

LAIENRETTUNG NIVEAU 2



Wundversorgung und Verbände



Inhaltsverzeichnis

Thema:	Seite
Inhaltsverzeichnis	2
2.08. Wunden, Wundversorgung und Verbände	3
2.08.1. Hautverletzungen, Wundarten	3
2.08.2. Wundversorgung	5
2.08.3. Verbände	8
2.08.3.1. Deckverbände.....	9
2.08.3.1.1. Dreiecktücher oder Vierecktücher.....	9
2.08.3.1.2. Bindenverbände.....	11
2.08.3.1.3. Wundschnellverbände.....	14
2.08.4. Druckverbände	15
2.08.5. Schleuderverbände	16
2.08.6. Festhaltungen / Fixationen	17
2.08.6.1. Fixationen mit SamSplint.....	17

2.08. Wunden, Wundversorgung und Verbände

Siehe auch Hauptkapitel 10 Materialkenntnisse und Hausapotheke (Verbandsmaterial)
Siehe auch Hauptkapitel 7 Spezielle Notfälle (über Bisswunden)

2.08.1. Hautverletzungen, Wundarten

Wir sind von oben bis unten darin "eingepackt" und normalerweise fühlen wir uns in unserer Haut pudelwohl. Die Haut ist, mit ihren ungefähr zwei Quadratmetern Fläche, das grösste Organ des Menschen. Sie erfüllt viele Aufgaben, z. B. bietet sie Schutz vor schädigenden Umwelteinflüssen, übermittelt Druck-, Temperatur- und Schmerzreize und sorgt für die Aufrechterhaltung der Körpertemperatur. Deshalb sollte eine Hautverletzung immer ernst genommen werden.

Schürfwunden (Entstehen durch Kratzer, leichte Ablederungen der Haut)

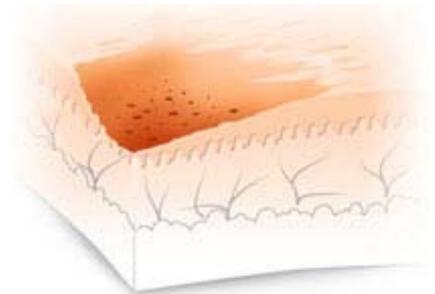
Symptome: Blutende und nässende Hautabschürfung
Schmerzen, häufig verschmutzt

Erste Hilfe: Reinigung, Desinfektion, der Wunde
angepasste Wundversorgung

Wichtig: Jeder sollte auf seinen Tetanusschutz
achten. Alle 10 Jahre auffrischen

**Wann
zum Arzt?**

Bei unklarem Tetanusschutz, stark blutenden oder verschmutzten Wunden



Platz-, Quetsch- und Risswunden (Einwirkung durch stumpfer, reissender Gewalt)

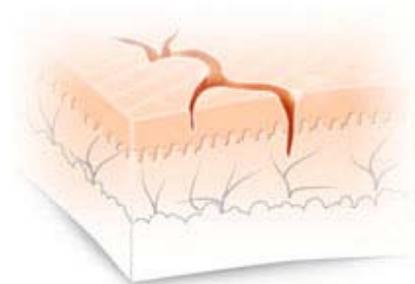
Symptome: offene, blutende Wunde mit unregel-
mässigen Wundrändern, Taschenbildung
Schmerzen, häufig verschmutzt
Infektionsgefahr ist gross

Erste Hilfe: Reinigung, Desinfektion, der Wunde
angepasste Wundversorgung,
Infektionsschutz

Wichtig: Jeder sollte auf seinen Tetanusschutz
achten. Alle 10 Jahre auffrischen

**Wann
zum Arzt?**

Sofort nach der Erstversorgung



Quetschwunde

Risswunde





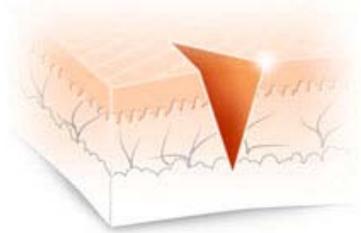
Schnittwunden (Entstehen durch scharfe, glatte Gegenstände)

Symptome: Glatte, manchmal klaffende Wunden, die stark bluten. Mässige Schmerzen.

Erste Hilfe: Stark blutende oder tiefe Wunden (klaffend) gehören in ärztliche Behandlung
Kleinere Wunden: Reinigung, Desinfektion, der Wunde angepasste Wundversorgung, Infektionsschutz

Wichtig: Jeder sollte auf seinen Tetanusschutz achten. Alle 10 Jahre auffrischen

Wann zum Arzt? Bei unklarem Tetanusschutz, grossen tiefen oder entzündeten Wunden



Ist die Wunde klaffend, muss sie genäht werden, vorallem Lippen, Gesicht und überall dort, wo viel Bewegung herrscht, z.B. Gelenke Hände etc. **Zeit hat man höchstens 6 Stunden.**

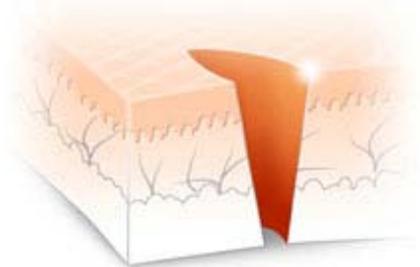
Stichwunden (Messer, spitze Gegenstände, Pfählungsverletzungen etc.)

Symptome: Glatte, tiefe Wunden. Nach aussen geringe Blutung. Die Gefahr der inneren Blutung, je nach Ort der Verletzung, ist hoch. Grosse Infektionsgefahr.

Erste Hilfe: Gegenstände in der Wunde lassen und abpolstern. Wunde steril abdecken, dann zum Arzt.

Wichtig: Jeder sollte auf seinen Tetanusschutz achten. Alle 10 Jahre auffrischen

Wann zum Arzt? Unklarem Tetanusschutz, tiefen Wunden Stichwunden mit dreckigen (z.B. rostigen) Gegenständen.



Blasen (Meistens an den Fersen durch schlecht sitzende Schuhe)

Symptome: Gerötete, leicht erhobene Hautstelle bis hin zu flüssigkeitsgefüllten Hohlräumen. Leichte, bei aufgeplatzten Blasen auch heftige Schmerzen in der Bewegung.

