

Nachbehandlungsschema für Physiotherapeuten VKB-Plastik

Patientenname: geb.:

Diagnose:

Operation:

Die nachfolgenden Behandlungsempfehlungen gelten allgemein. Sie berücksichtigen keine Besonderheiten, wie Meniskusnähte oder Knorpelbehandlungen. Abweichungen sind dem persönlichen OP-Kurzbericht zu entnehmen oder ergeben sich während der Behandlungskontrollen.

PHASE I: 1. Woche (Abschwellung - Patellamobilisation und Streckübungen)

- Entlastung des operierten Kniegelenks komplett für 5-7 Tage. Abstellen des operierten Beins ohne Belastung erlaubt
- Beginn mit MLD (2-3 Einheiten pro Woche) und KG (2 Einheiten pro Woche) ab sofort
- Beübung der kompletten Streckung (0 Grad) in Eigenregie und unter Anleitung
- Patellamobilisation
- CPM Bewegungsschiene 3-5 täglich 5-10 Minuten ohne Limit bis 10. postoperativen Tag, anschließend Übergang in volle Belastung bis 3./4. postoperative Woche.

Ziel:

- Schmerzlinderung
- Ödemreduktion
- Erhöhung der Beweglichkeit (Extension/Flexion 0/0/frei)

PHASE II: 2. – 3. postoperative Woche (= Phase des Übergangs in die Vollbelastung)

Ziel:

- Erreichen der Beweglichkeit (Extension/Flexion 0-0-110)
- Belastungsaufnahme ab Anlage der Knieorthese
- Erreichen der Vollbelastung bis spätestens zum Ende der 3. Woche (Vorsicht bei Begleitverletzungen !), hinkfreies Gangbild

KG:

- Patellamobilisation in unterschiedlichen Gelenkstellungen
- Streck- und Beugeübungen
- isometrische Kraftübungen
- PNF/neuromuskuläre Koordination
- Traktion



Ambulantes Zentrum

PHASE III: ab 4.-6. postoperativer Woche

- Ziel:**
- Erreichen der vollen Beweglichkeit
 - Ablegen der Kniegelenksschienen nach ärztlicher Maßgabe
 - Verbesserung der koordinativen Fähigkeiten
 - Rückkehr in alltags- und berufsspezifische Belastung

- Med. Training:**
- Propriozeptives Training (Kippbrett etc.)
 - Radfahren (bei Beugung bis 120 Grad)
 - Muskeltraining an Geräten (Seilzug, Beinpresse)
 - Kraftausdauertraining
 - Aquajoggen / Schwimmen (Kraulbeinschlag)

PHASE IV: ab 7. bis 9. postoperativer Woche

- Ziel:**
- Rückkehr in den allgemeinen Sport

- Training:**
- Übergang/Beginn reaktives Training, Sprünge
 - Side Stepps
 - Verbesserung spezielle Kraft und Ausdauer
 - Beginn Lauftraining - ebenes Gelände

Ab 3. Monat: Lauftraining mit zunehmender Intensität, Aufnahme allg. Fitness-Training

Ab 4.-6. Monat: Teilnahme am Einzel- Mannschaftstraining in der spezifischen Sportart

Ab 7. Monat: Rückkehr in den Wettkampf (Fußball, Handball, Ski, Tennis etc.)
immer in Abhängigkeit von den sportartspezifischen Anforderungen

Hinweise:

Die **Reruptur-Gefahr** (erneute Rissbildung) ist in den ersten 12 Monaten nach OP am größten. Je früher die Rückkehr in den Wettkampf, desto früher auch das Rerupturrisiko.

Eine sichere Austestung kann durch geschulte Physiotherapeuten erfolgen. Entsprechend schematische Belastungstests haben hohe Vorhersagegenauigkeit.

Sämtliche Zeitangaben in diesem Schema sind ein Leitfaden und können im Individualfall erheblich abweichen.