

## Nachbehandlungsplan „open wedge“ Tibiakopfosteotomie

- Zusatzeingriffe können zu einer Änderung in der Nachbehandlung führen -

Phase	Zeitraum	Maßnahme
<b>Phase 1:</b> im Krankenhaus	Direkt post-Op	<b>PECH Schema</b> (Pause, Eis, Kompression, Hochlagern) Elastische Wickelung, ggf. KI-Schiene, Kryotherapie, Thromboseprophylaxe bis VB
	Ab 1. Tag	Aufstehen über die betroffene Seite, Anleitung zur Eigenübung, Assistives/aktives Bewegen, ggf. Anlage Hartrahmenorthese (freies Bewegungsausmaß), Ggf. Elektrostimulation M. quadriceps, Vermeidung von Valgusstress, achsneutrales Üben, Gangschulung 20 kg TB, Dreipunktgang, CPM
➤ Entlassung bei reizfreiem und schwellungsreduziertem Knie. Patient ist sicher an Unterarmgehstützen mobilisiert und in die Nachbehandlung instruiert.		
<b>Phase 2</b>	Bis 3. Woche post-Op	Röntgenkontrolle nach 3 Wochen, bis zur 4. Woche post-Op Teilbelastung 20 kg, ggf. CPM, aktive Bewegungsübungen, Erreichen der freien Beweglichkeit, Vermeidung von Valgusstress, Patellamobilisation, Muskelaufbautraining, Koordinationstraining, Gangschule, Treppensteigen, Gleichgewichtstraining, EMS
<b>Phase 3</b>	Bis 6. Woche post-Op	Übergang zur Vollbelastung nach Röntgenkontrolle in der 3. Woche, Kräftigung der Knieumgreifenden Muskulatur, Ausdauertraining, Sensomotorische Übungen/intramuskulär, Kontraktionsfähigkeit, Proprioceptionstraining, dynamische Beinachsstabilisierung, physiologisches Gangbild, aktive/passive Bewegungsfreiheit, Vermeidung von Valgusstress
<b>Phase 4</b>	Bis 12. Woche post-Op	Belastungssteigerung nach individueller Fähigkeit, Muskelaufbau unter Einsatz von Geräten, Funktionstraining, Rehasport, Rehanachsorge

- Ab 16. Woche Arbeitsfähigkeit bei mittelschweren und schweren Tätigkeiten.
- Ab 4. Monat Sportfähigkeit für zyklische Sportarten erlaubt. Sportärztliche Beratung empfohlen.
- Ab 6. Monat Sportfähigkeit für azyklische Sportarten erlaubt. Sportärztliche Beratung empfohlen.