

Nachbehandlungsschema Knie:

Vordere Kreuzbandplastik
+ Meniskusnaht

Patient:

Hinweise:

- Basis der Behandlung ist der sichere Umgang mit den UAG, Beinachsentraining und Gangschule.
- Primäres Ziel der Behandlung ist die Wiederherstellung reizfreier Gelenkverhältnisse (kein Erguss, keine Überwärmung, freie Beweglichkeit).
- Dem Patienten sollen Eigenübungen (Gelenkmobilisation, Rumpfstabilitätstraining, sensomotorische Übungen und Kraftübungen) phasenadaptiert vermittelt werden.
- Das phasenhafte Behandlungsschema und sämtliche Vorgaben bzgl. Belastung, Sport- und Arbeitsfähigkeit stellen nur ein grobes Schema dar. Für die individuelle Behandlung sind die Befunde des Therapeuten und des behandelnden Arztes entscheidend und das Behandlungsschema ggf. anzupassen. Bei deutlicher Verzögerung des Heilverlaufes gegenüber dem Schema WV bei dem behandelnden Arzt.

Phase I: Wochen 1+2

Aktivitäten, AU, Sport

Kein Autofahren
Arbeitsunfähigkeit
Sportunfähigkeit

Orthese, Belastung, Bewegungsausmaß

Gerade Ruhigstellungsschiene
Teilbelastung an 2 UAG, 20 kg
0-0- 60° aus der Schiene heraus, aktiv

Therapie

Gangschulung
Kryotherapie
Ggf. Manuelle Lymphdrainage
Weichteiltechniken
Mobilisation des Femurotibialgelenkes, insbesondere volle Streckung
Mobilisation des Femuropatellargelenkes
Regulation vegetativer, neuromuskulärer Funktionen
Sensomotorische Übungen
Isometrie, Quadrizeps-Aktivierung in Extension
Dehnung posteriore Muskelgruppen
Ggf. CPM/aktive Bewegungsschiene
Ggf. Physikalische Therapie, Elektrotherapie, ggf. EMS
Bei Sportlern: Ersatztraining

Phase II: Wochen 3-6

Aktivitäten, AU, Sport

Kein Autofahren
Teilweise AU für sitzende Berufe
AU für gehende und stehende Berufe
Sportunfähigkeit

Orthese, Belastung, Bewegungsausmaß

Verriegelbare Orthese
(z.B. Medi M4 x-lock)
Vollbelastung in Streckung
(verriegelte Orthese)
0-90°, aktiv

Therapie

Ggf. Manuelle Lymphdrainage
Weichteiltechniken
Mobilisation des Femurotibialgelenkes
Mobilisation des Femuropatellargelenkes
Regulation vegetativer, neuromuskulärer Funktionen
Sensomotorische Übungen
Rumpfstabilitätstraining
Isometrie, Quadrizeps-Aktivierung in Extension
Dehnung posteriore Muskelgruppen
Ggf. CPM/aktive Bewegungsschiene
Ergometertraining (ab Woche 5)
Ggf. Physikalische Therapie, Elektrotherapie, ggf. EMS
Bei Sportlern: Ersatztraining

Phase III: Wochen 7+8

Aktivitäten, AU, Sport

Autofahren, wenn subjektiv sicher
Teilweise AU für gehende und stehende Berufe
AU für beinbelastende Berufe
Sportunfähigkeit

Orthese, Belastung, Bewegungsausmaß

Abtrainieren der Orthese
Vollbelastung

Therapie

s. Phase II

Phase IV: Wochen 9-12

Aktivitäten, AU, Sport

Arbeitsunfähigkeit für beinbelastende Berufe
Fahrradfahren, Schwimmen (Kraulbeinschlag)

Therapie

Rumpfstabilitätstraining (+ Eigenübungen)
Sensomotorisches Training (+ Eigenübungen)
Krafttraining zum Muskelaufbau im geschlossenes System
Dehnungen (+ Eigenübungen)

Phase V: Wochen 13+14

Aktivitäten, AU, Sport

Teilweise Arbeitsunfähigkeit für beinbelastende Berufe
Arbeitsunfähigkeit für beinbelastende Berufe mit Zwangshaltungen oder Tragen schwerer Lasten
Nordic Walking, Stairmaster, Crosstrainer, Schwimmen (Kraulbeinschlag)

Ggf. Therapie

s. Phase IV
Krafttraining zum Muskelaufbau im geschlossenen und offenen System

Phase VI: Wochen 15+16

Arbeitsunfähigkeit für beinbelastende Berufe mit Zwangshaltungen oder Tragen schwerer Lasten
Reiten, Krafttraining am Gerät, beginnendes Lauftraining, Schwimmen (Brustbeinschlag), Rudern, Golf (Linkshänder, nur wenn OP am rechten Kniegelenk; Rechtshänder, nur wenn OP am linken Kniegelenks)

Phase VII: Monat 5+6

Rückkehr zur Arbeitsfähigkeit bei schwerer körperlicher Belastung
Laufsport, Golf

Phase VIII: nach 6-9 Monaten

Graduelle Wiedereingliederung in Sportarten mit hoher Kniebelastung (Fußball, Tennis, Skifahren, etc.)

Voraussetzungen für die Rückkehr in Sportarten mit hoher Kniebelastung:

- Freies Bewegungsausmaß
- Reizfreie Verhältnisse bei bisherigen Belastungen
- Schmerzfreiheit in bisherigen Phasen

- Angstfreiheit, keine Unsicherheit
- Objektiv und subjektiv stabiles Kniegelenk
- Gute Funktion in seitenvergleichenden Tests
(z.B. Sprungsymmetrie, Single leg hop test, Drop jump, Dauersprungtest, Isokinetik)