



Nachbehandlung nach Hoher Tibiakopfkorrekturosteotomie (HTO) und distaler Femurkorrekturosteotomie (DFO)

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

Beginn postoperativ	Belastung	Bewegung / Hilfsmittel	Therapie
Phase I			
Ziel: Schmerzlinderung / Reduktion der Schwellung / Beweglichkeit 0/0/90			
1. Tag	<ul style="list-style-type: none"> Aufstand ohne Belastung 	<ul style="list-style-type: none"> Ruhigstellung in Mecronschiene UAG – Stützen 	<ul style="list-style-type: none"> Kälteanwendung (kurzzeitig 2-3min) Aktive Fußbewegungen
2.-14. Tag	<ul style="list-style-type: none"> 20 kg Teilbelastung 	<ul style="list-style-type: none"> Varisierende / valgisierende Orthese unlimited bei Bewegung und Aufstand UAG – Stützen 	<ul style="list-style-type: none"> Ggf. Lymphdrainage Gangschule mit Unterarmstützen Patellamobilisation Aktive Kniestreckung in überwiegend geschlossener Kette Sensomotorisches und kontralaterales Training Elektrische Muskelstimulation (M.vastus medialis)
Phase II			
Ziel: Schmerzlinderung / Freie Beweglichkeit des Kniegelenkes / Verbesserung koordinativer Beweglichkeit			
3.-6. Woche	<ul style="list-style-type: none"> 20 kg Teilbelastung 	<ul style="list-style-type: none"> Orthese unlimited bei Bewegung und Aufstand Motorschiene ohne Limitierung UAG- Stützen 	<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
Phase III			
Ziel: Voller Bewegungsumfang / Belastungsaufbau			
7.-8. Woche	<ul style="list-style-type: none"> Belastungsaufbau bis Vollbelastung 	<ul style="list-style-type: none"> Keine Orthese Motorschiene ohne Limitierung UAG – Stützen abtrainieren 	<ul style="list-style-type: none"> Sensomotorisches Training (Kippelbrett, Trampolin, Weichbodenmatte etc.) Beinachsentraining Aquajogging
Phase IV			
Ziel: Wiedererlangen der vollen Gebrauchsfähigkeit / Beginn sportartspezifischer Übungen / Beginn mit ambulanter Komplexbehandlung bzw. Rehabilitation nach Abschluss der Knochenheilung			
9.-12. Woche			<ul style="list-style-type: none"> Fortsetzung der Physiotherapie aus Phase III Gesteigertes Koordinationstraining- und Krafttraining Reaktive Stabilisationsschulung/ Reaktionstraining Individuelle Entscheidung über Wiederaufnahme sportliche Betätigung Metallentfernung nach einem Jahr

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. Das Ziel der Korrekturosteotomie ist eine gute Funktion und hohe Stabilität nach 12 Wochen.