



Hinweise zur Nachbehandlung/Rehabilitation nach vorderer Kreuzbandoperation

Bei Ihnen wurde eine vordere Kreuzbandplastik Kreuzbandnaht Revisions-Operation durchgeführt.

> mit Zusatzeingriff am Meniskus / Knorpel

WICHTIG: Bei Zusatzeingriffen ist eine individuelle Anpassung Ihrer Nachbehandlung notwendig!

Phase	Ziele	Maßnahmen	Medikation	Hilfsmittel	ACHTUNG!
1 (1. - 2. Woche)	<ul style="list-style-type: none"> - Schmerzlinderung - Ödemreduktion - Verbesserung der Beweglichkeit 	<ul style="list-style-type: none"> - Fädenentfernung (ca. 10 Tage nach OP) - zunehmende Teilbelastung bis Vollbelastung an 2 Unterarmgehstützen für kurze Wege <u>Physiotherapie:</u> - Lymphdrainage, Patellamobilisation, Elektrotherapie (DDCP, EMT), Oberkörpertraining, Wassertherapie ab 2. Woche, Irradikation - PNF <u>selbstständig:</u> - Kühlung, Schonung, Hochlagerung, Kokontraktion - Pendelübungen des betroffenen Beines an der Treppe - Beugeübungen an der hohen Bett- oder Tischkante - 8er Touren des gestreckten GESUNDEN Beines mit liegendem, angespanntem, operiertem Bein 	<ul style="list-style-type: none"> - Thromboseprophylaxe 1x tgl. alle 24 h bis zur Vollbelastung - Entzündungshemmer nach Verordnung 	<ul style="list-style-type: none"> - 0°- Lagerungsschiene für 10 Tage, Tag und Nacht tragen - Gerät zur Muskelstimulation (3x 20 Min. tgl.) > Muskelerhalt, Kokontraktion - Motorschiene (mehrmals tgl.) >Wiederherstellung der Beweglichkeit, Abtransport Ödem, Gelenkmilieu - verbesserung - ab 2. Woche Hartrahmenorthese tagsüber mit einem Beugelimit von 90° > Stabilisierung - Kompressionsstrümpfe > Ödemreduktion 	<ul style="list-style-type: none"> - Bein NICHT überstrecken, NICHT gestreckt anheben, NICHT Autofahren - Beinübungen zunächst nur In geschlossener Kette - bei Schwellung u. Schmerz > Hochlagerung, ggf. Kompression lockern, Ruhe, Kühlung, ggf. Höchstdosis der Schmerzmedikation - bei Nachblutung > Kompression, Ruhe, Kühlung - bei Sekretausfluss/Rötung/ starken Schmerz/Fieber >>> sofort Wiedervorstellung bei uns
2 (3. - 6. Woche)	<ul style="list-style-type: none"> - Verbesserung der Beweglichkeit, volle Streckung - Koordinationstraining - Muskelaufbau 	<ul style="list-style-type: none"> - Vollbelastung auch ohne UAS mgl. <u>Physiotherapie:</u> - Ergometer, Beinpresse, Halbkniebeuge, Kreisel, Kippbrett, Gangübungen, Krafttraining, Bewegungsbad, leg press, myofasciale Techniken, PNF) > Übergang zum berufs-/alltagsspezifischen Training 		<ul style="list-style-type: none"> - Hartrahmenorthese - Gerät zur Muskelstimulation (3x 20 Min. tgl.) > Muskelerhalt, Kokontraktion 	
3 (7. - 12. Woche)	<ul style="list-style-type: none"> - Alltagsfunktionen wiedererlangen - Arbeits- und Sportfähigkeit wiederherstellen 	<ul style="list-style-type: none"> <u>Physiotherapie:</u> - Koordinationstraining z.B. Trampolin, Krafttraining zur Belastungssteigerung ausdehnen, side step, Beginn mit reaktiven Sprungübungen, Lauftraining auf ebenem Grund (extensiv), Isokinetik, Vibrationstraining - Vorbereitung auf die individuellen Sportarten 			

Perspektiven: - nach erfolgreicher Test-Battery zur Einschätzung der Leistungsfähigkeit sind Kontakt-/Ball sportarten sowie Ski-fahren ca. ab dem 6 Monat möglich
 - Radfahren ist ca. ab 7. Woche möglich, Joggen ca. ab 10. Woche möglich
 > evtl. amb./stat. Reha; Arbeits- bzw. Sportfähigkeit individuell mit dem Operateur besprechen

Wir wünschen Ihnen einen guten Heilungsprozess sowie eine schnelle und erfolgreiche Rückkehr zu Arbeit und Sport!