

Zeitschrift: Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen
Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la
Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino
della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti

Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband

Band: - (1981)

Heft: 1

Artikel: Stumpfbandagen für Oberschenkel- und Unterschenkel-Amputierte

Autor: Winkler, W.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-930437>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 04.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Stumpfbandagen für Oberschenkel- und Unterschenkel-Amputierte

W. WINKLER

Die Bandage formt den Stumpf und bereitet ihn für die Prothese vor. Unmittelbar nach der Operation muss damit begonnen werden. In der Regel wird der Stumpf während mehreren Monaten bandagiert, besonders auch in der Zeit, wo die Prothese der ersten Versorgung nicht getragen wird. Über Ausnahmefälle, zum Beispiel bei Störung der Blutzirkulation, entscheidet der Arzt.

Ziel der Stumpfbandage:

- Verhinderung bzw. Verminderung der postoperativen Schwellung. Diese Schwellung ist eine der wesentlichen Ursachen für Wundheilungsstörungen. Zudem beeinträchtigt sie die Beweglichkeit der Gelenke.
- Verkleinerung des Stumpfvolumens. Auch nach Abklingen der postoperativen Schwellung nimmt das Stumpfvolumen noch wesentlich ab. Die Bandage beschleunigt diese Volumenreduktion.
- Konstanthalten des Stumpfvolumens in der ersten Zeit der Prothesenversorgung. Sobald die Prothese abgelegt wird, muss der Stumpf gepflegt und bandagiert werden, um ein Auftreiben zu verhindern. Auch später kann gelegentlich eine Zunahme des Stumpfvolumens — z.B. nach besonderer Anstrengung — beobachtet werden und zum Bandagieren zwingen.

Allgemeine Anforderungen:

- Formung des Stumpfendes: Die Weichteile am Ende des Unterschenkelstumpfes müssen nach vorne bandagiert werden, die Weichteile am Ende des Oberschenkelstumpfes nach aussen.
- Die Druckwirkung der Bandage soll am Stumpfende immer höher sein als weiter oben.
- Die Touren der Bandage gehen beim Unterschenkel-Amputierten über das Knie, beim Oberschenkel-Amputierten über die Hüfte hinaus. Sie müssen so angelegt sein, dass sie das Knie nicht in Beugung und die Hüfte nicht in Beugung und Abspreizung zwingen.

Material:

- *Elastische Binden:* Die Binden müssen

wirklich elastisch sein. Dies ist einfach zu prüfen: Auf Zug muss die Binde mindestens die doppelte Länge aufweisen und darf dabei im Gewebe keine Unregelmässigkeiten oder Stränge bilden. Durch das Waschen verlieren die Binden zunehmend ihre Elastizität und müssen durch neue ersetzt werden. Gute elastische Binden dürfen gekocht werden, wobei allerdings die Elastizität schneller verloren geht als durch lauwarmes Waschen. Binden sind zum Trocknen nicht aufzuhängen, sondern auszulegen.

- Für den *Unterschenkelstumpf*: Je nach Stumpfgrösse und Stumpflänge 1 elastische Binde von 8 oder 10 cm Breite.
- Für *Oberschenkelstümpfe*: 2 elastische Binden von 10 bis 15 cm Breite.

