

NACHBEHANDLUNG NACH VORDERER KREUZBANDREKONSTRUKTION

PHASE I WOCHE 1 – 6

- Schmerzreduktion – Eis/Analgetika – Visuelle Analog Skala
 - Schwellungsreduktion – Kompressionsstrumpf + Hochlagerung – Umfangmessung
 - Extension – Manuelle Therapie/Anspannungsübung M. quadriceps – Winkelmesser
 - Teilbelastung mit 20kg f. 4 Wochen, dann Übergang zur Vollbelastung – Standbeintraining – Ganganalyse
 - Ansteuerung M. Quadriceps – Mini-Squats – Anzahl Sätze
- Bewegungsausmaß:**
- Extensionsschiene für 1 Woche
 - Hartrahmenorthese mit 0-0-90° Beugung für Woche 2 - 6
 - Motorbewegungsschiene schmerzadaptiert bis zur vollen Flexion

ZIEL FÜR ÜBERGANG PHASE II

- FROM AKTIV 0-0-90°, VOLLBELASTUNG, REGELRECHTE PATELLAMOBILITÄT. GUTE ANSTEUERUNG M. QUADRICEPS, SCHMERZREDUKTION

PHASE II WOCHE 6 – 12

- Kraftaufbau – Kraftausdauer und Hypertrophie in geschlossener Kette
- isoliertes Quadricepstraining – wöchtl. Anpassung des Kniewinkels v. 90-40° – 90-30 - 90-20 - 90-10 - 90-0
- neuromuskuläre Ansteuerung – beidbeinig dreidimensionales Training - Kettlebellwalk + Kniebeugen + Knieextensionstraining
- Koordinatives Training – statisch, dynamisch, Imitation - Qualität
- Training im Einbeinstand – dreidimensionales Training einbeinig in verschiedenen Winkelstellungen
- Fahrradergometer

ZIEL FÜR ÜBERGANG PHASE III

- IKDC MIND. 70 (AB PHASE II MONATLICHE ERFASSUNG DES IKDC)
- SCHMERZFREIHEIT
- FROM
- NORMALES GANGBILD

PHASE III MONAT 4 – 6

- Krafttraining hin zur Maximalkraft
- Schnellkrafttraining - zyklisch/azyklisch: konzentrisch und exzentrisch schnell - Anzahl Wiederholungen + Zeitmessungen
- Dual-tasking Training
- Sprung-ABC
erste Laufeinheiten, initial auf dem Laufband, nur linear

ZIEL FÜR ÜBERGANG PHASE IV

- SCHMERZFREIHEIT, FROM
- Y-BALANCE, HOP-TESTS, LSI (75% D. GEGENSEITE), KRAFTWERTE 75% D. GEGENSEITE
- RETURN-TO-PLAY TESTUNG INKL. ISOKINETIK U. SPRUNGTESTS

PHASE IV MONAT 7 – 9

- Plyometrie - Prestretch + Plyometrie - LSI + Vertical Height Jump
- sportartspezifisches Training - Komplextraining + Agility + variable Methode
- Stufenweise Rückkehr in das Mannschaftstraining ab dem 8. Monat
- IKDC
- Y-Balance
- fortwährendes individuelles Training zum Ausgleich der verbliebenen Defizite aus der Return-to-Play Messung

GRUNDSÄTZLICHE EMPFEHLUNGEN NACH VORDERER KREUZBANDREKONSTRUKTION

WICKELUNG/HOCHLAGERUNG

- Unmittelbar nach der Operation wird Ihr Bein gewickelt und hochgelagert. Die Wickelung wird nach dem Drainagezug durch den Thrombosestrumpf ersetzt. Dieser sollte für die ersten 4 Wochen konsequent getragen werden. Die regelmäßige Hochlagerung empfehlen wir für die ersten 2 – 3 Wochen.

WUNDKONTROLLEN/FADENZUG

- Wir bitten um regelmäßige Wundkontrollen durch Ihren Hausarzt. Die Fadenenden können nach 10-12 Tagen auf Hautniveau gekürzt werden.
- Nach 2-3 Tagen können Sie mit den aufliegenden Pflastern kurz duschen. Anschließend entfernen Sie die Pflaster, tupfen die Narben mit einem sauberen Handtuch kurz ab und versorgen sie mit frischen Pflastern
- Längeres Duschen/Baden, Saunagänge und Sonneneinstrahlung sind für die ersten 4 – 6 Wochen zu vermeiden

SCHMERZMITTEL

- Die Einnahme von Schmerzmitteln erfolgt stets angepasst an Ihre jeweiligen Schmerzen. Mit dem Abklingen Ihrer Schmerzen reduzieren Sie selbstständig Ihre Schmerzmitteleinnahme. Eine pro forma-Einnahme ist nicht erforderlich. Ebenso sollte die Einnahme von nicht-steroidalen Entzündungshemmern wie z.B. Ibuprofen auf das allernötigste reduziert werden.

THROMBOSEPROPHYLAXE

- Für den Zeitraum der Teilbelastung ist die Anwendung von Anti-Thrombosespritzen erforderlich. Entsprechend sollten regelmäßige Blutkontrollen durch Ihren Hausarzt erfolgen.

BELASTUNG

- Für die ersten 3 Wochen verordnen wir eine Teilbelastung mit 20kg an Unterarmgehstützen, anschließend kann der stufenweise Belastungsaufbau erfolgen
- Fahrrad – Ergometer ab der 6. postoperativen Woche
- Cross-Trainer ab der 10.-12. Woche postoperativ
- Beginn mit Lauftraining ab dem 4. postoperativen Monat
- sportartspezifisches Training ab dem 6. postoperativen Monat
- Rückkehr in Vollkontaktsportarten ab dem 9. Monat

BEWEGLICHKEIT

- Ruhigstellung in der Extensionsschiene für eine Woche, anschließend zügiges Erreichen der vollen Extension und 90° Flexion
- Beugelimitierung mit 0-0-90° bis zur 6. postoperativen Woche
- Erreichen der freien Beweglichkeit bis zur 8. postoperativen Woche

ORTHESE

- Ruhigstellung in der Extensionsschiene für eine Woche
- Wechsel auf die Hartrahmenorthese entsprechend der Schwellung
- Tragen der Hartrahmenorthese tagsüber in Woche 2 – 6, Extensionsschiene zur Nacht, stufenweises Abtrainieren der Orthese ab der 6. Woche

MOTORBEWEGUNGSSCHIENE

- Die Motorbewegungsschiene sollte zu Hause für 2-3 Stunden täglich für die ersten vier Wochen bis zur Schmerzgrenze angewendet werden

Praxisklinik 2000

Orthopädie/Chirurgie

Wirthstraße 11a

79110 Freiburg

T +49 761 76 76 600

F +49 761 76 76 605

E info@praxisklinik2000.com

www.praxisklinik2000.com