



Patienteninformation zur Nachsorge nach VKB-Ersatz

Vermeiden Sie Schmerzen

- Ihr Knie benötigt nach einer Operation Zeit zur Heilung
- Kontrollieren Sie Ihre Bewegungen
- Nutzen Sie die Unterarmgehstützen zur Entlastung/Teilbelastung
- Vermeiden Sie Überlastung des Beins, schonen Sie sich für die ersten Tage nach der OP
- Das Knie nicht auf 90° Beugen, zuerst das operierte Bein in das Hosenbein stecken

Kühlung/Abschwellung

- Das operierte Bein konsequent in Streckung hochlagern
- 3-4 pro Tag das Knie für ca. 20 Minuten über Hüfthöhe lagern
- Am Tag 10 mal 10 Minuten kühlen, Cold-Packs oberhalb der Kniescheibe
- Kühlung bewirkt Abschwellung und ist entzündungshemmend und schmerzlindernd
- Physiotherapie/Krankengymnastik ab 2. Tag post-operativ vorsichtig möglich

Medikamente (z.B. Naproxen, Ibuprofen, Diclofenac)

- 10 - 12 Tage 2 x 1 Tbl. (morgens und abends nach Mahlzeiten)
- Anschließend nach Bedarf
- 1x täglich medikamentöse Thromboseprophylaxe bis zur Vollbelastung des Beins

Duschen/Wundpflege/Fadenzug

- Zum Schutz der Wunden Duschpflaster verwenden
- Durchfeuchtete/verschmutzte Pflaster stets sofort wechseln
- „Einweichen“ des Wundbereichs vermeiden, bis die Fäden gezogen sind und die Wunden vollständig abgeheilt sind, der Fadenzug erfolgt ca. 10-14 Tage post-operativ
- Verbandswechsel erfolgt zwei-täglich, bei sichtbarer Verschmutzung der Pflaster täglich

Bei Rückfragen

- Sie erreichen uns zu Sprechstundenzeiten unter **Tel.: 0531 - 1206600**
- Außerhalb dieser Zeiten und im Notfall: **Klinik am Zuckerberg, Tel.: 0531 - 2633200**

Nachsorge

- Am Folgetag der OP erfolgt der erste Verbandswechsel
- Die weitere Planung der Nachbehandlung legen wir dann mit Ihnen fest

Eine schnelle Genesung wünscht,

Ihr Dr. Elmer Zickler



Empfehlungen zur Physiotherapie nach VKB-Ersatz

Phase 1 (post-operative Phase, Woche 1-3)

- Abschwellende Maßnahmen mit Kältetherapie, Schmerztherapie, ggf. Lymphdrainage
- Mobilisation in angepasster Knieorthese auf max. 0-0-90°
- Teilbelastung 15kg unter Thromboseprophylaxe an Unterarmgehstützen
- Isometrie insbesondere für M.quadrizeps und M.vastus medialis obliquus, ggf. Elektrotherapie
- Patellamobilisation
- Erhalt der freien Streckung ohne Hyperextension

Phase 2 (Steigerung der Beweglichkeit, Woche 4-6)

- Beweglichkeitssteigerung in der Orthese im schmerzfreien Bereich
- Freigabe der Beweglichkeit und Weglassen der Gehhilfen
- Bewegungs- und Koordinationsübungen gegen die Schwerkraft
- Patellamobilisation, ggf. manuelle Therapie, Eigenübungen
- Beginn mit Muskelerhaltungstraining, z.B. Fahrradergometer ohne Widerstand, Aquajogging, „geschlossene Kette“-Übungen

Phase 3 (Muskelaufbau und Propriozeption, Woche 7-12)

- Übergang zur Belastung mit vollem Körpergewicht
- Muskelaufbautraining gegen Widerstand in geschlossener Kette, im Verlauf Übergang zu „offene Kette“-Übungen
- Propriozeptionstraining, z.B. Therapiekreis/ wobble board

Phase 4 (return-to-activity, ab Woche 12)

- Abtrainieren der Orthese bei physiologischem („normalem“) Gangbild
- Intensivierung des Muskelaufbautrainings
- Beginn mit risikoarmer Belastung (z.B. Lauftraining auf ebenem Grund/Schwimmen/ Fahrradfahren, nicht pivotierender Sport)
- Sport- und Risikobelastungen sind erst ab vollständiger, seitengleicher Wiederherstellung der Kniefunktion zu empfehlen
- Hochrisikosportarten (z.B. Fußball, Alpinski, Basketball) sind je nach OP-Ergebnis und persönlichen Ambitionen, erst nach 6-12 Monaten zu erwägen