2 Verbandklammern

1 Bindanetz, welches elastisch über den Verband gestülpt wird, um der Bandage einen besseren Halt zu geben.

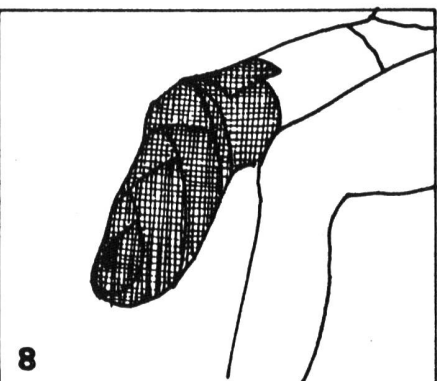
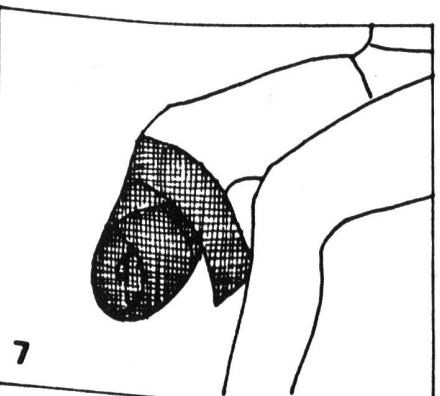
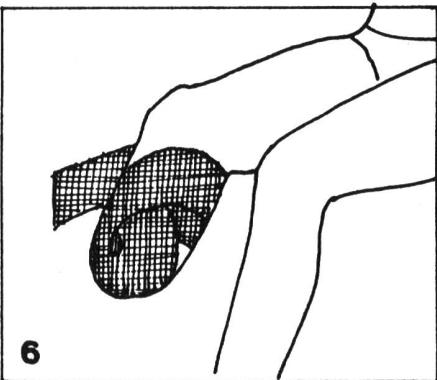
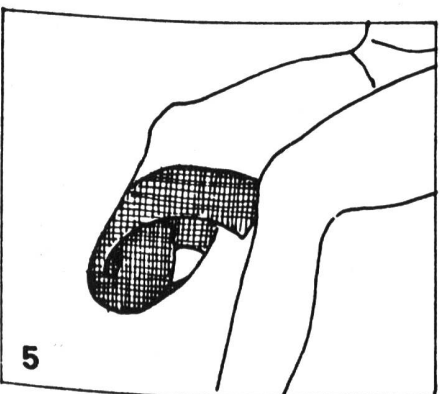
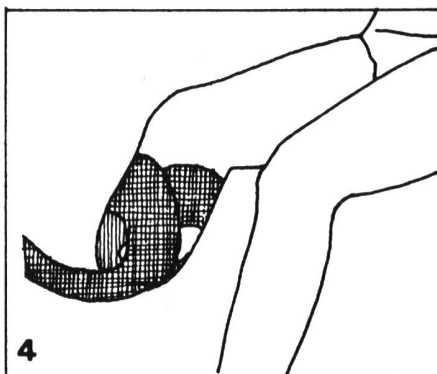
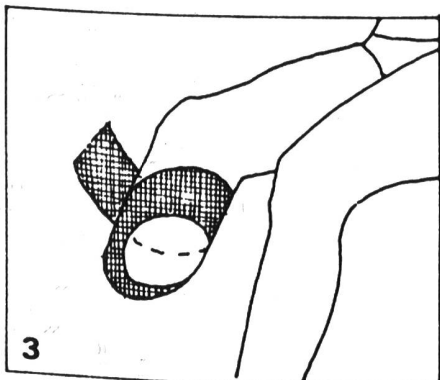
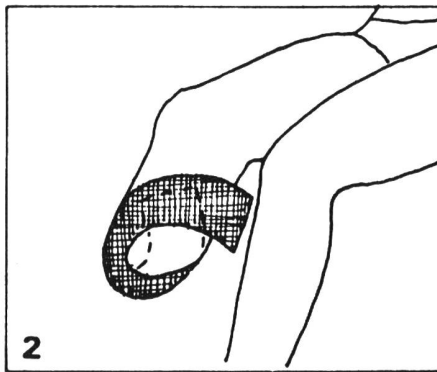
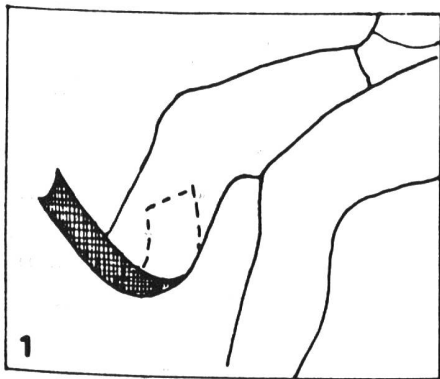
Anlegen der Bandage: siehe Abbildungen und Text

Hauptfehler bei der Stumpfbandage:

Es ist unbedingt nötig, dass der Patient selbst die Prinzipien des Bandagierens erlernt. Damit kann er die zwei häufigsten Fehler vermeiden:

- 1. Fehler: Am oberen Ende der Bandage werden zirkuläre Touren fest angezogen, um ein Abrutschen zu verhindern. Auf diese Weise werden Stauungen des Stumpfendes hervorgerufen.
- 2. Fehler: Der Stumpf wird nur halbhoch bandagiert, in der Meinung dies genüge schon. Auf diese Weise entwickeln sich Randwülste im oberen Stumpfbereich, welche eine passgerechte Stumpfform verhindern.

