zusätzlichen Kunststoff an der Innenseite des Oberarms wird eine wesentlich bessere Ruhigstellung erreicht. Dies ist bei ellenbogengelenknahen Frakturen besonders wichtig.