



Nachbehandlungsschema nach Korrekturosteotomie 2 Femoral / tibial - Torsionskorrektur

- 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 - 6
 - weiter CPM schmerzadaptiert, Lymphdrainage, KG, Teilbelastung 20 kg
- ab 7. Woche
 - Nach Röntgen-Kontrolle sukzessive Aufbelastung an Gehstützen, 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), Ergometertraining, 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