Rutscht während des Tages die Stumpfbandage ab, muss sie abgenommen und wieder völlig neu angelegt werden. Es ist besonders darauf zu achten, dass in der Kniekehle keine Bindenwülste entstehen.



Unterschenkelstumpfbandage

1. Beginn an der Aussenseite des Stumpfes, von dort schräg über die Hinterseite zur Innenseite der Kuppe ziehen.

2. Die Stumpfkuppe wird in ganz engem Kreis umfahren. (Es soll damit der Weichteilbürrzel nach vorne gehalten werden) Von hier geht man schräg über die Vorderseite nach innen.

3. Von dort geht die Binde quer über die Hinterseite des Stumpfes, so dass man wieder auf den Ausgangspunkt gelangt.

4. / 5. / 6. Es beginnt jetzt die nächste Achterschleife. Sie beginnt aussen, geht vorne schräg zur Innenseite der Stumpfkuppe, umfährt diese in engem Kreis um wieder zur Innenseite des Stumpfes zu gelangen. Von hier geht sie wieder über die Hinterseite zum Ausgangspunkt.

7. Beginn der dritten Achtertour.

8. Die fertige US-Stumpfbandage. Die Kreuzungen der Binde liegen alle vorne, was bewirkt, dass das Knie eher in Streckung gehalten wird. Die Kompression muss am Stumpfende stärker als an allen anderen Stellen sein. Wenn die Bandage verrutscht, Binde abnehmen, aufrollen und den Stumpf neu bandagieren. Nicht versuchen das Verrutschen durch Festtounen oberhalb des Knies zu verhindern.

Oberschenkelstumpfbandage

1.
Beginn an der Aussenseite des Stumpfes, schräg über die Hinterseite zur Stumpfkuppe ziehen. Die Kuppe wird nach oben aussen gezogen.