Erste Hilfe: Intakte Blasen werden in der Regel nicht geöffnet. Störende Blasen dürfen mit sterilem Material geöffnet werden. Faltenfreie Abdeckung durch Pflaster. Geplatzte Blasen gut spülen, steril abdecken. Tetanusprophylaxe. Sportliche Schonung.

Wichtig: Jeder sollte auf seinen Tetanusschutz achten. Alle 10 Jahre auffrischen. Gut sitzendes Schuhwerk und Strümpfe sind die beste Vorbeugung gegen Blasen. Besonders empfindliche Hautstellen zusätzlich abkleben.

Wann zum Arzt? Bei entzündeten und grossflächigen, flüssigkeitsgefüllten Blasen

2.08.2. Wundversorgung

Man unterscheidet topographisch (von der Lage her) **äussere und innere Wunden**: Letztere sind bei Schuss- oder tiefen Stichwunden durch Waffen aber auch bei spießenden Knochenbrüchen und bei Rasantraumen (LKW-Unfall) zu beobachten. Gefürchtet sind hierbei einerseits ausgeprägte Blutungen durch Gefäss- oder Herzverletzung oder aufgrund von Einrissen in Milz oder Leber. Andererseits drohen Infektionen durch Eröffnung von keimbesiedelten Hohlorganen wie Darm oder Harnblase. Lebensbedrohende Funktionsstörungen bei Verletzungen von Gehirn, Herz oder Lunge sind drittens bei solchen Wundsetzungen anzutreffen.

Hingegen zählt die wahrscheinlich häufigste innere Verletzung, die Einblutung in lockeres Weichteilgewebe bei einer Prellung, sofern sie ohne gleichzeitige Durchtrennung der Körperoberfläche vorgefunden wird, per definitionem nicht zu den Wunden.

Wundarten

Es wird die **einfache Wunde** von der **komplizierten Wunde** unterschieden.

Eine einfache Wunde ist eine Verletzung von Haut, Unterhaut (Fettschicht), gegebenenfalls von Faszie (bindegewebige Körperhülle) und Muskel. Auch eine Läsion der Schleimhaut ohne Perforation wird dieser Gruppe zugeordnet. Hier ist die Heilung oft einfach und sicher zu erreichen.

Eine komplizierte Wunde schliesst eine Verletzung von Sehnenscheiden, Sehnen, Gelenken, Gefässen oder Nerven mit ein. Ebenso gehören Wunden mit Organverletzung und Höhleneröffnung (Leibeshöhle, Brustkorb, Schädel) in diese Gruppe. Die Behandlung erfordert grosses ärztliches Wissen und sollte von keinem Laien versucht werden.

Heilungsverlauf

Primär heilende (p. p. = per primam intentionem) Wunden kommen nur bei sauberen Wunden vor, deren Ränder nicht klaffen. Dieser Zustand wird durch die definitive Wundversorgung angestrebt.

Sekundär heilende (p. s. = per secundam intentionem) Wunden sind solche, bei denen ein Gewebsdefekt vorliegt, den der Organismus durch neu zu bildendes Bindegewebe (Narbe) und Überhäutung schliessen muss, oder solche mit einer Verkeimung, welche die primäre Heilung verhindert. Diese Wunden sind häufig bakteriell infiziert (mit Bakterien besiedelt). Die Keimart kann durch einen Wundabstrich identifiziert und die Wirksamkeit von Antibiotika mittels Antibio- oder Resistogramm bestimmt werden.

Heilung unter Schorf ist ein Sonderfall. Unter Schorf heilen nur sehr oberflächliche Wunden, bei denen nur die Epidermis verloren ging. Hierbei wächst die Epidermis von Rande her unter den Schorf und schliesst den Defekt. Da nur die obersten Hautschichten verletzt wurden, bildet sich keine Narbe.

Infektionsgefahr

Das grösste Risiko haben Verletzungen durch **kontaminierte Instrumente** (z.B. bei Pathologen, Schlachter, Fischer) oder Verletzungen an kontaminierten Laborglasscherben (Mikrobiologie). Man fürchtet zu Recht eine Kontamination mit Keimen, die bereits eine Menschen- oder Tierpassage hinter sich haben und virulenter geworden sind. In diese Risikogruppe gehören ebenso Nadelstichverletzungen des medizinischen Personals und Süchtiger (durch benutzte Kanülen). Bei beiden ist eine Übertragung von HIV und Hepatitis möglich.

In eine ganz andere Gruppe werden **verschmutzte Wunden mit Gartenerde oder Strassenstaub** oder gar im Schützengraben erworbene eingeordnet. Hier droht eine Infektion mit ruhenden Sporen (Tetanus oder Gasbrand).



Eine weitere Gruppe beinhaltet **Maschinenverletzungen** wie an Förderbändern, Walzen, Mähmaschinen oder Getrieben. Die Gewebeerstörung und folgende Durchblutungsdrösselung begünstigt das Angehen jeglicher Wundkeime.

Das geringste Infektionsrisiko in der Gruppe der Gelegenheitswunden bietet die Schnittverletzung durch ein unbenutztes, sauberes Küchenmesser.

Septische Wundheilungsstörungen (infektiöse, z.T. fäulnisbildende)

Diese Gruppe wird zumeist nicht nach dem klinischen Erscheinungsbild, sondern nach den Erregergruppen eingeteilt:

In der Medizin werden die Wundinfektionen in 4 Hauptgruppen eingeteilt.

Zusammenfassend erklärt, werden die verschiedenen Erreger spezifisch eingeteilt z.B. toxisch (giftig), pyogene (eiterbildende oder mit Wundabszessen), unspezifische (z.B. bei Durchblutungsstörungen), putride (fäulnisbildende) oder anaerob (ohne Sauerstoff lebend) toxische (z.B. Gasbrand (knistert in der Wunde), Tetanus (Starrkrampf)). Eine kleine Untergruppe ist noch die viral-toxische (z.B. Tollwut). Da kann man momentan keine andere Art einordnen.

Das klinische Bild eines Gasbrandes ist eine schwerwiegende, lebensbedrohliche Wundinfektion. Ebenso kann eine Blutvergiftung lebensbedrohlich sein.

Eine Wundheilungsstörung im Körperinneren nach schwerer, traumatischer Gewalteinwirkung kann zu einer Blutvergiftung (Sepsis) führen. In solchen Fällen sind therapeutische Antibiotikagaben unbestritten. Nur darf bei schwerer Verwundung nicht automatisch auf eine therapeutische Notwendigkeit geschlossen werden.



