

Drei Phasen, eine Orthese Anlegen der Malleo Tristep

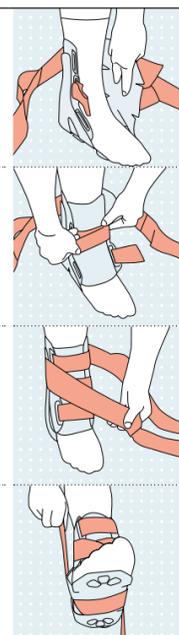
Eine Sprunggelenksverletzung verheilt individuell verschieden. Die dargestellten Phasen dienen daher lediglich einer ersten Orientierung und geben häufig gemachte Erfahrungen mit derartigen Verletzungen wieder. Die Zeiträume variieren. Ihr Arzt informiert Sie, in welcher Phase der Heilung Sie sich befinden und wie Sie dementsprechend die Orthese anpassen.

Entzündungsphase bis zum 3. Tag (max. bis zum 14. Tag)



- Tipps:**
 - Nach der Verletzung sollte nach der sogenannten PECH-Regel gehandelt werden: **P** (Pause), **E** (Eis), **C** (Compression), **H** (Hochlagern).
 - Tragen Sie die Malleo Tristep während der ersten Phase mit Stabilisierungsgurt und Fußschale, um den Fuß kontrolliert ruhigzustellen.
 - Tragen Sie die Orthese tagsüber im Schuh.
- Ziel:**
 - Weniger Schmerzen
 - Abschwellen des Fußes

- Öffnen Sie alle Klettverschlüsse.
- Positionieren Sie den Fuß im rechten Winkel.
- Schließen Sie den mittleren Klettverschluss, danach den unteren und dann den oberen.
- Jetzt legen Sie den Stabilisierungsgurt an. Nehmen Sie das an der Körperaußenseite hängende Ende des Gurtes und führen Sie es über den Fußrücken, dann unter der Fußschale wieder nach außen.
- Kletten Sie den Gurt am oberen Ende der Orthese an.
- Wiederholen Sie dies spiegelbildlich mit dem anderen Ende des Stabilisierungsgurtes.

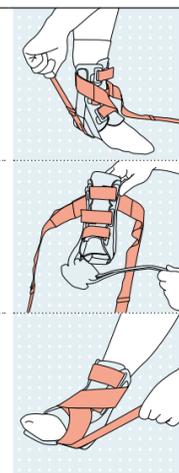


Phase der Gewebeneubildung 4. bis 28. Tag



- Tipps:**
 - Tragen Sie die Orthese tagsüber mit Stabilisierungsgurt.
 - Legen Sie nachts außerdem die Fußschale an. Dadurch verhindern Sie, dass der Fuß vor allem beim Liegen auf dem Rücken und auf der Seite in eine Einwärtsdrehung fällt. Diese Haltung stellt für die heilenden Gewebestrukturen auf der Knöchelaußenseite eine erhebliche Belastung dar. Es besteht die Gefahr, dass die Bänder in der Nacht erneut reißen.
- Ziel:**
 - Mobilisieren
 - Stabilisieren

- Öffnen Sie den Stabilisierungsgurt, um die Fußschale zu entfernen.
- Tagsüber kletten Sie die Fußschale von der Orthese ab.
- Positionieren Sie den Fuß und schließen Sie die Klettverschlüsse wie in Phase I.
- Legen Sie den Stabilisierungsgurt wie in Phase I beschrieben an.
- Verwenden Sie nachts weiterhin die Fußschale.

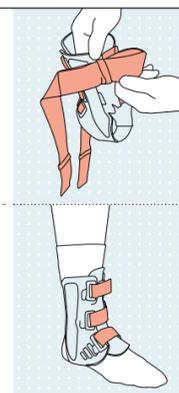


Phase der Gewebereifung ab dem 29. Tag



- Tipps:**
 - Tragen Sie die Orthese ohne Stabilisierungsgurt und Fußschale.
 - Bei Bedarf und je nach Schweregrad der Verletzung können Sie den Stabilisierungsgurt weiterhin verwenden.
 - Nach Beendigung der Phase III können Sie die Orthese zur Prävention erneuter Bandverletzungen im Sprunggelenk weiterhin tragen.
- Ziel:**
 - Stabilität und Mobilität verbessern
 - Koordination und Balance steigern

- Entfernen Sie vor dem Anlegen der Orthese den Stabilisierungsgurt.
- Positionieren Sie den Fuß und schließen Sie die Klettverschlüsse der Malleo Tristep wie in Phase I.
- Damit wird in dieser letzten Phase die Malleo Tristep ohne Stabilisierungsgurt und Fußschale getragen.
- Optional, z.B. beim Sport, und je nach Schweregrad der Verletzung können Sie weiterhin den Stabilisierungsgurt und nachts die Fußschale tragen.