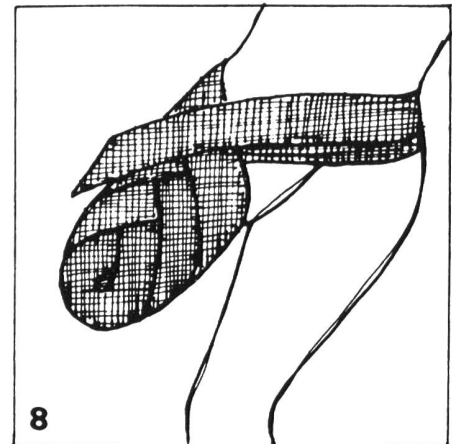
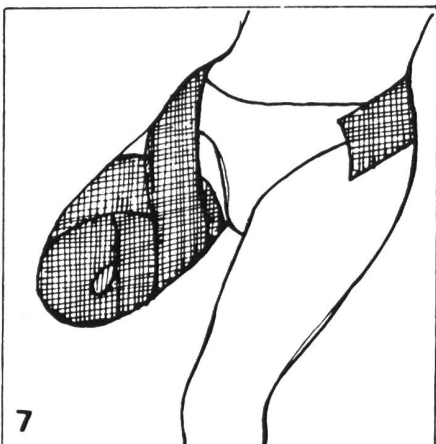
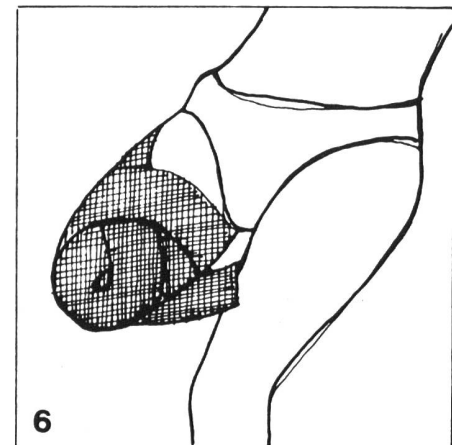
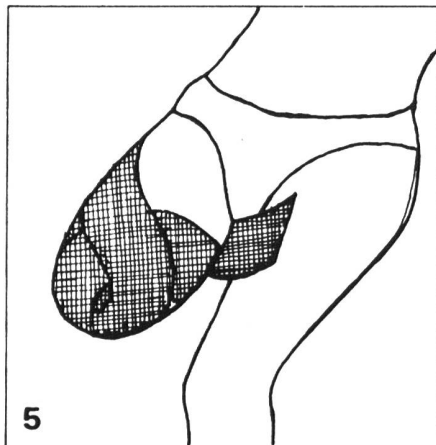
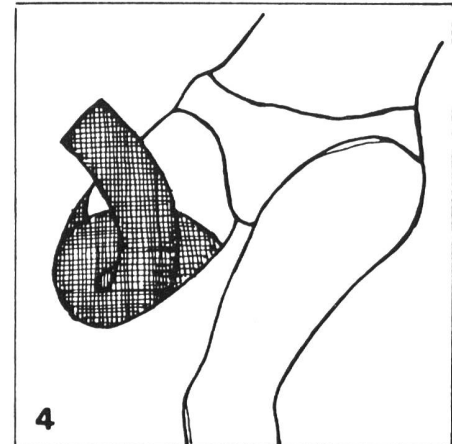
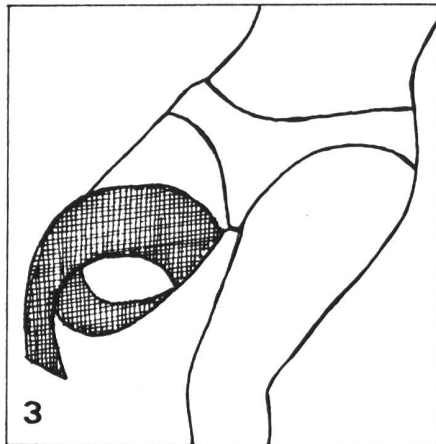
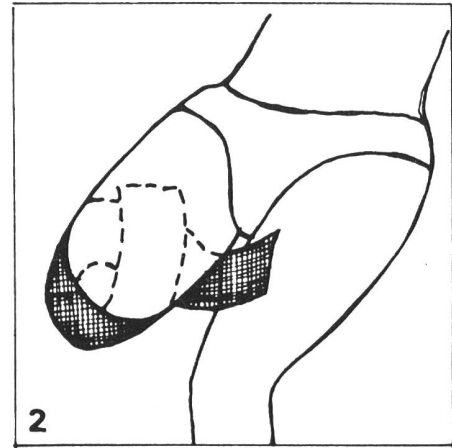
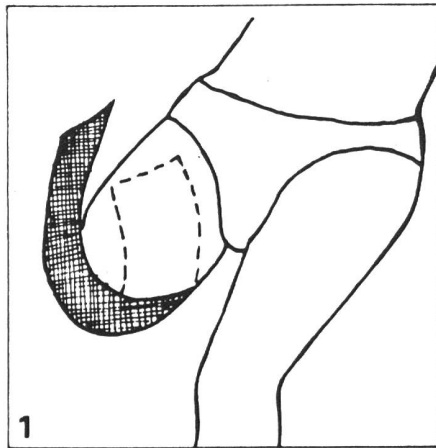
2.
Bandage wieder auf die Stumpfaussenseite ziehen, von dort quer über die Hinterseite nach innen.

3.
Von hier geht die Binde erneut gegen die Aussenseite der Stumpfkuppe.

4.
Die Stumpfkuppe wird in engem Kreis umfahren, so dass man wieder auf die Aussenseite des Stumpfes gelangt.

5. / 6.
Die weiteren Touren werden in gleicher Weise wie in Punkt 1-4 beschrieben ein wenig nach oben versetzt (nicht mehr als halbe Bindenbreite) ausgeführt.

7. / 8.
Die letzten Touren gehen um das Becken. Dabei darauf achten, dass der Stumpf nicht in Beugung und Abspreizung gezwungen wird. Die Kompression muss am Stumpfende grösser als an allen anderen Orten sein. Verrutscht die Bandage, Binde abnehmen, aufrollen und neu anlegen. Nicht versuchen durch 1 oder 2 zirkuläre Touren auf halber Höhe die Bandage am Rutschen zu hindern.