Katzenbiss vor ein paar Minuten (1)

Katzenbiss 2 Tage her (2)

Blutvergiftungszeichen bereits am Arm (3)



Die Entzündung der Lymphbahnen (Lymphangitis) ist recht häufig nach einer Biss- oder Kratzverletzung durch Katzen!



Allgemeine Wundversorgung

Eine im engeren Sinn offene Wundbehandlung ist nur in seltenen Fällen erlaubt. Eine verschlossene, also primärheilende Wunde kann aber mit einem Verbandsspray hinreichend vor erneuter Verschmutzung geschützt werden (Pflasterspray). Vielfach üblich sind aber noch immer sterile Mullpflaster in jedem Falle. Bei Defektwunden und insbesondere bei sekundärheilenden kommen trotz höherer Kosten neuere Verbandstoffe wie Hydrokolloid-haltige feuchte Verbände wie Produkte aus Meeresalgen zur Anwendung, die eine ungestörte biologische Wundheilung begünstigen oder silberhaltige Auflagen wegen deren oligodynamischer (positiv elektrisch auf lebende Zellen) Wirkung, welche eine Infektbekämpfung fördern soll.

Blutvergiftung



Fadennaht
<<<

Klammernaht
>>>



Erste Hilfe: (Selbstbehandlung)

- Blutstillung und Schmerzbekämpfung
- Desinfektion der Wunde und der Wundumgebung
- keimarmen oder keimfreien Abdeckung. Die Wundabdeckung erfolgt mit einer Wundauflage beispielsweise aus Mull oder mit neueren Verbandsmaterialien und wird mit elastischen Binden fixiert.
- Bei einfachen Schürf- oder Schnittwunden kann Cyanacrylat-Klebstoff (Wund-Super-Kleber) zur Wundabdeckung genutzt werden.
- Ruhigstellung soweit dies nötig ist
- **Wunden und Umgebung jeden Tag beobachten!!**

Anzeichen einer Blutvergiftung müssen umgehend einem Arzt gezeigt werden

Muss dies zum Arzt oder in die Klinik:

- Desinfektion nur ohne alkoholisches Desinfektionsmittel, wenn man anschliessend zum Arzt geht. Die Wundränder verändern sich sonst.
- Provisorische Abdeckung mit Kompressen oder Dreiecktüchern
- Sofortige Ruhigstellung
- Die Ruhigstellung im Rahmen der Erstversorgung erfolgt meist mit aufblasbaren oder anderen Lagerungsschienen (**grobe Verletzungen, die zum Arzt oder in die Klinik gehen**).
- Arzt vorinformieren oder Rettungsdienst alarmieren
- Überwachung im üblichen Rahmen
- Wärmeerhaltung



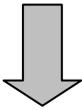
2.08.3. Verbände

Ziel: Lernen, wie ein Verband angelegt wird. Durch üben und wiederholen, Sicherheiten bei der praktischen Arbeit erlangen.

Zweck der Verbände

Schutz

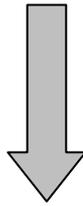
- vor Verunreinigung
- vor Hitze, Kälte und anderen Witterungseinflüssen
- vor mechanischer Schädigung (Berühren, Kleider)



Deckverbände

Blutstillung

- durch starken örtlichen Druck



Druckverbände

Ruhigstellung

- von Körperteilen



Festhalteverbände

Allgemeines:

Anforderungen an Verbände:

- Verbände müssen trocken und rutschfest angelegt werden. Teile, welche unmittelbar mit der Wunde in Kontakt kommen, müssen sauber sein.
- Den Schutz der Wunde erreicht man durch Deckverbände, die hauptsächlich vor Verunreinigung, aber auch vor Witterungseinflüssen wie Wärme, Kälte und Nässe sowie vor mechanischer Schädigung (Berühren, Anstossen, Kleiderreiben etc.) schützen.
- Deckverbände übernehmen bis zur Heilung der Wunde teilweise die Funktion der Haut.
- Sie fördern die Blutstillung, indem sie die Blutgerinnung begünstigen und die Wunde ruhigstellen.
- In der Regel wird die Wunde über die Wundränder hinaus mit einer saugfähigen Kompresse (Wundaufgabe) bedeckt und mit einem geeigneten Verband vor mechanischen Einwirkungen geschützt. Die Kompresse darf auf der Seite, die auf die Wunde zu liegen kommt nicht berührt werden.

Wahl des Verbandes:

- Sie richtet sich nach Grösse und Lage der Wunde. Die Kompresse soll nicht nur die Wunde bedecken, sondern muss über die Wundränder hinausreichen. Der Verband muss die Kompresse überdecken.
- Bei grossflächigen Wunden (z B Verbrennungen) wird die Kompresse nicht immer genügend gross sein. In diesem Fall muss das Abdeckmaterial möglichst sauber sein.

Anlegen des Verbandes:

- Der Patient wird in eine günstige Lage gebracht. Er selber oder ein Gehilfe stützt den verletzten Körperteil, damit der Verband möglichst schonend angebracht werden kann. Der Helfer führt seine Arbeit ruhig, ohne unnötige oder hastige Bewegungen aus.

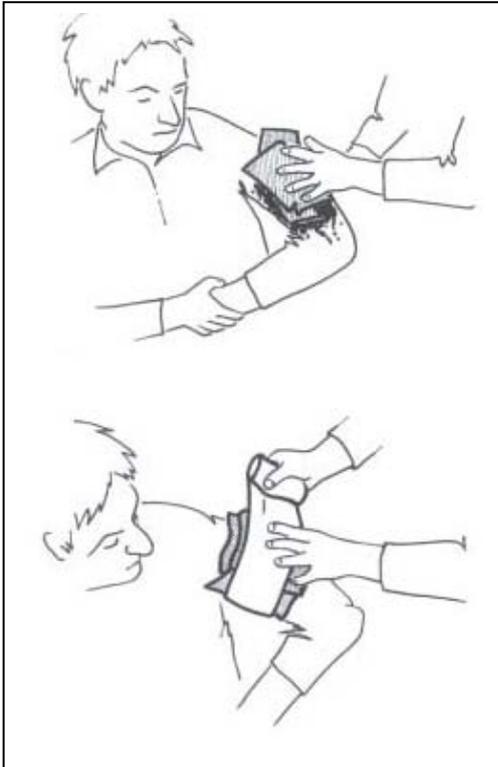
Abnehmen des Verbandes:

- Zum Abnehmen des Verbandes wird das festhaltende Verbandmaterial sorgfältig entfernt, so dass die Kompresse noch auf der Wunde bleibt.



