

ANWEISUNGEN FÜR PATIENTEN MIT GIPS

Der Gips härtet in ca. einer halben bis zu einer Stunde aus und erwärmt sich dabei leicht. Das eingegipste Glied muss während dieser Zeit vollkommen stillgehalten werden.

Die Trocknung des Gipses dauert zwei bis drei Tage, zu diesem Zeitpunkt erreicht dieser die vollkommene Festigkeit, weshalb Sie diesen während dieser Zeit nicht belasten und die Trocknung nicht durch Kleidung beeinträchtigen dürfen.

Sie dürfen den Gips nicht nass machen, da Sie diesen dadurch beschädigen können.

Entfernen Sie nicht die Unterlage (Watte ...), die sich unter dem Gips befindet.

Kratzen Sie sich nicht unter dem Gips (Stricknadeln ...) und stopfen Sie auch nichts unter den Gips, da Sie die Haut verletzen bzw. eine Druckwunde verursachen können.

Wenn Sie einen absatzfreien Gips bekommen haben, dürfen Sie den Fuß nicht belasten und müssen beim Gehen **Krücken benutzen**.

Reparieren oder kürzen Sie die Gipsränder nicht und entfernen Sie den Gips nicht ohne vorangehende Rücksprache mit der Person, die den Gips angebracht hat.

Entfernen Sie etwaigen **Schmuck** am verletzten Gliedmaß und tragen Sie diesen nicht, solange Sie den Gips haben.

Wenn Sie einen Gips mit Absatz bekommen haben, **gehen Sie so, dass:**



Sie den verletzten Fuß vor sich haben. seitlich etwas abstehend die Zehen nach außen gewandt

Drehen sie das Bein nicht auf dem Absatz und halten sie den Fuß die ganze Zeit vor sich. Wenn sie den **Fuß hinter sich** setzen, werden Sie die Zehen aufsetzen und den **Gips beschädigen oder brechen**.

Wenn Sie einen aufgeschnittenen Gips bekommen (frische Verletzung, geschwollenes Glied), verbinden wir diesen teilweise mit einem Mullverband, damit dieser nicht vorzeitig auseinander geht. Wenn eines Ihrer Glieder übermäßig anschwillt oder es Sie unter dem Gips drückt, nehmen Sie den Mullverband ab.

Wenn sich der Zustand nicht verbessert, konsultieren Sie die Person, die Ihnen den Gips angebracht hat.

Wenn Ihnen der Chirurg eine **Kühlung** durch den Gips hindurch verschreibt, können Sie dies mit mehreren Hilfsmitteln vornehmen: Sie können das Glied mit Silikatgel (Kryopack), Einsparungen für die Kühltasche oder Eiswürfeln kühlen. Jedes Hilfsmittel muss vor der Verwendung in ein Handtuch gewickelt, in eine Polyvinyltüte gegeben und darauf auf die verletzte Stelle gelegt werden. Das Glied muss **jede Stunde 15 Minuten** gekühlt werden.

Meiden Sie Kies, Sand, Gras, Schmutz und alles, was unter den Gips gelangen könnte.

Überprüfen Sie den Zustand des Gipses, ob es zu einer Beschädigung gekommen ist, und konsultieren Sie nach Bedarf die Person, die Ihnen den Gips angebracht hat.

Überprüfen Sie auch **den Zustand der Haut** (derjenigen, die Sie sehen, vor allem jedoch am Gipsrand). Wenn Sie feststellen, dass die Haut gerötet oder verletzt ist, konsultieren Sie die Person, die Ihnen den Gips angebracht hat.

Die ersten drei bis fünf Tage muss das verletzte Glied angehoben sein (die Finger an der Hand oder die Ferse am Fuß müssen sich oberhalb der Herzhöhe befinden). Das Glied muss auch nachts unterlegt sein. Unterlegen Sie die untere Gliedmaße der gesamten Länge nach (nicht nur unter der Ferse).

Führen Sie Fingerübungen durch, spannen Sie die Muskeln an und führen Sie die Übungen unter dem Gips mindestens **fünf Minuten pro Stunde** durch.

Die Übungen und das angehobene Glied verringern das Risiko der Entstehung einer posttraumatischen Schwellung und beschleunigen den Blutkreislauf.

ACHTUNG!

KEHREN SIE IM FALLE:

- einer Schmerzzunahme,
- eines brennenden Gefühls,
- einer ausgeprägten Schwellung unter dem Gips,
- von geschwollenen, kalten, bläulichen Fingern,
- der Unfähigkeit, die Finger zu bewegen,
- eines Ameisengefühls,
- eines ausgeprägten schlechten Geruchs unter dem Gips

UNVERZÜGLICH IN DIE AMBULANZ ZURÜCK, und zwar:

vormittags in die Kontrollambulanz,

nachmittags, nachts, am Wochenende und während der Feiertage jedoch in die Ambulanz in der Unfallabteilung.

Wir wünschen Ihnen eine schnelle Genesung!

Autor: Andrej Kramer, medizinischer Gips-Assistent, in Zusammenarbeit mit dem Assistenten Mag. Dr. Med. Drago Brilej, Spez. Chirurgie;
Zeichnungen: Mateja Zvonar Kandare