

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 (Knieband) | SP1 | SP2 | SP2 | SP2 | SP3 |
| 2. Band-Verletzung (Knieband) | SP1 | SP2 | SP2 | SP2 | SP3 |
| 3. Band-Verletzung (Knieband) | Wulker | Wulker | Wulker | Wulker | SP1 |
| Stabile Kreuzbandläsion | Wulker |
| Instabile Kreuzbandläsion | SP1 | SP1 | SP1 | SP1 | SP2 |
| Postoperative Versorgung nach... | | | | | | | | | | | | | |
| Minimal-Invasiv | SP1 | SP1 | SP1 | SP1 | SP1 | SP2 |
| Arthroskopisch | Wulker |
| Endoprothesen | Wulker | Wulker | Wulker | Wulker | SP1 |

Legende:

- Wulker
- SP1
- SP2
- SP3

ergänzende Details: _____

Ortho-Gestaltung: Entlastung, Stabilisierung, Mobilisierung

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