



Abteilung für Orthopädie und Traumatologie

Leiter: Prim. Dr. T. Herz

Tel.: +43 (0)5372 / 6966 - 3201

Fax: +43 (0)5372 / 6966 - 1932

Mail: orthotrauma@bkh-kufstein.at

## Nachbehandlungsschema hinteres Kreuzband Ersatzplastik

Sehr geehrte/r Patient/in,

bei Ihnen wurde eine Operation durchgeführt. Im Folgenden informieren wir Sie über häufige Fragen und Ihre Weiterbehandlung.

Bitte halten Sie die Wunde bis zur Nahtentfernung steril und trocken abgedeckt.

Wir empfehlen ca. alle 3 Tage Wundkontrollen mit sterilen Verbandwechseln beim Hausarzt durchführen zu lassen. Sofern nicht anders vereinbart, sollte diese/r nach ca. 10 bis 14 Tagen die Wundnähte/Wundklammern entfernen.

Vermeiden Sie in den ersten 6 Wochen Wärmeeinwirkungen (keine Sauna, keine übermäßige Sonnenbestrahlung), da es sonst zu Schwellungen kommen kann.

Falls Sie eine Rötung, Schwellung, erhöhte Temperatur, zunehmende Schmerzen oder Sekret aus der Wunde bemerken, suchen Sie bitte umgehend einen Arzt auf oder kontaktieren sie unser Sekretariat (Tel: +43 (0)5372 / 6966 - 3201) bzw. den diensthabenden Facharzt für Orthopädie und Traumatologie im BKH Kufstein.

### Besonderheiten:

.....

.....

.....

**Bei Entzündungszeichen bitte kein Antibiotikum ohne Rücksprache mit dem Operateur einnehmen!**



## Nachbehandlung Physiotherapie und Belastungsaufbau:

Grundsätzliches :postoperativ keine CPM ( passive Bewegungsschiene = continuous passive motion )

- Woche 1-3 :
- a) konsequentes Tragen der PTS Schiene, Belastung mit Unterarmgehstützen und Sohlenkontakt
  - b) bei Körperpflege auf komplette Streckung im Kniegelenk achten. Tipp: Großzehe und oberes Sprunggelenk in kompletter Streckung einstellen und Knie in kompletter Streckung heben ( Oberschenkelstreckermuskulatur !! )
  - c) Beübung nur passiv in Bauchlage 0/5/70, in Rückenlage isometrische Anspannungsübungen der Oberschenkelstreckermuskulatur plus Elektromyostimulation ( EMS )
- Woche 4-6 :
- a + b) Belastung mit 2 UA Gehstützen und max. 50% Körpergewicht
  - c) Beübung nur passiv in Bauchlage 0/0/90, in Rückenlage isometrische Anspannungsübungen der Oberschenkelstreckermuskulatur plus EMS
- Woche 7-9 :
- a + b) konsequentes Tragen der PTS Schiene ( nachts )  
konsequentes Tragen der funktionellen PCL Orthese 0/0/40 (tagsüber)  
Übergang zur vollen Belastung
  - c) Beübung nur passiv in Bauchlage 0/0/90 - 110, in Rückenlage isometrische Anspannungsübungen der Oberschenkelstreckermuskulatur plus EMS
- Woche 10-12 :
- a) PTS Schiene ab, PCL Schiene tagsüber ( Beugung bis max. 90° einstellen)
  - b) frei
  - c) Bewegung und Belastung frei  
ausser: komplette Kniebeuge und Arbeiten in der Hocke (für weitere 3 Monate unterlassen)  
step and go / Sprungbelastungen ( Fußball, Tennis, Skifahren etc.)
- Woche 13-48 :
- sukzessives athletisches Aufbautraining unter Anleitung ! (sportaffiner Physiotherapeut, idealerweise sportartspezifisch)
  - periodische Belastungstests zur Bestimmung der Belastungsfähigkeit
  - dabei sind 3 Punkte zu berücksichtigen:

1. Die Ligamentisation des Transplantates, d.h. die Umbauphasen des Transplantates zu einem "normalen" Kreuzband oder von der entnommenen Sehne zum funktionalen Kreuzband (12 - 24 Monate!)
2. ohne konsequentes Rehab Training (1-3 Monate) und athletische Aufbau-training (4-12 Monate) besteht die Gefahr das Transplantat zu "verlieren" ( Prinzip "use it or loose it" )



3. Return to Activity beginnt nach 3 Monaten  
Return to Competition frühestens nach 12 Monaten!

In den Medien wird Return to Activity oft fälschlicherweise mit Return to Competition gleichgesetzt.

Für den Fußballer heißt dies z.B.:

*Return to Activity:* Beginn mit koordinativem Training, Kraftaufbau, leicht Laufen, Schwimmen

*Return to Sport:* Beginn mit moderatem sportartspezifischem Training

*Return to Play:* Einstieg ins Mannschaftstraining

*Return to Competition:* Bereit für den Einsatz im Wettkampf

Immer vorausgesetzt, dass oben dringend empfohlenes Nachbehandlungsregime eingehalten wird und die Einheilungszeit berücksichtigt wird, reduziert sich die Gefahr einer Reruptur auf die Wahrscheinlichkeit vor der Erstverletzung.

### Kontrollen:

Routinemäßig erhalten Sie einen Kontrolltermin bei Ihrem Operateur 6 Wochen nach Operation; diesen entnehmen Sie bitte dem Arztbrief.

Bei Zunahme von Beschwerden kontaktieren Sie entweder Ihren Hausarzt oder uns unter +43 (0)5372 / 6966 - 3201 bzw. den diensthabenden Facharzt für Orthopädie und Traumatologie im BKH Kufstein.

### Besonderheiten:

.....

**Wir wünschen Ihnen gute Besserung und alles Gute!**