



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

Nachbehandlung Patellaluxation

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!

Konservativ:

- 2 Wochen auf 0-20-40 Grad
- bis zur 4. Woche auf 0-10-60 Grad
- 2 Wochen auf 0-0-90 Grad limitiert

Operativ:

MPFL-Plastik:

- bis zum Abschluss der Wundheilung ist die Teilbelastung auf 20 kg limitiert
- ab dem 1. postoperativen Tag aktive Quadrizepsübungen
- Bewegungsumfang erguss- und schmerzadaptiert freigegeben
- nach 6 Wochen kann mit leichten Aktivitäten wie Laufen oder Fahrradfahren begonnen werden
- volle Aktivität sollte erst nach 3 Monaten erlaubt werden

Tuberositas Distalisierung:

- 6 Wochen mit Abrollbelastung von 10 bis 15 kg und maximal 90 Grad Beugung
- aktive Streckübungen sind in dieser Zeit untersagt
- bei fraglicher Compliance Anlage einer Knieorthese mit Einstellen des Bewegungsausmaßes auf 0-0-30 Grad in den ersten 2 Wochen, auf 0-0-60 Grad in der 3. bis 4. Woche und 0-0-90 Grad bis Ende der 6. Woche
- 3 Monate postoperativ: klinische und radiologische Verlaufskontrolle, kontrollierter sportlicher Belastungsaufbau (z.B. Laufsport, Radsport, Schwimmsport), wenn die volle Beweglichkeit des Kniegelenkes ohne Schmerzen erreicht und die Muskulatur gut gekräftigt ist
- Kontaktsportarten sowie solche mit hohen Kniebelastungen werden in der Regel erst 5 bis 6 Monate nach der Operation erlaubt
- bei sicherer Schraubenfixierung und gut abschätzbarer Compliance kann die Belastung und das Bewegungsausmaß insbesondere in Streckung schon früher gesteigert werden
- bei Zusatzeingriffen muss die Nachbehandlung in Bezug auf die Einschränkung ev. angepasst werden



Trochleaplastik:

- täglich 4x je 20 Minuten ohne Limitierung des Freiheitsgrades auf einer CPM-Schiene
- 2 Wochen postoperativ ist auf die Teilbelastung von 20 kg zu achten
- im Anschluss kann die schmerzadaptierte Steigerung der Belastung bis zur Vollbelastung erfolgen
- nach insgesamt 6 Wochen ist die stufenweise Rückkehr zu Alltagsaktivitäten sinnvoll

Knorpelersatz:

- 5 Wochen Teilbelastung Sohlenkontakt

AutoCart, Minced-Cartilage:

- 24 Stunden bedingte Bettruhe und Knieschiene in Streckstellung
- ab Tag 2:
 - CPM 3 Stunden täglich
 - 6 Wochen Teilbelastung Sohlenkontakt (15 bis 20 kg)
 - anschließend 6 Wochen leichte Sportarten wie Schwimmen, Fahrradfahren, Rudern
- ab 3 Monate low-impact Sportarten
 - ab 12 Monate high-impact Sportarten (Fußball, etc.)

Tibiofemoral

- ROM Freigabe soweit tolerierbar

Patellofemoral

- Knieschiene Woche 1 bis 2 auf 0-0-30 Grad
- Knieschiene Woche 1 bis 2 auf 0-0-60 Grad
- Knieschiene Woche 1 bis 2 auf 0-0-90 Grad
- Teilbelastung Sohlenkontakt 15 bis 20 kg für 6 Wochen
- Vollbelastung bei gestrecktem Knie möglich

Mikrofrakturierung, AMIC

siehe ab Tag 2 unter AutoCart

Umstellungsosteotomie:

siehe unter Umstellungsosteotomien

Wir wünschen Ihnen gute Besserung und alles Gute!