

65239 Hochheim
Frankfurter Straße 94
06146 832 9500

65183 Wiesbaden
Wilhelmstraße 30
0611 170 78 500

55116 Mainz
Weißliliegasse 1
06131 633 8670

65520 Bad Camberg
Limburger Str. 50
06434 934 9080

Nachbehandlungsschema Außenbandrekonstruktion ohne internal brace

Grundsätze der Nachbehandlung und Rehabilitation

Nachbehandlungsschemata gelten als Orientierung. Abhängig von der genauen Operationstechnik, Verlauf danach, Anspruch des Patienten etc. werden diese oft auch individuell angepasst. Die Rehabilitation jedes einzelnen Patienten gestaltet sich unterschiedlich in Abhängigkeit von der Konstitution des Patienten. Durch optimales Einhalten der Rehabilitationsanweisungen kann die Genesung positiv beeinflusst werden.

Eine ausgeglichene Ernährung über den gesamten Zeitraum wird empfohlen. Die Heilung wird durch Vitamin C und D sowie ein Verzicht auf Alkohol und Rauchen positiv beeinflusst.

Narbenmassagen können während des ersten Jahres nach der Operation den Heilungsverlauf günstig beeinflussen. Sie sollten allerdings erst nach vollständiger Abheilung, d.h. ca. 1 Woche nach Fadenzug und erst wenn die Narben trocken und krustenfrei sind, mit einer sanften Narbenmassage, z.B. mit Contractubex® Gel, Bepanthen® Narbengel, o. ä., beginnen. Führen Sie hierzu 2-3 x tgl. für 5-10 Minuten kleine kreisförmige Massagen mit den Fingerspitzen unter Ausübung von leichtem Druck entlang der Narbe aus.

Schützen Sie die Narben während des ersten Jahres konsequent vor Sonnenlicht. Nutzen Sie dazu einen Sunblocker oder eine Sonnencreme mit hohem Lichtschutzfaktor.

Phase 1 (ersten 24 Stunden) – Postoperative Akutphase:

- 24 h Bettruhe, Hochlagerung, Schmerzmittel, Kühlen, Ruhigstellung in Gipsschiene oder Orthese, Thromboseprophylaxe

Phase 2 (Tag 2 bis 5) – Postoperative Frühphase:

- Entfernung der Drainage (falls vorhanden)
- Orthese für die nächsten 6 Wochen Tag und Nacht tragen
- Lymphdrainage wenn nötig
- Erlernen von sicherem Gehen an Unterarmgehstützen unter Entlastung des operierten Beins, Mobilität erreichen, Thromboseprophylaxe

PD Dr. Marcus Egermann
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Holger Falk
Orthopäde, Unfallchirurg

Prof. Dr. Bruno Gladbach
Orthopäde, Unfallchirurg, Handchirurg

Dr. Thomas Hardt
Orthopäde, Unfallchirurg

PD Dr. Kajetan Klos
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Christoph Meister
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

PD. Dr. Klaus Edgar Roth
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Prof. Dr. Gian Salzmann
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Martin Scholz
Facharzt für Orthopädie

Dr. Sebastian Burger
Facharzt für physikalische Medizin und Rehabilitation

Dr. Etienne Heijens
Orthopäde

Dr. Kerstin Höpp
Chinesische Medizin (TCM)

Dr. Nina Kuhn
Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie

PD Dr. Karl Philipp Kutzner
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Lukas Nowak
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Christiane Pietsch
Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Paul Simons
Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie

Dr. Marco Schwarz
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Sigrun Volk
Fachärztin für Orthopädie

Tätigkeitsschwerpunkte:

Knie- und Hüftgelenks-Chirurgie
Hüft-Arthroskopie
Knie-Chirurgie
Knorpel-Chirurgie
Fuß- und Sprunggelenks-Chirurgie
Schulter-Chirurgie
Hand-Chirurgie
Konservative Therapie

