

# Nachbehandlungsschema Knie:

## Vordere Kreuzbandplastik

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

#### Therapie

#### Aktivitäten, AU, Sport

Kein Autofahren  
Arbeitsunfähigkeit  
Sportunfähigkeit

#### Orthese, Belastung, Bewegungsausmaß

Gerade Ruhigstellungsschiene  
Teilbelastung an 2 UAG, 20 kg  
0-0- 90° aus der Schiene heraus, aktiv

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  
Ggf. Physikalische Therapie, Elektrotherapie, EMS  
Ggf. CPM/aktive Bewegungsschiene  
Dehnung posteriore Muskelgruppen  
Bei Sportlern: Ersatztraining

---

### Phase II: Wochen 3-6

#### Therapie

#### Aktivitäten, AU, Sport

Autofahren mit Orthese, wenn UAG abtrainiert und subjektiv sich  
Teilweise AU für sitzende Berufe  
AU für gehende und stehende Berufe  
Sportunfähigkeit

#### Orthese, Belastung, Bewegungsausmaß

ACL-Orthese ohne Winkelbeschränkung  
Übergang zur Vollbelastung  
Freies Bewegungsausmaß, aktiv

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  
Konzentrisches Training Flexoren  
Ggf. Physikalische Therapie, Elektrotherapie, EMS  
Ggf. CPM/aktive Bewegungsschiene  
Ergometertraining (ab Woche 5)  
Bei Sportlern: Ersatztraining

### Phase III: Wochen 7+8

#### Aktivitäten, AU, Sport

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 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)