

Ihr Therapieerfolg ist unser Anspruch

Sehr geehrte Damen und Herren,

Ihr Patient hat eine AIRCAST® Sprunggelenkorthese erhalten. Zur Sicherung Ihrer Therapie bieten wir Ihnen eine Vorlage zur Gestaltung Ihres individuellen Therapieplans.

Ihr individueller Therapieplan

Sie können den Therapieplan so gestalten, wie es Ihrer Vorstellung entspricht und mit dem Logo Ihrer Einrichtung versehen lassen.

In wenigen Schritten zum individuellen Therapieplan

1. Füllen Sie die Gestaltungsvorlage nach Ihren Vorstellungen aus.
2. Faxen Sie uns die ausgefüllte Vorlage zu oder teilen Sie uns einfach per Email mit, wie Ihr Therapieplan aussehen soll.
3. Senden Sie uns Ihr Logo zusammen mit Ihrer Adresse und Ihren Kontaktdaten per E-Mail zu.
4. Wir gestalten Ihren Therapieplan und senden Ihnen das druckfähige PDF per E-Mail zu.

MUSTERVORLAGE

Sprunggelenkversorgung

Ihr individueller Therapieplan

MEIN ARZT MUSTERMANN

Patientenname: _____

Behandelter Arzt: _____

Behandlungsphase	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Arbeitsauftrag
Konservative Versorgung nach...													
1. Band-Verletzung (Knie)	SP1	SP2	SP2	SP2	SP3	SP3	SP3	SP3	SP3	SP3	SP3	SP3	SP3
2. Band-Verletzung (Knie)	SP1	SP2	SP2	SP2	SP3	SP3	SP3	SP3	SP3	SP3	SP3	SP3	SP3
3. Band-Verletzung (Knie)	Wulker	Wulker	Wulker	Wulker	SP1	SP1	SP1	SP1	SP1	SP1	SP1	SP1	SP1
Stabile Kreuzbandläsion	Wulker	Wulker	Wulker	Wulker	Wulker	Wulker	Wulker	Wulker	Wulker	Wulker	Wulker	Wulker	Wulker
Instabile Kreuzbandläsion	SP1	SP1	SP1	SP1	SP2	SP2	SP2	SP2	SP2	SP2	SP2	SP2	SP2
Postoperative Versorgung nach...													
Minimal-Invasiv	SP1	SP1	SP1	SP1	SP1	SP2	SP2	SP2	SP2	SP2	SP2	SP2	SP2
Arthroskopisch	Wulker	Wulker	Wulker	Wulker	Wulker	Wulker	Wulker	Wulker	Wulker	Wulker	Wulker	Wulker	Wulker
Endoprothesen	Wulker	Wulker	Wulker	Wulker	SP1	SP1	SP1	SP1	SP1	SP1	SP1	SP1	SP1

Legende:

- Wulker
- SP1
- SP2
- SP3

ergänzliche Diätetik: _____

Ortho-Gestaltung: Entlastung, Stabilisierung, Mobilisation

Erweitertes Training: _____

Geben Sie den Therapieplan am besten zusammen mit der Patientenbroschüre „Das Sprunggelenk“ und der „Anleitung für Übungen und gezieltes Training für zu Hause“ ab. So hat Ihr Patient alle wichtigen Informationen für seine Genesung immer parat.

Kontakt

Telefon 0180 1 676333 · Fax 0180 11 676333
E-Mail: kundenservice@DJOglobal.com



Sprunggelenkversorgung



Ihr individueller Therapieplan

Patientenname _____

Behandelnder Arzt _____

bitte ankreuzen ↓	Behandlungswoche	1	2	3	4	5	6	7	8	9 bis 52	Anmerkungen
	Behandlungstage	2. bis 10.	bis 21.			bis 60.				bis 365.	
	konservative Versorgung nach ...										
	1-Band-Verletzung (außen)	SP1	SP2	SP2	SP2	SP3	SP3	SP3 (nur beim Sport)	SP3 (nur beim Sport)	SP3 (nur beim Sport)	
	2-Band-Verletzung (außen)	SP1	SP2	SP2	SP2	SP3	SP3	SP3 (nur beim Sport)	SP3 (nur beim Sport)	SP3 (nur beim Sport)	
	3-Band-Verletzung (außen)	Walker	Walker	Walker	SP1	SP1	SP2	SP3	SP3 (nur beim Sport)	SP3 (nur beim Sport)	
	stabiler Innenbandläsion	Walker	Walker	Walker	Walker	SP1	SP2	SP3 (nur beim Sport)	SP3 (nur beim Sport)	SP3 (nur beim Sport)	
	stabiler Syndesmosenläsion	S1	SP1	SP1	SP2	SP2	SP3	SP3 (nur beim Sport)	SP3 (nur beim Sport)	SP3 (nur beim Sport)	
	Postoperative Versorgung nach ...										
	lateraler Bandrekonstruktion	SP1	SP1	SP1	SP1	SP1	SP2	SP2	SP2	SP2	
	medialer Bandrekonstruktion	Walker	Walker	Walker	Walker	Walker	Walker	SP1	SP2	SP3 (nur beim Sport)	
	Syndesmosenrekonstruktion	Walker	Walker	Walker	Walker	SP1	SP1	SP2	SP2	SP3 (nur beim Sport)	

	Walker	SP1	SP2	SP3
empfohlene Orthese:	Unterschenkel-Fuß-Orthese	Sprunggelenkorthese Phase 1	Sprunggelenkorthese Phase 2	Sprunggelenkorthese Phase 3

(Teil-)Entlastung

- Entlastung
- Teilbelastung
- Vollbelastung

Ihr nächster Termin