



Nachbehandlung nach vorderer Kreuzbandersatzplastik: VKB II (Mehrfachschädigung)

Ziel: Uneingeschränkte Bewältigung aller Alltagsanforderungen, Berufsfähigkeit und Prüfen der Rückkehr in sportliche Aktivitäten

Bemerkung Arzt:	
------------------------	--

Beginn postoperativ	Belastung	Bewegung / Hilfsmittel	Therapie
Phase I	Ziel: Schmerzlinderung / Reduktion der Schwellung		
1.-4. Tag	<ul style="list-style-type: none"> 20 kg Teilbelastung 	<ul style="list-style-type: none"> Ruhigstellung in Mecronschiene UAG – Stützen 	<ul style="list-style-type: none"> Kälteanwendung (kurzzeitig 2-3 min) Aktive Fußbewegungen
5. Tag-3. Woche	<ul style="list-style-type: none"> 20 kg Teilbelastung 	<ul style="list-style-type: none"> Orthese 0/0/90 UAG – Stützen EMS: Quadriceps <p>Achtung: Meniskusrefixation 0/0/60 für 3 Wochen</p>	<ul style="list-style-type: none"> Ggf. Lymphdrainage Gangschule mit Unterarmstützen Patellamobilisation Aktive Kniestreckung in geschlossener Kette Sensomotorisches und kontralaterales Training
Phase II	Ziel: Vollbelastung / freie Beweglichkeit / Verbesserung koordinativer Beweglichkeit		
4.-6. Woche	<ul style="list-style-type: none"> 20kg Teilbelastung 	<ul style="list-style-type: none"> Orthese 0/0/90 UAG – Stützen Motorschiene 0/0/90 	<ul style="list-style-type: none"> Fortführung der bisherigen Physiotherapie Mobilisation bis zur vollen Extension des Kniegelenkes (keine passive Hyperextension) Erlernen von Automobilisation, Lösen von Verklebungen
7.-8. Woche	<ul style="list-style-type: none"> Vollbelastung 	<ul style="list-style-type: none"> Flexion frei 	<ul style="list-style-type: none"> Sensomotorisches Training (Kippelbrett, Trampolin, Weichbodenmatte, etc.) Beinachsentraining, Gangschule, Aquajogging Fahrradergometer / Crosstrainer Tiefe Hocke erst nach 3 Monaten
Phase III	Ziel: Wiedererlangen der vollen Gebrauchsfähigkeit/Beginn sportartspezifischer Übungen/Beginn mit ambulanter Komplexbehandlung bzw. Rehabilitation		
9.-12. Woche			<ul style="list-style-type: none"> Fortsetzung der Physiotherapie aus Phase II Gesteigertes Koordinations- und Krafttraining Reaktive Stabilisationsschulung/Reaktionstraining Ab 12. Woche Beginn mit Lauftraining/Lauf-ABC/Radfahren: nur bei reizlosem Gelenk und freiem Bewegungsumfang/bei entsprechend guter Einbeinstabilisation (Bein-/Beckenachse) Ball-und Kontaktsportarten erst 6.-12. Monat postop. (Nach Entscheidung „return to sports“-Test)

Bei unserem Nachbehandlungskonzept handelt es sich um eine zeitliche Orientierung und Einstufung. Die Zeitspannen können je nach individuellem Verlauf unterschiedlich ausgeprägt sein. Sprechen sie mit dem behandelnden Arzt, um dieses bewährte Nachbehandlungsschema an die persönlichen Bedürfnisse anzupassen.

Bei anhaltendem Streckdefizit frühzeitige Wiedervorstellung in der Sprechstunde und ggf. Planung stationäre Aufnahme / Arthrolyse