2.08.3.1. Deckverbände

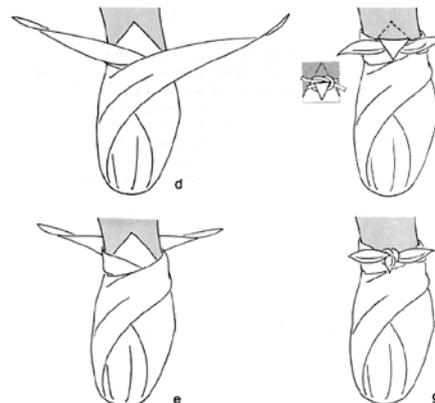
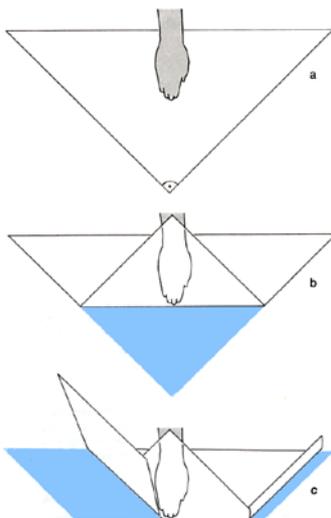
Deckverbände sind auch Notverbände



2.08.3.1.1. Dreiecktücher oder Vierecktücher

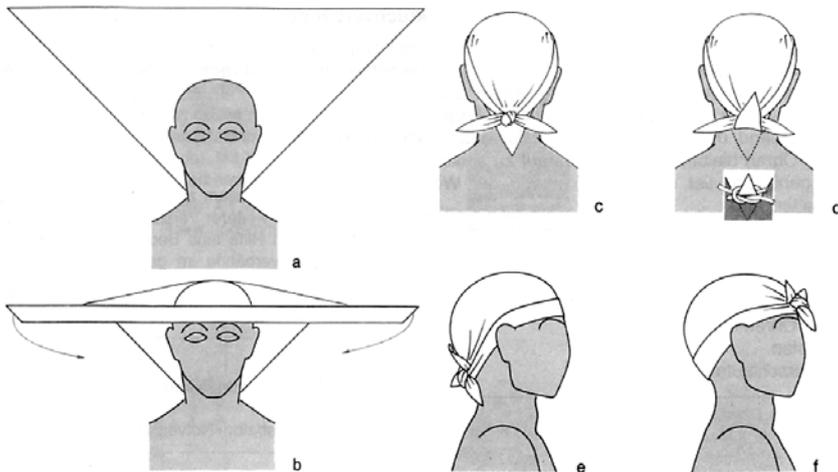
Dreiecktuchverband von Hand und Fuss

Beim Fuss wird entsprechend vorgegangen. Die Basis liegt reichlich oberhalb der Ferse.



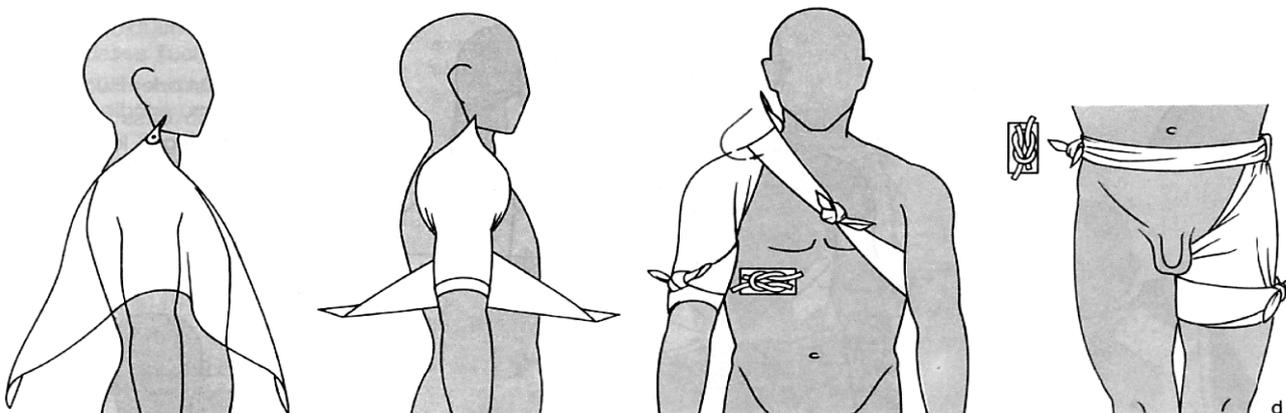


Dreiecktuchverband des Kopfes («Kopfmütze») (grosses Tuch)

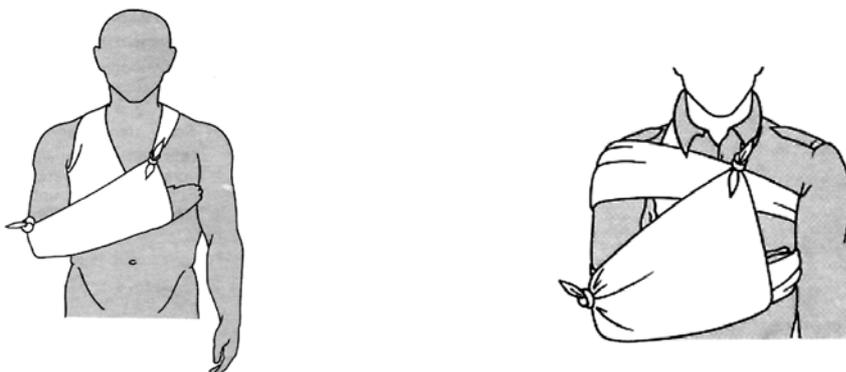


- a) Spitze im Nacken
- b) Mitte der Basis auf Stirne
Zipfel oberhalb der Ohren durchführen
- c) Im Nacken verknüpfen
- d) Spitze und Zipfel verschlaufen
- e) Fertiger Verband
- f) Fertiger Verband, Variante mit Knopf auf der Stirn

Dreiecktuchverband der Schulter und des Oberschenkels (eher grosses Tuch wählen – Viereck Tuch zum Dreieck falten)