Bandverletzungen am Sprunggelenk und ihre Folgen

Sie sind unglücklich gestürzt oder umgeknickt und haben sich dabei an den Bändern des Sprunggelenkes verletzt?

Sprunggelenksverletzungen zählen zu den häufigsten Verletzungen überhaupt und können langfristige Folgen haben:

- Ungefähr die Hälfte dieser Unfälle geschieht bei sportlichen Aktivitäten, die übrigen überwiegend im Haushalt oder am Arbeitsplatz.
- Nach einer Bandverletzung steigt das Risiko, sich erneut am Sprunggelenk zu verletzen, um das Zwei- bis Fünffache. Ungefähr 30% aller Patienten erleiden innerhalb von drei Jahren eine erneute Verletzung. Bei aktiven Sportlern gilt das sogar in ca. 73% der Fälle.
- Die Hälfte der Patienten verspüren nach einer akuten Knöchelverletzung ein halbes Jahr bis eineinhalb Jahre später noch Schmerzen beim Gehen und Laufen. Für 33% der Betroffenen gilt dies sogar noch nach sieben bis acht Jahren.

Das moderne Konzept Drei Phasen, eine Orthese

Früher schien bei Sprunggelenksverletzungen eine Operation unumgänglich. Anschließend erfolgte eine mehrwöchige Ruhigstellung des Gelenks per Gips. Die moderne Therapie setzt hingegen auf Orthesen, denn diese bieten so viel Bewegungsfreiheit wie möglich und so viel Schutz wie nötig.

Die Multifunktionsorthese Malleo Tristep erlaubt die Anpassung an drei Heilungsphasen. Nach einer akuten Verletzung wird Ihr Knöchelgelenk zielgenau stabilisiert. Später können Sie den Fuß langsam an Bewegungen gewöhnen. Den Aufbau der Orthese passen Sie mit wenigen Handgriffen der jeweiligen Phase an. Unterstützt wird die Versorgung nach Absprache mit dem Arzt durch das bewährte Malleo Move Bewegungsprogramm (siehe Rückseite).

Ihre Vorteile auf einen Blick

- Aufbau der Orthese ist an drei Heilungsphasen anpassbar
- Fußschale verhindert unerwünschte Bewegungen des Fußes auch in Richtung Fußsohle
- Hoher Tragekomfort durch individuelle Einstellbarkeit
- Einfache Handhabung und schnelles Anlegen der Orthese
- Unterstützung des Heilungsprozesses durch das Malleo Move Bewegungsprogramm (siehe Rückseite)

Wieder aktiv werden nach
Bandverletzungen des Sprunggelenkes
Malleo Tristep

ottobock.

Malleo Move Bewegungsprogramm*

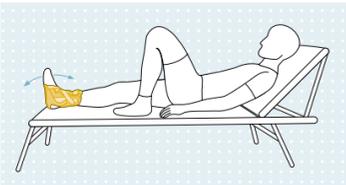
Bitte sprechen Sie mit dem Arzt, bevor Sie mit den Übungen beginnen. Vergewissern Sie sich, in welcher Heilungsphase Sie sich gerade befinden und erkundigen Sie sich, inwieweit Sie Ihren Fuß trainieren können.

Phase I: Immobilisieren bis zum 3. Tag (max. bis zum 14. Tag)

1. Beugen und Strecken der Zehen

• Ausgangsposition

- Legen Sie sich auf einem bequemen Untergrund auf den Rücken
- Der Fuß befindet sich dabei in der Neutralposition (90°-Winkel)



• Übung

- Ziehen Sie die Zehen zum Körper
- Beugen Sie anschließend die Zehen, soweit die Orthese dies zulässt
- Führen Sie diese Übung langsam durch (je Richtung 2 Sek.)
- **Achtung:** Die Bewegung der Zehen sollte immer ohne Schmerzen erfolgen!

