

Rehabilitationsplan „Refixation Hinteres Kreuzband“

(Naht - ggf. mit Augmentation – und ggf. patellotibialer Transfixation)

Zeit postop.	Beweg.- Umfang	Belastung	Übungsprogramm
1./2. Tag	Oberschenkel-Spalttutor	keine	Hintere Schublade vermeiden. Redonentfernung, Aufstehen zur Toilette, Wadenpumpe, isometrische Übungen für Hüftbeuger, Abduktoren, Kniestrecke. Aktive Übungen gesundes Bein mit Kokontraktionen. Wichtig: Anspannung des Quadrizeps beim Anheben des Beines (Vermeidung hintere Schublade).
2./3. Tag bis Ende 6. Wo.	Knieorthese anpassen 0-0-80° in Orthese (mit Transfixation nur bis 60° beugen)	20 kg Teilbelastung	Motorschiene 2 x ½ Std. steigernd. Nach Wundheilung Bewegungsbad. Krafttraining für Quadrizeps in strecknaher Stellung. Übungen in Bauch-, Rücken- und Seitenlage, aktive Bewegungstherapie mit Widerständen, passive Patella-Mobilisation, PNF-Training mit Widerstand. Ggf. Kyrotherapie, Biofeedback, Mittelfrequenzstrom. Achtung: Keine isolierte Ischiocruralmuskelkontrakt.! Cave: Hintere Schublade!
Ende 6. Wo.	ggf. parello-tibiale Transfixation entfernen!		
7. Wo. bis Ende 8. Wo.	frei (mit Orthese)	½ KG (Körpergewicht)	KG weiter, Bewegungsbad
9. Wo. bis Ende 11. Wo.		in Orthese: Vollbelastung (wenn Muskeltonus regelrecht)	KG weiter, steigende Quadrizepswiderstände.
12. Wo. bis Ende 13. Wo.	frei (ohne Orthese)	Vollbelastung (wenn Muskeltonus regelrecht)	Isokinetisches Muskeltraining, Standfahrrad, Weichboden, Laufband. Krafttraining mit Schiene.
ab 14. Wo.	frei	Vollbelastung	Koordinationstraining (Kippkreisel, Trampolin). Training nach Anspruch und Fortschritt. Krafttraining mit Schiene. Isokinetisches Muskeltraining. Laufband. Fahrrad, Schwimmen, Reflexschulung. Vermeiden dynamischer Sportarten (Squash, Tennis, weitere Ballspiele, Skifahren) ein Jahr nach OP. Danach ggf. alle Sportarten wieder möglich.

Wichtiger Hinweis:

Diese Nachbehandlungsrichtlinien entstanden aus jahrelanger Erfahrung mit Kreuzbandersatzoperationen und sind für Patienten bestimmt, die in unserer Klinik operiert wurden. Sie sind individuell den Erfordernissen des Einzelfalls anzupassen und des Operationsbefundes anzupassen!