Wenn die Bandage in der Nacht Schmerzen verursacht, dann staut sie. Sie muss abgenommen und neu angelegt werden.

Allgemeine Stumpfpflege

Die Pflege des Stumpfes ist für den Amputierten von grosser Bedeutung. Die Haut des Amputationsstumpfes wird im Prothesenschaft durch Reibung und Druck sehr stark beansprucht. Im Schaft bildet sich infolge der Körperwärme und Schweiss-Sekretion eine feuchte Kammer aus. Dies sind ideale Bedingungen für ein schnelles Wachsen der Bakterien und Pilze an der Hautoberfläche, was leicht zu *Entzündungen* führen kann. Die Oberfläche des Stumpfes ist somit schon bei kleinsten Verletzungen infektionsgefährdet.

Der Sinn der Stumpfpflege ist es:

- Die Haut des Stumpfes sauber zu halten,
- sie gegen mechanische Einflüsse abzu härten,
- die natürlichen Abwehrkräfte an der Hautoberfläche nicht zu zerstören.

Um dieses Ziel zu erreichen, empfehlen wir folgende 3 Massnahmen, die täglich — in der Regel am Abend — nacheinander durchgeführt werden sollen:

1. *Waschen* des Stumpfes mit milden Seifen oder alkalifreien Seifen (in Apotheken oder Drogerien erhältlich).
2. *Massieren* der Haut mit Frottiertuch oder weicher Bürste. Es ist darauf zu achten, dass dabei keine Verletzungen der obersten Hautschicht stattfindet.
3. *Eincremen* der Haut des Stumpfes mit Hirschtalg-Stift, Hirschtalg-Crème oder Olivenöl. Liegen Druckstellen vor — jedoch ohne Verletzungen der obersten Hautschicht — soll PC 30V Stumpfpflegemittel einmassiert werden. Bei Verwendung dieses Mittels oder auch anderer Präparate, wollen Sie bitte unbedingt die Hinweise in der Gebrauchsanweisung beachten.

Welche Art Seife und welche Mittel zur Massage oder zum Eincremen der Haut benutzt werden, hängt schliesslich auch von der persönlichen Erfahrung jedes einzelnen ab. Wenn dabei Probleme auftreten, wende sich der Amputierte bitte an seinen Gehschullehrer, das Pflegepersonal oder den zuständigen Arzt.

Schaftpflege

Auch der Prothesenschaft muss durch tägliches Reinigen von Schweissrückständen und anderen Verunreinigungen befreit werden.

1. Schäfte mit harter Wand (Holz oder Kunststoff) dürfen jeden Abend mit Waschlappen und milder Seife ausgerieben werden. Anschliessend sind Seifenrückstände zuverlässig zu entfernen und den Schaft zu trocknen. Gelegentlich kann er mit einer Desinfektionslösung oder besser mit 70%-igem Alkohol ausgewaschen werden.
2. Schäfte mit weicher Wand (Kunststoff oder Leder) müssen über Nacht trocknen können. Ausnahmsweise dürfen sie mit einem Fön vorsichtig getrocknet werden. Dies jedoch nicht zu häufig, sonst wird das Material hart und spröde. Handelt es sich um Innenschäfte, muss man diese aus der Prothese herausnehmen. Weiche Kunststoffschäfte können auch mit milden Seifen gewaschen werden. Lederauskleidung kann gelegentlich vorsichtig mit 70%-igem Alkohol ausgerieben werden. Bei Geruchsentwicklung empfehlen wir eher einen geeigneten Deo-Spray.
3. Stumpfstrümpfe können in der Waschmaschine mit dem entsprechenden Waschprogramm gewaschen werden. Bei starkem Schwitzen empfiehlt es sich, sie häufig zu wechseln, evt. sogar mehrmals im Laufe des Tages. Schwitzende Stümpfe bitte nie mit Puder behandeln, dies reizt die Haut nur noch stärker.

Stumpfbeobachtung

Der Stumpf kann auf das Prothesentragen mit verschiedenen Veränderungen reagieren, die der Amputierte kennen sollte.