Notverbände werden vorwiegend mit Tüchern gemacht

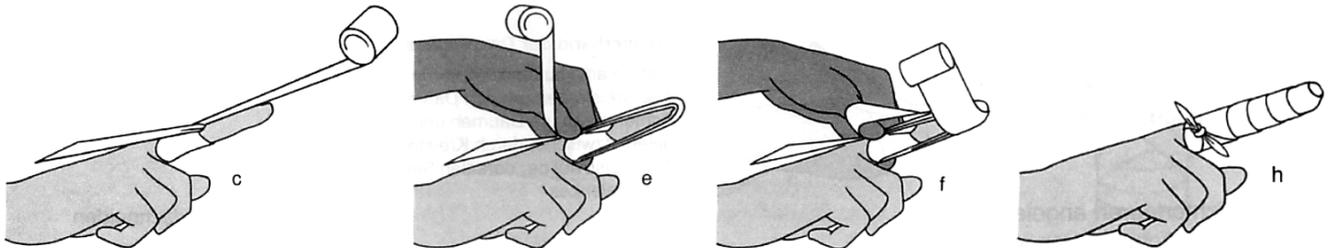




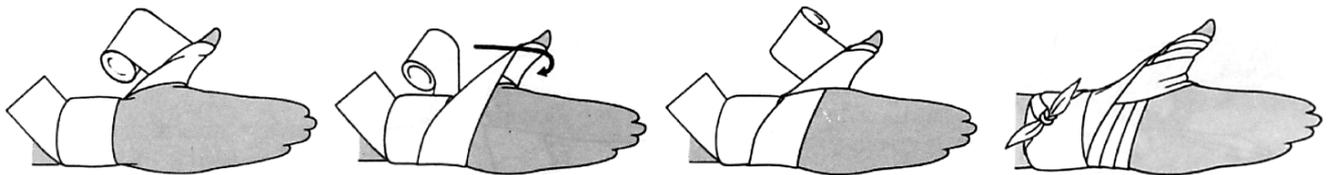
2.08.3.1.2. Bindenverbände

Bindenverbände kann man auch Stunden belassen. Unterschied zu Dreiecktüchern: Diese werden nur zur Abdeckung einer Wunde, z.B. für eine Transport ins Spital oder zum Arzt benützt oder als Druckverband.