65239 Hochheim
Frankfurter Straße 94
06146 832 9500

65183 Wiesbaden
Wilhelmstraße 30
0611 170 78 500

55116 Mainz
Weißliliegasse 1
06131 633 8670

65520 Bad Camberg
Limburger Str. 50
06434 934 9080

Phase 3 (ab Tag 6 bis Ende Woche 6) – Intermediärphase:

- Entfernung des Fadenmaterials am 12. - 14. postoperativen Tag
- Nach Fadenzug schmerzabhängige Vollbelastung in der Orthese zunehmend auch ohne Gehstützen

Phase 4 (ab Woche 7 bis Monat 3) – Postoperative Spätphase

- Entwöhnung von der Orthese und tragen einer Bandage bei Belastung (Physiotherapie, Training)
- Motorschiene für 6 bis 12 Wochen
- Koordinationsschulung, Neuromuskuläres, Training, Eigenreflexübungen und Wadendehnung unter krankengymnastischer Anleitung
- Aufnahme sportlicher Tätigkeit (Fahrradfahren, Schwimmen), kein Laufen, keine Impulssportarten

Phase 5 (ab Monat 4) – Sportartspezifisches Training:

- Erreichen einer regulären muskulär-funktionellen Funktion, sportartspezifisches Training, schrittweise Rückkehr in den Sport (ausgewählte Sportarten)
- Endgültige Rückkehr in den Vollkontaktsport nach erfolgreichem Bestehen der Leistungs-Assessments, Prävention erneuter Verletzungen, Protektion der Gegenseite

PD Dr. Marcus Egermann
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Holger Falk
Orthopäde, Unfallchirurg

Prof. Dr. Bruno Gladbach
Orthopäde, Unfallchirurg, Handchirurg

Dr. Thomas Hardt
Orthopäde, Unfallchirurg

PD Dr. Kajetan Klos
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Christoph Meister
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

PD. Dr. Klaus Edgar Roth
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Prof. Dr. Gian Salzmann
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Martin Scholz
Facharzt für Orthopädie

Dr. Sebastian Burger
Facharzt für physikalische Medizin und Rehabilitation

Dr. Etienne Heijens
Orthopäde

Dr. Kerstin Höpp
Chinesische Medizin (TCM)

Dr. Nina Kuhn
Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie

PD Dr. Karl Philipp Kutzner
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Lukas Nowak
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Christiane Pietsch
Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Paul Simons
Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie

Dr. Marco Schwarz
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Sigrun Volk
Fachärztin für Orthopädie

Tätigkeitsschwerpunkte:

Knie- und Hüftgelenks-Chirurgie
Hüft-Arthroskopie
Knie-Chirurgie
Knorpel-Chirurgie
Fuß- und Sprunggelenks-Chirurgie
Schulter-Chirurgie
Hand-Chirurgie
Konservative Therapie

Belastung

- Teilbelastung für 2 Wochen mit 15 kg (Thromboseprophylaxe)
- Schrittweises Erreichen der Vollbelastung in den kommenden Wochen (schmerz- und schwellungsabhängig) mit Orthese (Tag und Nacht)
- Fahrrad-Ergometer ab 3.-6. Woche postoperativ mit der Orthese
- Leichtes Joggen ab 7. postoperativen Woche
- Sportartspezifisches Training ab 4. Monat und zunehmende Rückkehr in Kontaktsport ab 4. Monat postoperativ

Beweglichkeit

- 6 Wochen Tragen einer Orthese Tag und Nacht.
- (Ggf. direkt postoperativ Tragen einer Schiene bis zum Fadenzug)
- Hiernach angepasst an die Aktivität Anpassen einer Bandage

Medikamente

- Antithrombosespritzen sind notwendig, so lange die Teilbelastung erfolgt (dabei regelmäßige Blutkontrollen durch den Hausarzt)
- Schmerzmittel-Einnahme so lange wie Schmerzen bestehen
- Der entzündungshemmende Effekt von z.B. Ibuprofen ist zu vernachlässigen und sollte nur bei ausgedehnten Schwellungs- oder Ergusszuständen wahrgenommen werden