Druckstelle:

Zuerst nur gerötete Stelle, die aussieht wie eine umschriebene Hautentzündung. Bei lang anhaltendem Druck schliesslich teigig, weiche geschwollene Vorwölbung über Knochenvorsprüngen. Druckstellen treten dann auf, wenn durch Veränderungen des Stumpfvolumen die ideale Passform nicht mehr gegeben ist. Zu Beginn kann versucht werden dies durch Stumpfstrümpfe auszugleichen. Peinliche Sauberkeit ist hier absolut notwendig. Dauert die Veränderung jedoch an, muss der Schaft durch den Orthopädie-Techniker nachgepasst werden.

Prothesenrandknoten:

Diese entstehen durch Verstopfung der Hautporen. Die zuführenden Drüsen oder

deren Ausführung treiben ballonartig auf. Je nach dem Ort dieser Auftreibung sind die Knoten oberflächlich in der Haut oder tiefer unter der Haut gelegen.

Prothesenrandknoten werden sie genannt, weil sie auf Höhe des Schaftendes auftreten. Sie sind ein Zeichen dafür, dass der Schaft an dieser Stelle zu stark reibt und drückt. Deshalb muss der Orthopädie-Techniker möglichst bald den Schaft nachpassen.

Sind die Randknoten oberflächlich und noch klein («Bibeli»), kann man sie desinfizieren und die Haut durch einen kleinen hautfreundlichen Heftpflasterverband schützen. Zur Behandlung eignen sich besonders Abreibungen mit 10% Resorcin-Spiritus (in der Apotheke erhältlich), wodurch kleine Knötchen eintrocknen.

Wird der Schaft nicht nachgepasst, können besonders die tiefer gelegenen Randknoten sehr gross werden, ja sogar vereitern («Eissen»), und somit das Prothesentragen für längere Zeit verunmöglichen.

Blauverfärbungen des Stumpfes:

Dies entsteht durch eine Stauung des venösen Blutes am Stumpfende. Der Grund liegt entweder im fehlenden Kontakt des Stumpfes mit der Schaftwand oder in einer Abschnürung des Stumpfes durch den Schaft oberhalb des Stumpfes. Tritt eine Blauverfärbung plötzlich auf, während sonst der Schaft immer gut passte, kann sie durch eine momentane Schwellung des Stumpfes erklärt werden. In diesem Fall soll der Stumpf vor dem Prothesenanlegen etwa eine Stunde lang gut bandagiert werden. Gelingt es damit nicht die Blauverfärbung zu verhindern, muss rasch der Orthopädie-Techniker aufgesucht werden. Hier handelt es sich in erster Linie um ein Prothesenschaftsproblem.

Alle anderen Veränderungen wie z.B. ein Hautausschlag, der unabhängig von Druckstellen oder Veränderungen des Stumpfes selbst auftritt, oder Schwellungen und Stumpfschmerzen, bedürfen der Kontrolle und Behandlung durch den Arzt.

*Informationsblatt
der Amputiertenschule
NBZ Bellikon 1980
W. Winkler*



POLYFORM und POLYFLEX

Moderne Technik — bessere Lösungen

mit den vielseitig verwendbaren thermoplastischen Kunststoffen, die im heissen Wasser formbar werden und die Sie selber am Patienten anpassen.

Polyform und Polyflex ermöglichen ohne grossen Aufwand und mit geringen Kosten schnell und genau Schienen und Orthesen selber anzufertigen.

POLYFORM eignet sich zur Schienung der Hand, zur Lagerung oder Ruhigstellung, nach Operationen, zur Korrektur von Kontrakturen, für Zervicalkragen, für Schienen nach Verbrennungen.

POLYFLEX ist das Material der Wahl für grosse Orthesen wie Körperschalen, Beinorthesen und für die funktionelle Frakturversorgung der unteren und oberen Extremitäten.

Die Verarbeitungstechnik ist leicht zu beherrschen.

Fordern Sie ausführliche Unterlagen an über Polyform und Polyflex und lassen Sie sich über unsere Einführungskurse in die Verarbeitungstechnik informieren.

DrBlatter+Co

Succ. E. Blatter

Bedarf für die physikalische Therapie
Staubstrasse 1, 8038 Zürich, 01/45 14 36
61, Prévost-Martin, 1205 Genève, 022/20 14 22