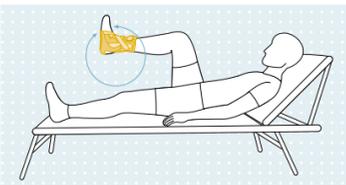
• Ausführung

- Führen Sie über den Tag verteilt 8–10 Wiederholungen aus (z. B. stündlich)
- Nehmen Sie sich vor allem in den ersten Tagen die notwendige Zeit und Ruhe und überfordern Sie sich nicht

2. Lufttradfahren

• Ausgangsposition

- Legen Sie sich auf einem bequemen Untergrund auf den Rücken.
- Der Fuß befindet sich dabei in der Neutralposition (90°-Winkel)



• Übung

- Fahren Sie mit dem betroffenen Bein in der Luft Fahrrad
- Führen Sie diese Übung gleichmäßig, rhythmisch und langsam durch (je Richtung 3 Sek.)
- **Achtung:** Bewegungen des Fußes sowie der Zehen sollten immer ohne Schmerzen erfolgen!

• Ausführung

- Je Richtung 15 Sek., 10 Sek. Pause, Richtungswechsel
- Führen Sie über den Tag verteilt 5–10 Wiederholungen aus (z. B. stündlich)
- Nehmen Sie sich vor allem in den ersten Tagen die notwendige Zeit und Ruhe und überfordern Sie sich nicht

• Wichtige Hinweise:

- Bei allen Stabilisierungsübungen (Phase II) ist eine konzentrierte, aufrechte Haltung des Oberkörpers entscheidend. Richten Sie Ihren Blick geradeaus und nicht auf den betroffenen Fuß. Vermeiden Sie Ausweichbewegungen mit dem Rumpf sowie den Armen und reduzieren Sie den Schweregrad der Übung, wenn Sie Ihr Gleichgewicht nicht halten können.
- Die zeitlichen Angaben sind generelle Richtlinien und können daher im Einzelfall abweichen.
- Wenn während oder nach einer Übung Beschwerden auftreten, sollten Sie das Training sofort beenden und Rücksprache mit Ihrem Arzt oder Therapeuten halten.
- Beachten Sie bitte bei jeder Übung die entsprechenden Beschreibungen.
- Vermeiden Sie Verletzungen, indem Sie sich nicht überfordern.
- Lassen Sie eine Übung aus, wenn Sie sich unsicher fühlen und versuchen Sie es eventuell zu einem späteren Zeitpunkt noch einmal.
- Passen Sie die Übungen gemeinsam mit Ihrem Arzt oder Therapeuten an Ihre Schwachstellen und Fortschritte an.

Für Fehler, die bei der Durchführung der Übungen des Malleo Move Bewegungsprogramms entstehen, übernehmen wir keine Haftung. Bitte sprechen Sie daher mit Ihrem behandelnden Arzt oder Therapeuten, ehe Sie mit den Übungen beginnen.

Phase II: Stabilisieren

4. – 28. Tag

3. Beugen und Strecken im oberen Sprunggelenk

• Ausgangsposition

- Stellen Sie die Beine hüftbreit auseinander
- Verlagern Sie zu Beginn der Phase II das Hauptgewicht auf das gesunde Bein
- Zur Sicherheit: Halten Sie sich anfänglich mit einer Hand an einem Stuhl fest



• Übung

- Senken Sie den Körperschwerpunkt langsam zum Boden ab (3 Sek. pro Richtung)
- Richten Sie sich wieder auf
- Halten Sie während der Übung die Unterschenkel parallel und vermeiden Sie eine X-Bein-Stellung

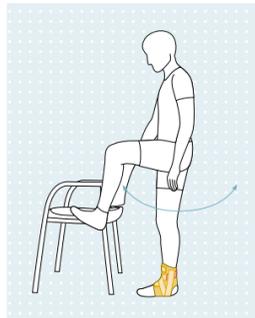
• Ausführung

- dreimal 10 Wiederholungen, zweimal täglich

4. Einbeinstand mit Vor- und Rückführung des gesunden Beines

• Ausgangsposition

- Stellen Sie sich auf das verletzte Bein
- Bleiben Sie zur Sicherheit in der Nähe eines stabilen Halts



• Übung

- Heben Sie das gesunde Bein vom Boden ab und winkeln Sie es an
- Schwingen Sie das Bein langsam vor und zurück (4 Sek. pro Richtung)
- Halten Sie Körper und Standbein gerade
- Versuchen Sie, sich langsam von dem stabilen Halt zu lösen

