



## **Nachbehandlungsschema nach Korrekturosteotomie 1 Femoral / tibial - Frontalachse / Sagittalachse**

- Tag 0-2
  - Schmerzkatheter, Eis kühlen, ggf. Schienenlagerung, Lymphdrainage, CPM schmerzadaptiert, KG, 20 kg Teilbelastung
- Tag 3-7
  - Mobilisation ohne Katheter, weiter CPM, Lymphdrainage, KG, isometrische Übungen, Übungen im geschlossenen System, Patellamobilisation, Entlassplanung: Rezept für Lymphdrainage, KG, CPM
- Woche 2 - 4
  - weiter CPM schmerzadaptiert, Lymphdrainage, KG, Teilbelastung 20 kg
- Woche 5-6
  - Belastungssteigerung sukzessiv schmerzadaptiert an Gehstützen bis zur Vollbelastung, weiter CPM, Beginn mit Ergometertraining (<100 Watt)
- ab 7. Woche
  - Nach Röntgen-Kontrolle Komplettierung der Aufbelastung, im Verlauf Gehstützen abtrainieren, ggf. Ambulante Rehabilitation, Propriozeptives Training, Isokinetisches Training (z.B. Beinpresse), langsamer Übergang vom geschlossenen in ein offenes System (CAVE: Scher- und Hebelkräfte), Ergometer mit gesteigerter Belastung, Lauftraining auf Laufband und im ebenen Gelände. Schwimmen im Kraulbeinschlag. Arbeitsplatzbezogenes Training
- Ab 13. Woche
  - Wiederaufnahme der (körperlichen) Arbeit, sportlichen Aktivität

Begleitend schmerzlindernde und abschwellende Maßnahmen, Thromboseprophylaxe während Teilbelastung bis 20 kg.

Ambulante Rehabilitationsmaßnahme ab 5. - 7. Woche

Prof. Dr. Peter Strohm  
Chefarzt

PD Dr. Jörg Dickschas  
Leitender Arzt  
Gelenkerhalt und - Rekonstruktion  
Korrektur-Osteotomie Endoprothetik

Dr. Felix Ferner  
Oberarzt

*Aktualisiert 12/2021*