Thrombosestrumpf

- Nicht erforderlich

Physiotherapie

- Beginnt bereits im Krankenhaus; bei ambulanter Operation so früh wie möglich beginnen
- In den ersten 6 Wochen Lymphdrainage, wenn nötig, und Gangschulung in der Orthese bis zum Erreichen einer vollen Belastung und Erreichen eines normalen Gangbildes in der Orthese
- Nach 6 Wochen ist die ambulante Physiotherapie 2x / Woche für ca. 12 Wochen empfohlen
- Ziel ist der Kraftaufbau und die Stärkung der Propriozeption, die Anbindung an ein spezialisiertes Rehazentrum ist empfohlen

65239 Hochheim
Frankfurter Straße 94
06146 832 9500

65183 Wiesbaden
Wilhelmstraße 30
0611 170 78 500

55116 Mainz
Weißliliegasse 1
06131 633 8670

65520 Bad Camberg
Limburger Str. 50
06434 934 9080

PD Dr. Marcus Egermann
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Holger Falk
Orthopäde, Unfallchirurg

Prof. Dr. Bruno Gladbach
Orthopäde, Unfallchirurg, Handchirurg

Dr. Thomas Hardt
Orthopäde, Unfallchirurg

PD Dr. Kajetan Klos
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Christoph Meister
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

PD. Dr. Klaus Edgar Roth
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Prof. Dr. Gian Salzmann
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Martin Scholz
Facharzt für Orthopädie

Dr. Sebastian Burger
Facharzt für physikalische Medizin und Rehabilitation

Dr. Etienne Heijens
Orthopäde

Dr. Kerstin Höpp
Chinesische Medizin (TCM)

Dr. Nina Kuhn
Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie

PD Dr. Karl Philipp Kutzner
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Lukas Nowak
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Christiane Pietsch
Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Paul Simons
Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie

Dr. Marco Schwarz
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Sigrun Volk
Fachärztin für Orthopädie

Tätigkeitsschwerpunkte:

Knie- und Hüftgelenks-Chirurgie
Hüft-Arthroskopie
Knie-Chirurgie
Knorpel-Chirurgie
Fuß- und Sprunggelenks-Chirurgie
Schulter-Chirurgie
Hand-Chirurgie
Konservative Therapie

Rehazentrum

- Nach Abschluss der Physiotherapie ist die Anbindung an ein Rehazentrum zum gezielten Kraftaufbau, Stabilität etc. im Sinne einer Funktionsverbesserung empfohlen.

Nachkontrollen

- Die 1. und 2. Kontrolle bei uns erfolgt in der Regel relativ kurz nach der Operation.
- Der zweite Termin erfolgt zum Entfernen der Fäden (dies kann ggf. auch durch den Hausarzt erfolgen).
- Der dritte Termin findet 6 Wochen nach der Operation statt.
- Der vierte Termin findet ca. 12 Wochen nach der Operation statt.
- Der fünfte Termin findet ca. 18 Wochen nach der Operation statt.
- Der sechste Termin findet ca. 6 Monate nach der Operation statt.
- Der letzte Termin findet ca. 1 Jahr nach der Operation statt.

Weitere Termine

- Sind abhängig vom Sportanspruch und werden daran adaptiert geplant.
- Grundsätzlich können Nachkontrollen auch bei einem anderen Arzt erfolgen. Der Termin zur 6-Wochen-Kontrolle und zur 12-Wochen-Kontrolle sollte jedoch grundsätzlich bei uns erfolgen.
- Außerplanmäßige Kontrollen bei Problemen/Fragen sind jederzeit möglich.