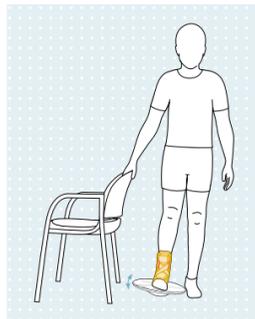
• Ausführung

- 20 Sek., zweimal täglich

5. Balanceboard** für den Kraftaufbau

• Ausgangsposition

- Stellen Sie sich mit dem verletzten Bein auf das Balanceboard
- Gehen Sie mit dem gesunden Bein leicht in den Zehenstand



• Übung

- Balancieren Sie anfänglich in der Neutralposition (90°-Winkel)
- Versuchen Sie, den Innenrand des Balanceboard kontrolliert abzusenken und wieder zurück in die Neutralposition zu führen

• Ausführung

- 30–60 Sek., mehrmals täglich

6. Balanceboard** Einbeinkniestand I

• Ausgangsposition

- Stellen Sie sich mit dem verletzten Bein auf das Balanceboard
- Knien Sie mit dem gesunden Bein auf einem mehrfach gefalteten Handtuch



• Übung

- Balancieren Sie in der Neutralposition, ohne dass dabei das Balanceboard wegkippt
- Versuchen Sie, den Innenrand des Balanceboard kontrolliert abzusenken und wieder zurück in die Neutralposition zu führen

• Ausführung

- 15–60 Sek., zwei- bis dreimal täglich

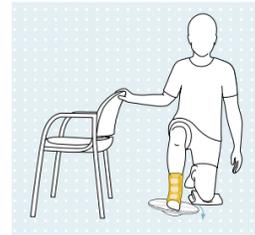
Phase III: Remodulieren

ab dem 29. Tag

7. Balanceboard** Einbeinkniestand II

• Ausgangsposition

- Positionieren Sie den verletzten Fuß auf dem Balanceboard
- Knien Sie mit dem gesunden Bein auf einem mehrfach gefalteten Handtuch



• Übung

- Balancieren Sie in der Neutralposition, ohne dass dabei das Balanceboard wegkippt
- Versuchen Sie, nur mit dem Sprunggelenk den Innenrand des Balanceboards kontrolliert abzusenken und wieder zurück in die Neutralposition zu führen
- Halten Sie während der Übung Ihr Knie gerade

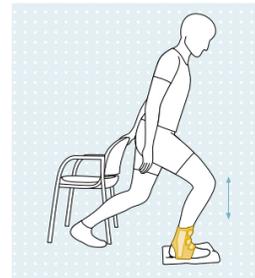
• Ausführung

- 10–30 Sek., z. B. stündlich

8. Kniebeugen auf instabilem Untergrund

• Ausgangsposition

- Stellen Sie sich mit dem verletzten Bein auf ein mehrfach gefaltetes Handtuch
- Achten Sie auf einen rutschfesten Untergrund
- Machen Sie einen Ausfallschritt
- Verlagern Sie nach Ihren Möglichkeiten das Körpergewicht auf das verletzte Bein



• Übung

- Führen Sie nun langsam Kniebeugen durch (4 Sek. je Bewegungsrichtung)
- Zusätzlich können Sie dabei den Kopf nach beiden Seiten drehen
- Vermeiden Sie Ausweichbewegungen

• Varianten

1. Zur Belastungssteigerung vergrößern Sie den Abstand zwischen den Beinen
2. Führen Sie die Übung im Zehenspitzenstand durch

• Ausführung

- 5–10 Wiederholungen mit 5 Sek. Pause, dreimal täglich

9. Fußkoordination im Einbeinstand

• Ausgangsposition

- Legen Sie ein Handtuch vor sich auf den Boden
- Stellen Sie sich im Einbeinstand auf das gesunde Bein



• Übung

- Greifen Sie das Handtuch mit den Zehen und winkeln Sie das Bein an
- Heben Sie das Bein hoch und runter
- Zusätzlich können Sie den Kopf nach beiden Seiten drehen
- Vermeiden Sie Ausweichbewegungen
- Wechseln Sie das Standbein

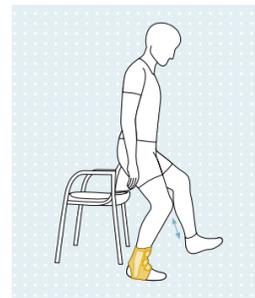
• Ausführung

- 15 Wiederholungen, mehrmals täglich

10. Kniebeuge im Einbeinstand

• Ausgangsposition

- Stellen Sie sich im Einbeinstand auf das verletzte Bein
- Die Hauptbelastung liegt auf dem Fußballen, der große Zeh hat guten Bodenkontakt
- Die übrigen Zehen dürfen nicht krallen
- Halten Sie das Knie gerade



