



## Nachbehandlung nach Meniskusnaht

- Orale Schmerztherapie und antithrombotische Therapie

Bis zur vollen Belastung bzw. freien Bewegung ohne Krücke muss die Thromboseprophylaxe mittels Inhixa 4000IE 1xtgl subcutan weitergeführt werden.

- Pflasterversorgung und Nahtentfernung

Die Nahtentfernung sollte zwischen dem 12. und 14. postoperativen Tag bei mir in der Ordination durchgeführt werden. Den Termin finden Sie im Entlassungsbrief.

Bis zwei Tage nach der Nahtentfernung müssen die Wunden mit einem Pflaster bedeckt sein. Duschen ist mit einem dafür vorgesehenen Duschpflaster möglich. Dieses sollte allerdings bei Möglichkeit anschließend gewechselt werden.

- Physiotherapie

Eine physiotherapeutische Anbehandlung findet bereits während des stationären Aufenthaltes statt, muss allerdings anschließend unmittelbar weitergeführt werden um eine frühest mögliche volle Bewegungsfreiheit wieder zu erlangen.

Bitte vereinbaren Sie bereits vor der Operation einen Termin bei einem Physiotherapeuten, um längere Wartezeiten zu vermeiden.

- Belastung und Mobilisation

Bewegungsschlinge für 6 Wochen. **Die individuellen Vorgaben ergeben sich durch die Lokalisation und Ausdehnung der jeweiligen Meniskusverletzung, oder einer zusätzlichen Knorpelverletzung.**

Beachten Sie bitte die mitgegebene Tabelle bezüglich der genauen Mobilisation.

Spezifische Änderungen des Programmes, aufgrund des individuellen Verlaufes, könnten sich im Laufe der Reha durch den Physiotherapeuten oder uns selbst ergeben.

<b>Zeit</b>	<b>Limitationen / Vorgaben</b>	<b>Physiotherapie</b>
Woche 1 - 2	Belastung _____ Kniegelenksbewegungssorthese mit ROM E/F _____	Intermittierende Kühlung Lymphdrainage Gangschulung mit Unterarmstützen freie Beweglichkeit im Sprunggelenk Isometrische Übungen Anspannen der Kniebeuger, Anspannen der Kniestrecker in geschlossener Kette Erreichen der vollen Streckung
Woche 3 - 4	Belastung _____ Kniegelenksbewegungssorthese mit ROM E/F _____	Weitere Kräftigung - und Koordinationsschulung Propriozeptionstraining Erarbeiten der Kniegelenksbeweglichkeit im vorgegebenem Ausmaß Isometrische Muskelübungen
Woche 5 - 6	Belastung _____ Kniegelenksbewegungssorthese mit ROM E/F _____  Thromboseprophylaxe bis Vollbelastung und 90° Flexion erreicht wurde	Weitere Kräftigung - und Koordinationsschulung Erarbeiten der Kniegelenksbeweglichkeit im vorgegebenem Ausmaß
Woche 7 - 12	Schrittweiser Übergang zur Vollbelastung	Koordinationstraining Muskelaufbautraining Erarbeiten freier Beweglichkeit Fahrradergometer ab F > 100° Übung in offener Kette erlaubt ab F > 120°
<b>Ab Woche 12 Back to sport!</b>	Leichtes Lauftraining falls keine Valgusinstabilität nach dem 4. Monat Schwimmen (Kraulen) weiterer Sport nach Rücksprache mit dem Physiotherapeuten	Tiefe Hocke erlaubt Fahrradergometertraining ab F > 100° Koordinations- und Kräftigungstraining (Quadriceps, Ischiocrurale Muskulatur) Cross- Trainer
<b>Ab Woche 16</b>	Einstieg je nach Sportart nach Rücksprache mit dem Physiotherapeuten in Abhängigkeit der muskulären Situation und Koordination	

ROM range of motion, E Extension= Streckung, F Flexion= Beugung

Diese Behandlungsempfehlung dient auch der Information Ihres weiterbehandelnden Arztes/ Ärztin.

Spezifische Änderungen des Programmes, aufgrund des individuellen Verlaufes, könnten sich im Laufe der Reha durch den Physiotherapeuten oder uns selbst ergeben.