

Nachbehandlung nach vorderer Kreuzband-Ersatzplastik (ACL), Semitendinosus-Gracilisplastik

Informationen für Ärzte, Physiotherapeuten und Patienten

Prof. Dr. med. Michael Hoffmann
 Chefarzt Unfallchirurgie, Orthopädie, Sportorthopädie
 Asklepios Klinik St. Georg Hamburg
 Tel.: 040 181885-2412
www.asklepios.com/hamburg/sankt-georg

Offizielles Medizinzentrum

OLYMPIASTÜTZPUNKT
 HAMBURG/SCHLESWIG-HOLSTEIN



	Phase I 1. – 4. Woche	Phase II 5. + 6. Woche	Phase III 7. – 12. Woche	Phase IV Ab dem 4. Monat
Ziel	Mobilisation: <ul style="list-style-type: none"> 0/0/90° Belastung: <ul style="list-style-type: none"> 3 Wochen 10 – 20kg Teilbelastung 	Mobilisation: <ul style="list-style-type: none"> Aktive Streckung bis 0° sollte erreicht werden Belastung: <ul style="list-style-type: none"> Übergang zur Vollbelastung 	Mobilisation: <ul style="list-style-type: none"> Steigerung der Bewegung auf 0/0/120° Belastung: <ul style="list-style-type: none"> Vollbelastung 	Mobilisation: <ul style="list-style-type: none"> Volles Volles Bewegungs- ausmaß Belastung: <ul style="list-style-type: none"> langsam zum Sport
Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> Unterarmgehstützen Keine Orthesenversorgung notwendig (nur bei zusätzlicher Verletzung des Seitenbandes und der posterolateralen Ecke) Thromboseprophylaxe 	<ul style="list-style-type: none"> Unterarmgehstützen Keine Orthesenversorgung notwendig (nur bei zusätzlicher Verletzung des Seitenbandes und der posterolateralen Ecke) Thromboseprophylaxe 	<ul style="list-style-type: none"> Keine Thromboseprophylaxe 	
Physiotherapie	<ul style="list-style-type: none"> Manuelle Lymphdrainage Isometrische Übungen Innervationsschulung Anleitung zur Eigenübung Bei Schwellneigung hochlagern und kühlen Trainingstherapie: <ul style="list-style-type: none"> Passive Bewegungsübungen auf der Motorschiene ab 2. post. OP-Tag Gangschule mit Unterarmgehstützen Kniebeugen im Zweibeinstand bis 60° erlaubt! 	<ul style="list-style-type: none"> Manuelle Lymphdrainage bei Bedarf Isometrische Übungen Dehntechniken, Weichteiltechniken, Fascientechniken, Detonisierung Trainingstherapie: <ul style="list-style-type: none"> Abtrainieren der Unterarmgehstützen Verbesserung des Gangbildes Propriozeptives Training Koordinationstraining Kniebeugen im Zweibeinstand bis 90° erlaubt 	<ul style="list-style-type: none"> Siehe Phase II Trainingstherapie: <ul style="list-style-type: none"> Propriozeptives Training Koordinationstraining Fahrradergometer Belastungssteigerung Lauftraining ab 10. Woche auf ebenem Grund (Tartan-Bahn) 	<ul style="list-style-type: none"> Siehe Phase II Trainingstherapie: <ul style="list-style-type: none"> Muskelaufbau Steigerung der Kraft- Ausdauer Steigerung der Maximalkraft Sportartspezifisches Training Reaktive Stabilisation, z.B. Hoch-Tiefsprünge
Wichtig	<ul style="list-style-type: none"> Kein Alkohol und Nikotin Keine direkte Sonneneinstrahlung oder Sauna für 6 Wochen Sportschuhe tragen 	<ul style="list-style-type: none"> Übungen dem Patienten anpassen! 	<ul style="list-style-type: none"> 12 Wochen post. OP keine Extensionsübungen gegen Widerstand 	<ul style="list-style-type: none"> Wettkampfsport nach 6 – 9 Monaten (nur nach Absprache mit dem Operateur!) Return-to-Play-Test

© Asklepios Klinik St.Georg, Abteilung Arthroskopie, Gelenkchirurgie, Sporttraumatologie
 09/2020