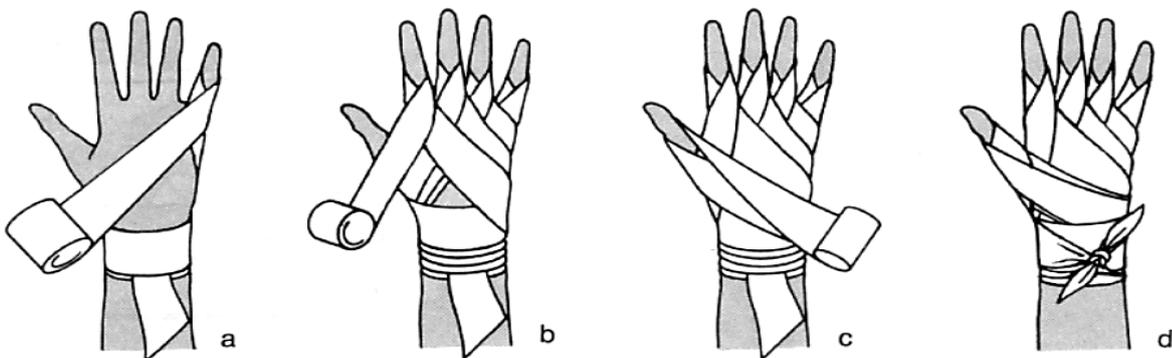
Bindenverband der Fingerspitze



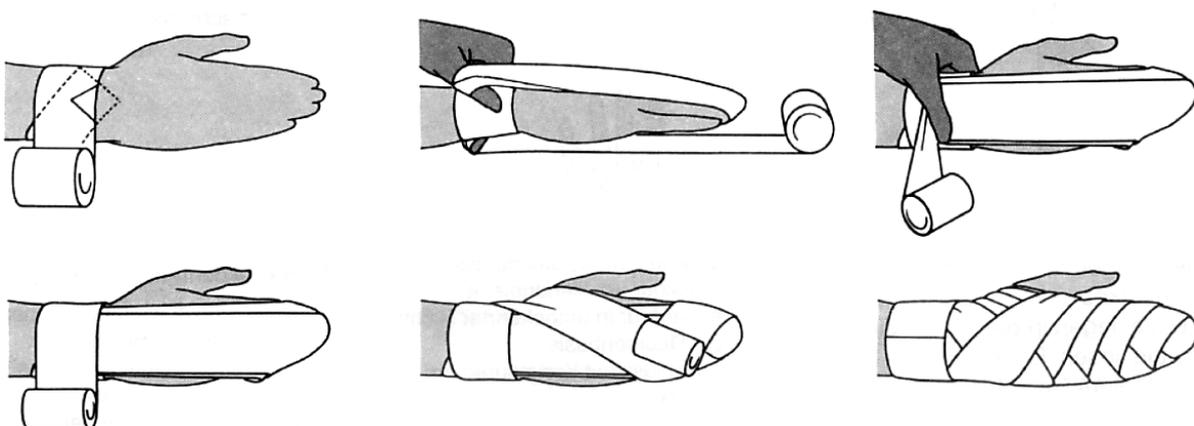
Bindenverband der Daumenbasis



Bindenverband des Handrückens



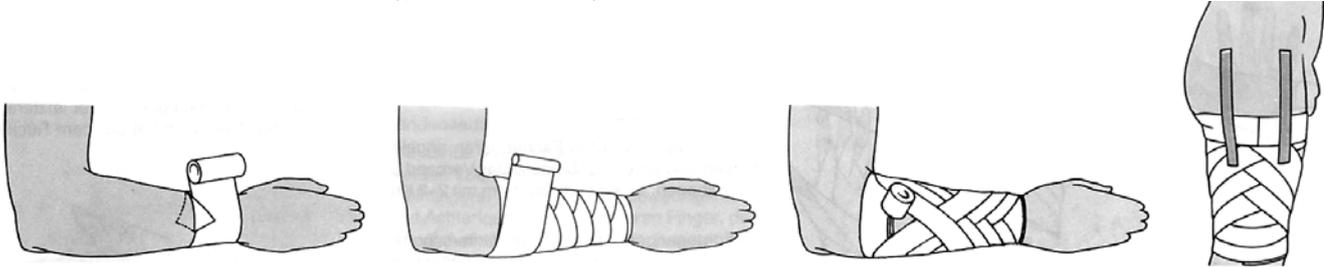
Bindenverband der ganzen Hand



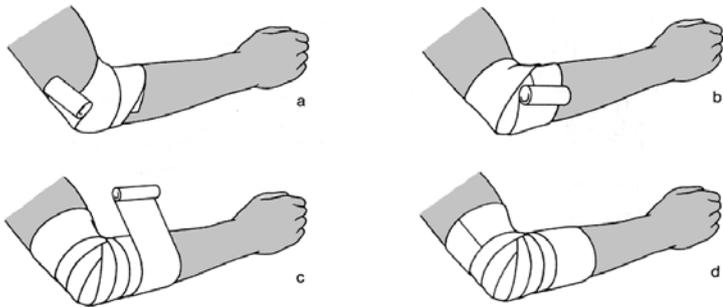


Mit guter angewandter Verbandstechnik können diese Bindenverbände auch endgültige Verbände sein.

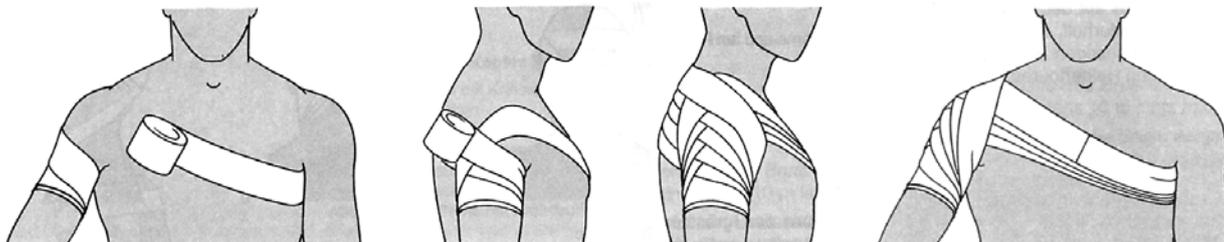
Bindenverband des Ober-, Unterarmes, Ober- und des Unterschenkels



Bindeverband des Ellbogens / Knies



Bindenverband der Schulter (Binde mindestens 10 m lang)

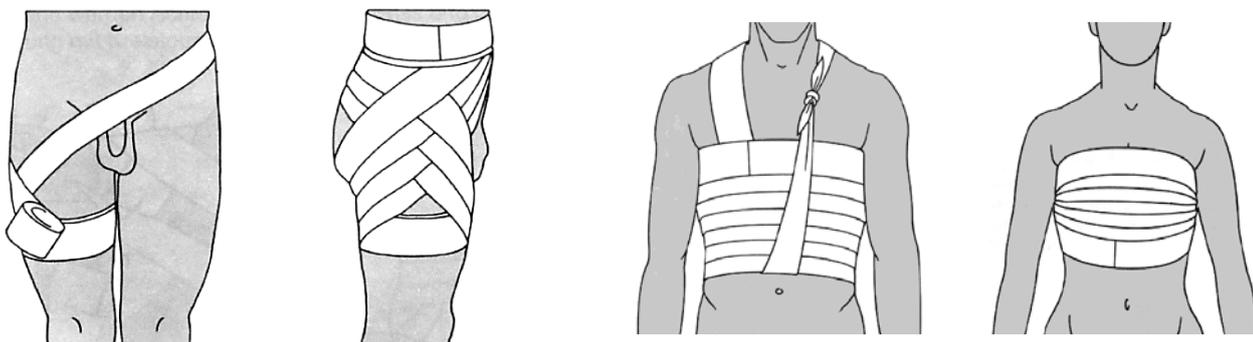


Bindenverband der Hüfte

(Binde mindestens 10 m lang, evt. zwei Binden)

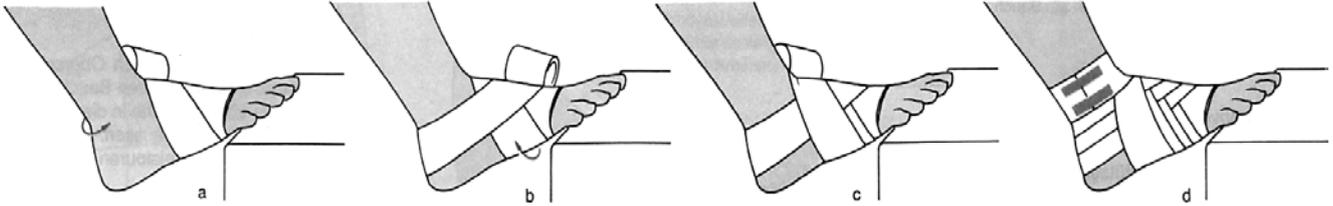
Bindenverband des Brustkorbes

bei Mann und Frau (Binde mindestens 10 m lang, in der Regel elastische Binde)