• Übung

- Beugen und strecken Sie das Knie langsam (mind. 4 Sek. pro Bewegungsrichtung)
- Zusätzlich können Sie den Kopf nach beiden Seiten drehen
- Vermeiden Sie Ausweichbewegungen
- **Achtung:** Führen Sie die Übung sorgfältig aus, sonst besteht erhöhte Verletzungsgefahr!

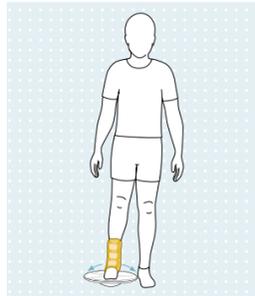
• Ausführung

- 5–10 Wiederholungen, zwei- bis dreimal täglich

11. Seitliche Kippung auf dem Balanceboard**

• Ausgangsposition

- Stellen Sie sich mit dem verletzten Bein auf das Balanceboard
- Gehen Sie mit dem gesunden Bein in den Zehenstand
- Balancieren Sie das Balanceboard in Neutralposition



• Übung

- Senken Sie den Außenrand, bis dieser Kontakt zum Boden hat und führen Sie den Fuß wieder zurück in die Neutralposition

• Varianten

1. Senken Sie den Innenrand, bis dieser Kontakt zum Boden hat und führen Sie den Fuß wieder zurück in die Neutralposition
2. Gehen Sie in den Einbeinstand und balancieren Sie auf dem 3. Balanceboard

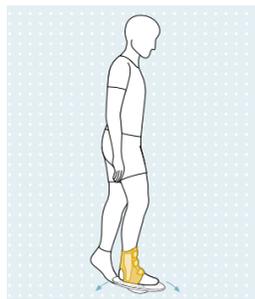
• Ausführung

- 30–60 Sek., zwischen den Übungen 5 Sek. Pause

12. Variationen Balanceboard**

• Ausgangsposition

- Stellen Sie sich mit dem verletzten Bein auf das Balanceboard
- Gehen Sie mit dem gesunden Bein in den Zehenstand
- Balancieren Sie das Balanceboard in Neutralposition



• Übung

- Senken Sie den Vorderrand, bis dieser Kontakt zum Boden hat und führen Sie den Fuß wieder zurück in die Neutralposition

• Varianten

1. Senken Sie den Hinterrand, bis dieser Kontakt zum Boden hat und führen Sie den Fuß wieder zurück in die Neutralposition
2. Gehen Sie in den Einbeinstand und balancieren Sie auf dem Balanceboard

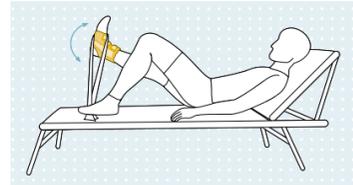
• Ausführung

- 30–60 Sek., zwischen den Übungen 5 Sek. Pause

13. Kraftübung Sprunggelenk

• Ausgangsposition

- Legen Sie sich auf einer bequemen Unterlage auf den Rücken
- Führen Sie ein elastisches Band (z. B. Theraband) um den Mittelfuß herum und halten Sie es mit dem gesunden Fuß fest



• Übung

- Führen Sie den verletzten Fuß leicht nach außen
- Knicken Sie kontrolliert den Fuß im Sprunggelenk zur Innenseite ab und strecken Sie den Fuß anschließend wieder in die Ausgangsposition
- Vermeiden Sie während der Übung Bewegungen im Hüftgelenk

• Ausführung

- fünfmal 10 Wiederholungen mit 5 Sek. Pause, zwei- bis dreimal täglich

** Balanceboard



• Für alle Übungen mit Balanceboard gilt:

- Achten Sie auf eine rutschfeste Unterlage
- Legen Sie unter die Außenkante zu Beginn ein Buch oder einen Papierstapel
- Bedenken Sie, dass Ihr gesundes Bein Ihr halbes Körpergewicht trägt
- Vermeiden Sie eine Vollbelastung des verletzten Fußes

- Das Balanceboard unterstützt das Bewegungsprogramm mit der Malleo Tristep und kann unter www.rehband.de bestellt werden