Rückkehr in den Sport

- Dieser beginnt schrittweise ab der 7. Woche
- Bei gegebener Kraft, Stabilität, Ausdauer, Koordination und Funktion kann die volle Rückkehr in den Sport ab dem 3. Monat erfolgen.
- Eine instrumentierte Testung dieser Eigenschaften inklusive Testverfahren sollte vor dem Vollkontaktsport erfolgen und eine Freigabe erst bei Erfüllung definierter Kriterien gegeben werden

Langzeit

- Die erreichten Kraft-Ausdauer-Stabilitäts-Levels müssen permanent durch Training beibehalten werden, um das operierte Bein (sowie das andere) vor erneuten Verletzungen zu schützen.

65239 Hochheim
Frankfurter Straße 94
06146 832 9500

65183 Wiesbaden
Wilhelmstraße 30
0611 170 78 500

55116 Mainz
Weißliliegasse 1
06131 633 8670

65520 Bad Camberg
Limburger Str. 50
06434 934 9080

PD Dr. Marcus Egermann
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Holger Falk
Orthopäde, Unfallchirurg

Prof. Dr. Bruno Gladbach
Orthopäde, Unfallchirurg, Handchirurg

Dr. Thomas Hardt
Orthopäde, Unfallchirurg

PD Dr. Kajetan Klos
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Christoph Meister
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

PD. Dr. Klaus Edgar Roth
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Prof. Dr. Gian Salzmann
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Martin Scholz
Facharzt für Orthopädie

Dr. Sebastian Burger
Facharzt für physikalische Medizin und
Rehabilitation

Dr. Etienne Heijens
Orthopäde

Dr. Kerstin Höpp
Chinesische Medizin (TCM)

Dr. Nina Kuhn
Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie

PD Dr. Karl Philipp Kutzner
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Lukas Nowak
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Christiane Pietsch
Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Paul Simons
Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie

Dr. Marco Schwarz
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Sigrun Volk
Fachärztin für Orthopädie

Tätigkeitsschwerpunkte:

Knie- und Hüftgelenks-Chirurgie
Hüft-Arthroskopie
Knie-Chirurgie
Knorpel-Chirurgie
Fuß- und Sprunggelenks-Chirurgie
Schulter-Chirurgie
Hand-Chirurgie
Konservative Therapie

65239 Hochheim
Frankfurter Straße 94
06146 832 9500

65183 Wiesbaden
Wilhelmstraße 30
0611 170 78 500

55116 Mainz
Weißliliegasse 1
06131 633 8670

65520 Bad Camberg
Limburger Str. 50
06434 934 9080

PD Dr. Marcus Egermann
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Holger Falk
Orthopäde, Unfallchirurg

Prof. Dr. Bruno Gladbach
Orthopäde, Unfallchirurg, Handchirurg

Dr. Thomas Hardt
Orthopäde, Unfallchirurg

PD Dr. Kajetan Klos
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Christoph Meister
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

PD. Dr. Klaus Edgar Roth
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Prof. Dr. Gian Salzmann
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Martin Scholz
Facharzt für Orthopädie

Dr. Sebastian Burger
Facharzt für physikalische Medizin und
Rehabilitation

Dr. Etienne Heijens
Orthopäde

Dr. Kerstin Höpp
Chinesische Medizin (TCM)

Dr. Nina Kuhn
Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie

PD Dr. Karl Philipp Kutzner
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Lukas Nowak
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Christiane Pietsch
Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Paul Simons
Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie

Dr. Marco Schwarz
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Sigrun Volk
Fachärztin für Orthopädie

Tätigkeitsschwerpunkte:

Knie- und Hüftgelenks-Chirurgie
Hüft-Arthroskopie
Knie-Chirurgie
Knorpel-Chirurgie
Fuß- und Sprunggelenks-Chirurgie
Schulter-Chirurgie
Hand-Chirurgie
Konservative Therapie