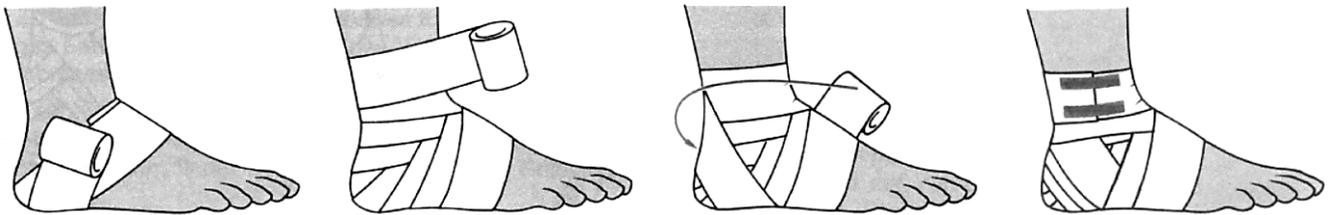




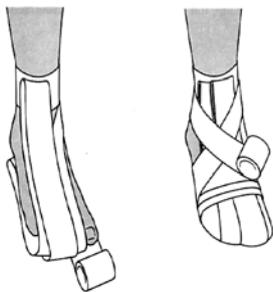
Bindenverband des Fussgelenkes



Bindenverband der Ferse



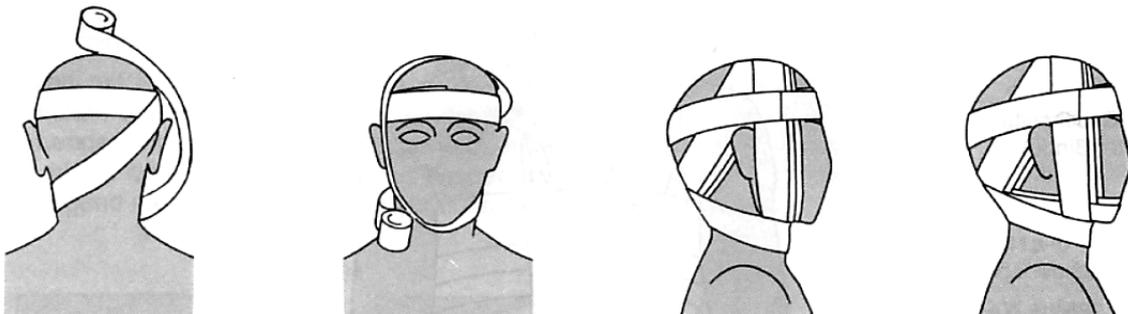
Bindenverband des Vorderfusses



Bindenverband des Nackens



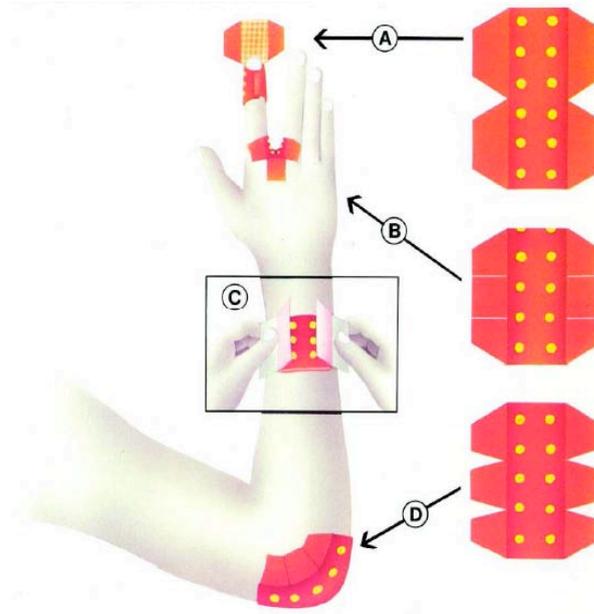
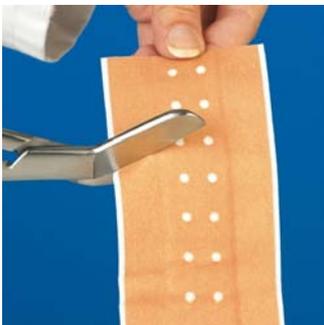
Bindenverband des Kopfes (Halfterverband)





2.08.3.1.3. Wundschnellverbände

Ein **Wundschnellverband (WSV)**, umgangssprachlich auch *Pflaster*, ist ein kleines Stück Wundaufgabe, das mit einem Textil- oder PVC-Klebeband verbunden ist. Es wird dazu verwendet, kleine Wunden abzudecken. Wundschnellverbände werden meist in Breiten von 4, 6 und 8 cm und Längen zwischen 25 und 500 cm zum Abschneiden geliefert, was einen flexibleren Einsatz erlaubt als bei den in den letzten Jahren immer mehr verbreiteten Strips - vorgefertigten, einzeln verpackten Streifen in verschiedenen Formen für unterschiedlich grosse Wunden.



Steri-Strip die Original-Wundverschlussstreifen

3M Steri-Strip besteht aus einem Kunstseidenvlies mit verstärkenden Rayonfasern, die eine hohe Zugfestigkeit gewährleisten. Er ist porös, so dass Exsudat abfließen kann. Der hypoallergene Klebstoff zeichnet sich besonders für seine Hautfreundlichkeit und die gleichbleibende Klebkraft aus.

Wo ist der Einsatzbereich:

- Als Verschlussmittel bei der Versorgung von Risswunden oder chirurgischen Einschnitten. Verwendung zusammen mit Hautnähten und Klammern bzw. nach deren Entfernung zur:
 - Unterstützung der Wunde
 - Atraumatische Wundverschliessung
 - **Kosmetisch hervorragendes Ergebnis**
 - Zuverlässig starke Hauthaftigenschaften
 - Hohe Festigkeit, daher keine Narbendehnung
 - Atmungsaktiv und sekretdurchlässig
 - Hypoallergen
 - Farbe: weiss oder hautfarbig

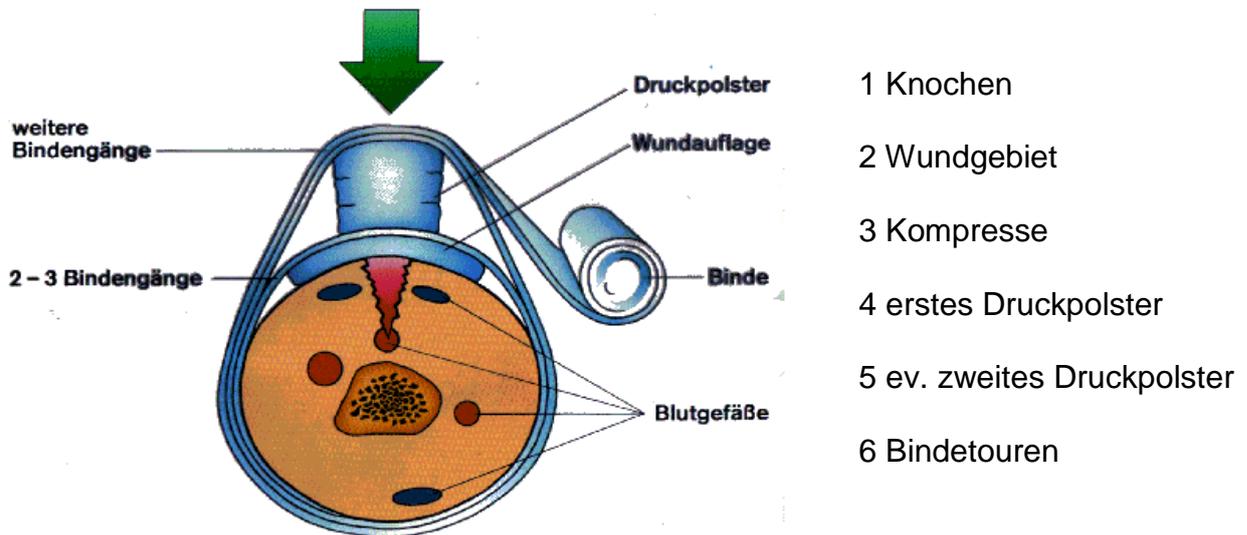




2.08.4. Druckverbände

Der Druckverband hat zum Ziel, die Blutstillung zu sichern.

