

Nachdem Nils nach seinem Unfall ins Krankenhaus eingeliefert worden ist und alle Diagnoseverfahren durchgelaufen sind, steht nun leider fest: Nils hat eine Sprunggelenksfraktur erlitten. Die behandelnden ÄrztInnen entscheiden sich für folgende Therapieform:

Der Gipsverband

Für einen Gipsverband wird sich meist bei unkomplizierten Knochenbrüchen entschieden, bei denen die Bruchstelle nicht verschoben ist. Er wird zur äußeren, mechanischen Fixierung des Knochenbruchs angelegt. Der Knochen baut sich selbst wieder auf, die Muskulatur fungiert dabei als eine Art Schiene und der Gipsverband stabilisiert zusätzlich und baut Druck von außen auf, sodass die Bruchenden sich nicht verkürzen. Gipsverbände werden meist an den Extremitäten angelegt. Der Gipsverband zählt zur konservativen Retention. Die Ruhigstellung erfolgt immer in Funktionsstellung (Gebrauchsstellung), dies bedeutet, dass ein Gipsverband immer so angelegt wird, dass beide benachbarten Gelenke miteingeschlossen werden - die komplette Ruhigstellung führt zu einem Zusammenwachsen des betroffenen Knochens. Der Gipsverband fördert eine relativ schnelle Heilung und ermöglicht eine baldige Belastung der betroffenen Extremitäten. Zwar wird nicht operiert, was als großer Vorteil dieses Verfahrens betrachtet werden kann, jedoch erhöht das Tragen eines Gipsverbands und somit die Immobilität der betroffenen Extremität die Thrombosegefahr, die Gefahr der Gelenkversteifung (Kontraktur) sowie den Abbau der Muskelmasse.

