

Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Direktor: Univ.-Prof. Dr. med. Michael J. Raschke
 Waldeyerstraße 1 D-48149 Münster

Privatsprechstunde (Prof. Dr. med. Michael J. Raschke): Dienstag 8⁰⁰-12⁰⁰

Arthroskopie-/Knie-/Knorpel-/Sportsprechstunde (PD Dr. Kittl, PD Dr. Herbst, Dr. Briese): Mittwoch 8⁰⁰-15⁰⁰

Tel.: +49-251-83-56313 , Fax.: +49-251-83-56318

kniechirurgie@ukmuenster.de

Nachbehandlungsschema konservative Therapie einer Patellaluxation

Nachbehandlung	1. Woche	2. Woche	3. Woche	4. Woche	5. Woche	6. Woche	7. Woche	8. Woche	3. Monat	4. Monat	6. Monat
Lagerung	Hochlagerung							frei			
Belastung	Teilbelastung 20kg			sukzessiver Übergang auf Vollbelastung (20kg/Woche)				Schmerzadaptierte Vollbelastung			
Orthesen	Mecronschiene			Patella-Pro-Orthese mit ROM frei				Orthesen freie Nachbehandlung			
Beweglichkeit passiv		0-0-90						frei			
CPM-Schiene / CAMOPED-Schiene	0-0-90 (Rp. oder im Rahmen der KG)										
Wärme/Kryo		postop. intensive Kryotherapie, später unterstützend zur Physiotherapie, ggf. Wärme									
Physiotherapie	<ul style="list-style-type: none"> Passive Mobilisation Gangschule Lymphdrainage Innervationsschulung M. Quadriceps 		<ul style="list-style-type: none"> Aktive Mobilisation gegen die Schwerkraft Narbenbehandlung Dehn- und Weichteiltechnik Manuelle Therapie Propriozeptionstraining mit Orthese Propiozeptive neuromuskuläre Faszillation (PNF) 					<ul style="list-style-type: none"> Wie 3. – 6. Woche mit Muskelaufbau (insbesondere: Vastus medialis obliquus, Vastus medialis, Hüftaußenrotatoren) Taping Zentrierung Patella Propriozeptionsübungen ohne Orthese Assistiert-aktives Erarbeiten der vollen Mobilität (zunehmend aktiv) Fahrradergometer Bis einschließlich 12 Wochen geschlossene Kette Nach 2-3 Monaten propriozeptive- und neuromuskuläre Übungen Nach 12 Wochen Übergang zu offene Kette Übungen 			
Wichtig		Alkohol und Nikotinkarenz für 6 Wochen									
Medikation		Analgesie mit Novalgin, Tramal etc., primär kein Antiphlogistikum (NSAR), nur bei stärkeren entzündlichen Reaktionen NSAR (z.B. Ibuprofen 3x400mg) aufgrund hemmender Einflüsse auf die knöcherne Einheilung									
Ärztliche Kontrollen	Fadenzug 2-3 Wochen postop.			Ende 3. Woche: Beweglichkeit				Ende 6. Woche: Beweglichkeit			Sportfreigabe je nach Back to Sport Test
Sport		<ul style="list-style-type: none"> Sportartspezifisches Training nach 3 Monaten Radfahren: nach 2 Monaten Schulsport/Joggen: 3 Monate Risikosportarten (Fußball, Tennis, Handball usw.) 12 Monate 									