**Übersicht Nachbehandlung
Außenbandrekonstruktion ohne internal brace**

	Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4
Belastung	Die ersten 24 Std. Entlastung	Tag 2 bis 5	Tag 6 bis Woche 6 Vollbelastung nach Fadenzug	Woche 7 bis Monat 3 Vollbelastung
Beweglichkeit	Keine Bewegung			Frei
Ziel	Postoperative Akutphase	Mobilisation, Abschwellen, Schmerzreduktion	Schlanges Gelenk	Erst Belastung, dann Funktion
Maßnahmen	Kühlen, Hochlagerung			Motorschiene, Physiotherapie, neuromuskuläres Training
Hilfsmittel	Schiene/ Orthese, Gehstütze	Orthese, Gehstütze		Motorschiene, Bandage bei erhöhter Belastung
Medikamente	Thromboseprophylaxe,	Schmerzmittel	Thromboseprophylaxe, Schmerzmittel bei Bedarf	Keine
Physiotherapie			Ggfs. Gangschule, ggfs. Lymphdrainage, kontralat. Training	Aktive Krankengymnastik, Dehnübungen, propriozeptives Training, MTT in geschlossener Kette, Mobilisation
MTT und KGG				Empfohlen
Heimtraining				Muskelaufbau, Koordination
Gebote	Schonen, Liegen, kein Alkohol und kein Nikotin empfohlen, Gefahren vermeiden (Glatteis etc.)			Kein Kontaktsport

65239 Hochheim
Frankfurter Straße 94
06146 832 9500

65183 Wiesbaden
Wilhelmstraße 30
0611 170 78 500

55116 Mainz
Weißliliegasse 1
06131 633 8670

65520 Bad Camberg
Limburger Str. 50
06434 934 9080

PD Dr. Marcus Egermann
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Holger Falk
Orthopäde, Unfallchirurg

Prof. Dr. Bruno Gladbach
Orthopäde, Unfallchirurg, Handchirurg

Dr. Thomas Hardt
Orthopäde, Unfallchirurg

PD Dr. Kajetan Klos
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Christoph Meister
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

PD. Dr. Klaus Edgar Roth
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Prof. Dr. Gian Salzmann
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Martin Scholz
Facharzt für Orthopädie

Dr. Sebastian Burger
Facharzt für physikalische Medizin und
Rehabilitation

Dr. Etienne Heijens
Orthopäde

Dr. Kerstin Höpp
Chinesische Medizin (TCM)

Dr. Nina Kuhn
Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie

PD Dr. Karl Philipp Kutzner
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Lukas Nowak
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Christiane Pietsch
Fachärztin für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Paul Simons
Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie

Dr. Marco Schwarz
Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie

Dr. Sigrun Volk
Fachärztin für Orthopädie

Tätigkeitsschwerpunkte:

- Knie- und Hüftgelenks-Chirurgie
- Hüft-Arthroskopie
- Knie-Chirurgie
- Knorpel-Chirurgie
- Fuß- und Sprunggelenks-Chirurgie
- Schulter-Chirurgie
- Hand-Chirurgie
- Konservative Therapie

**Übersicht Nachbehandlung
Außenbandrekonstruktion ohne internal brace**

	Phase 5 Ab Monat 4	Phase 6 Ab Monat 6
Belastung	Vollbelastung	
Beweglichkeit	Frei	
Ziel	Sportartspezifisches Training	Vollkontaktsport Die erreichten Kraft-Ausdauer-Stabilitäts-Level müssen permanent durch Training beibehalten werden, um das operierte Bein (sowie das andere) vor erneuten Verletzungen zu schützen.
Maßnahmen	Sportartspezifisches Training nach Rücksprache mit dem Arzt	Sportartspezifisches Training, Durchführen der erlernten Übungen
Hilfsmittel	Ggfs. Bandage bei entsprechendem sportartspezifischen Risiko	
Medikamente	Keine	
Physiotherapie	Neuromuskuläres Training, MTT und KGG bis zum Abschluss der normalen Muskulatur und Funktion empfohlen	
MTT und KGG	Empfohlen	
Heimtraining	Muskelaufbau, Koordination	
Gebote	Vollkontaktsport langsam beginnen	Bei entsprechendem sportartspezifischem Risiko konsequentes Stabilitätstraining im Rahmen des Trainings und möglichst Tragen von Bandagen / Tape im Wettkampf