



Nachbehandlung nach hoher Tibiakopfkorrekturosteotomie (HTO) und distaler Femurkorrekturosteotomie (DFO)

Bemerkung Arzt/ Sonderfälle:	
---	--

Beginn postoperativ	Belastung	Bewegung / Hilfsmittel	Therapie
Phase I	Ziel: Schmerzlinderung / Reduktion der Schwellung / Beweglichkeit 0/0/90		
1.-2. Tag	<ul style="list-style-type: none"> Aufstand ohne Belastung 	<ul style="list-style-type: none"> Ruhigstellung in Mecronschiene UAG – Stützen 	<ul style="list-style-type: none"> aktive Fußbewegungen
3.-14. Tag	<ul style="list-style-type: none"> 20 kg Teilbelastung 	<ul style="list-style-type: none"> varisierende / valgisierende Orthese bei Bewegung und Aufstand UAG – Stützen Motorschiene im erlaubten Umfang (ambulant und stationär) 	zusätzlich: <ul style="list-style-type: none"> aktive Mobilisation freier Gelenke Gangschule, Treppentraining Isometrietaining Patellamobilisation aktive Kniestreckung ggf. Lymphdrainage ab 1. Woche ggf. Elektrotherapie
Phase II	Ziel: Schmerzlinderung / freie Beweglichkeit des Kniegelenkes / Verbesserung koordinativer Beweglichkeit		
3.-6. Woche	<ul style="list-style-type: none"> 20 kg Teilbelastung 	<ul style="list-style-type: none"> Orthese unlimitiert bei Bewegung und Aufstand Motorschiene ohne Limitierung UAG- Stützen 	zusätzlich: <ul style="list-style-type: none"> Mobilisation bis zur vollen Extension des Kniegelenkes (keine passive Hyperextension) Lösen von Verklebungen
Phase III	Ziel: voller Bewegungsumfang / Belastungsaufbau / schrittweise Wiedererlangen der vollen Gebrauchsfähigkeit		
7.-8. Woche	<ul style="list-style-type: none"> Belastungsaufbau bis Vollbelastung 	<ul style="list-style-type: none"> keine Orthese Motorschiene ohne Limitierung UAG – Stützen abtrainieren 	zusätzlich: <ul style="list-style-type: none"> Koordinatives und sensomotorisches Training Beinachsentraining Bewegungsbad Röntgenverlaufskontrolle in der 8. Woche postoperativ
Phase IV	Ziel: Beginn der ambulanten Komplexbehandlung bzw. Rehabilitation nach Abschluss der Knochenheilung / Beginn sportartspezifischer Übungen		
9.-13. Woche			zusätzlich: <ul style="list-style-type: none"> gesteigertes Ausdauer- und Krafttraining ambulanten Komplexbehandlung bzw. Rehabilitation zwischen 9. und 13. Woche individuelle Entscheidung über Wiederaufnahme sportliche Betätigung (RTS/RTC) Metallentfernung nach einem Jahr

Bei unserem Nachbehandlungskonzept handelt es sich um eine zeitliche Orientierung und Einstufung. Die Zeitspannen können je nach individuellem Verlauf unterschiedlich ausgeprägt sein. Sprechen sie mit dem behandelnden Arzt, um dieses bewährte Nachbehandlungsschema an die persönlichen Bedürfnisse anzupassen. Das Ziel der Korrekturosteotomie ist eine gute Funktion und hohe Stabilität nach 12 Wochen.