- Auf die, wenn möglich mit einer sterilen Kompresse, bedeckte Wunde kommt ein Druckpolster, das mit einer Binde oder Ähnlichem festgebunden wird, ohne dass eine wesentliche venöse Stauung des körperfernen Abschnittes auftritt. Das Druckpolster sollte aus weichem Material (Stoff) bestehen und möglichst hoch, schmal und von länglicher Form sein. Es kann sich z.B. um ein zusammengeballtes Taschentuch oder eine zweite, aufgerollte elastische Binde handeln. Das Stillen der Blutung ist wichtiger als die strikte Wahrung der Sterilität.
- Erweist sich dies als ungenügend, so kann direkt über dem ersten ein zweiter Druckverband angelegt werden, um den Druck auf das verletzte Blutgefäss zu verstärken. Das zweite Druckpolster kann aus festem Material bestehen.



Achtung! An Kopf und Brustkorb kann ein Druckverband versucht werden, jedoch niemals am Hals, da die Sauerstoffzufuhr zum Gehirn stark gestört würde! Einfach ein Tuchknäuel auf die Wunde drücken und halten, bis Hilfe kommt.

Zu diesem Thema sind weitere Hinweise zu finden:

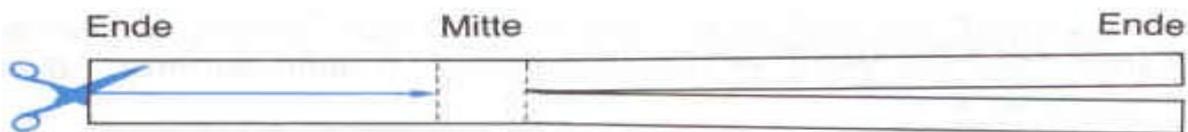
- Siehe auch Hauptkapitel 1 **Einleitung_Grundkenntnisse (Druckverband)**
 Siehe auch Hauptkapitel 5 **Unfallbedingte Körperschädigungen (Blutungen, Tourniquet)**
 Siehe auch Hauptkapitel 3 **A_B_C_D_E nach PHTLS (Schritt C, Tourniquet)**



2.08.5. Schleuderverbände

Die Schleuder ist ein rechteckiges Stück Verbandstoff, das von einem Viereck Tuch oder einer Binde abgetrennt wird. Sie ist 10 – 20 cm breit und 60 – 140 cm lang. Die beiden Enden werden in ungleicher Länge so weit eingeschnitten bzw. eingerissen, dass ein Quadrat übrigbleibt (sog. Schleudermitte).

„Schleuderverband“; ein teilweise abdeckender Kopfverband durch Anwendung eines hängemattenartigen, bis auf das breit bleibende Mittelstück beidseitig zu je 2 Haltezügeln längs geschlitzten Bindenstücks, dessen Zügelpaare gekreuzt über dem gegenseitigen Kopfpol geknotet werden; z.B. als Scheitel-, Augen-, Nasenverband (= **F. capitis** bzw. **oculi** bzw. **nasi**)



Weitere allgemeine Möglichkeiten

Einen Stützverband kann man mit normalen Binden ausführen, doch wirkt dieser immer kompliziert. Um Gelenke beim Sport länger zu schützen, kann man auch Fertigprodukte kaufen.

Ebenfalls gibt es bereits den Fingerbob in diversen Farben, um einen Finger fachgerecht zu verbinden. Meist nimmt man Gazeverbände dazu, doch sie rutschen stets. Der Fingerbob gibt Erleichterung.

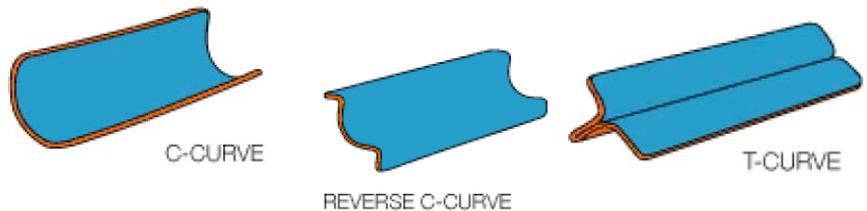




2.08.6. Festhaltungen / Fixationen

2.08.6.1. Fixationen mit SamSplint

- Wasserfest
- Röntgenstrahlen durchlässig
- Wieder verwendbar



- Biegen Sie den SamSplint der Länge nach um. Dadurch entsteht ein U-Kanal, durch den die Schiene verstärkt wird.
- Biegen Sie die Aussenkanten in entgegengesetzter Richtung, um sie zu verstärken.
- Verdoppeln Sie den SamSplint, oder formen Sie einen T-förmigen Knick. Dadurch wird die Schiene zusätzlich verstärkt.

Mit der SamSplint-Schiene können verletzte Arme und Beine fixiert werden. Achte darauf, dass die beschriftete Seite aussen zu liegen kommt. Auf der Innenseite ist der Schaumstoff dicker aufgetragen. Auf eine zusätzliche Polsterung kann verzichtet werden.

- Auch hier gilt, die benachbarten Gelenke müssen fixiert sein!
- Um den Patienten gegen Stösse zu schützen, lassen wir die SamSplint-Schiene einige cm vorstehen.
- Die Hand sollte zum Körper zeigen, nicht horizontal zu liegen kommen!
- Wird der ganze Körperteil mit elastischen Binden über SamSplint eingebunden, erhöht dies die Stabilität und den Tragkomfort. Nicht über Bruchstelle!
- Bei der Fixierung des Beines, muss der Fuss zur Entlastung der Bruchstelle mittels Achtertouren in einen rechten Winkel zum Unterschenkel gebracht werden (wir kennen dies als Steigbügel).



Vor dem Versorgen, Sam Splint sorgfältig desinfizieren, trocknen und glatt wieder aufrollen!
Vorsicht, nicht steril, brennbar!