

Nachbehandlungsschema: Achillessehnen-Naht oder Umkehrplastik im Künzli-Schuh

Beweglichkeitslimite: aktive, unbelastete Dorsalextension (DE) bis Schmerz- und Spannungsgrenze der Sehne erlaubt, belastet nur in Spitzfussstellung im Achillessehenschuh (AS-Schuh) mit 3 Keilen

*Die Evaluations- und Progressionskriterien werden jeweils am Ende der Rehabilitationsphase erhoben.
Werden die Evaluations- und Progressionskriterien nicht erfüllt, verzögert sich der gesamte Rehabilitationsverlauf.

Phase	Ziele nach ICF	Behandlungsmassnahmen	Evaluations- und Progressionskriterien*
Präoperativ			Ganganalyse Druckmessung Stabilometrie Maximalkraftmessung Plantarflexion und Dorsalextension
Präoperative Visitertermine in der Rennbahnklinik: Anästhesie und Labor (ca. 60 min), Biomechanik (30min)			
Phase 1 (Woche 1)	Struktur Reduktion der Schmerzen Reduktion der Schwellung Funktion Isolierte Aktivierung m. gastrocnemius, m. soleus	Schmerzmanagement Abschwellende Massnahmen Aktivierung m. triceps surae in offener Kette; Betonung m. soleus und m. gastrocnemius in Bauchlage Gangschule im AS Schuh (3-Punkte Gang an Stöcken, inkl. Treppe) Compex	Entzündungszeichen
Phase 2 (Woche 2)	Struktur Reduktion der Schmerzen Reduktion der Schwellung Funktion Belastungsaufbau im Schuh Aktivität Normalisierung des Gangbildes im AS-Schuh	Schmerzmanagement Abschwellende Massnahmen Narbenmobilisation Reaktive Aktivierung m. triceps surae in geschlossener Kette im Schuh mit Gewichtsverlagerungen, Einbeinstand Aktivierung m. triceps surae; Betonung m. soleus und m. gastrocnemius im Stand mit Kippbrett (Foto) Gangschulung Fahrradergometer (max. 70 Umdrehungen pro Minute) Compex	nur noch geringe Entzündungszeichen Wunde trocken
2 Wochen postoperativ Fadenentfernung in der Rennbahnklinik oder beim Hausarzt			
Phase 3 (Woche 3-6)	Funktion Geschlossene Wunde Gute Ansteuerung der Wadenmuskulatur Aktivität Alternierendes Treppensteigen im AS-Schuh Steigerung der Alltagsaktivität im AS-Schuh	Narbenmobilisation Weichteilbehandlung Sehnengleitgewebe und Wadenmuskulatur Gangschulung ohne Stöcke Aktivierung m. triceps surae; Betonung m. soleus und m. gastrocnemius mit Kippbrett im AS-Schuh Proprioceptive Übungen auch im Einbeinstand Koordination in geschlossener Kette (Squat, Squat Lunges, ...) mit AS Schuh Fahrradergometer Compex	

6 Wochen postoperative Visitertermin in der Rennbahnklinik: Arzt (30min)

Phase	Ziele nach ICF	Behandlungsmassnahmen	Evaluations- und Progressionskriterien*
Phase 4 (ca. Woche 7 und 10)	Aktivität Steigerung der Alltagsaktivitäten während Keilabbau	Narbenmobilisation Weichteilbehandlung Sehnenleitgewebe und Wadenmuskulatur Weiterführung Koordinationstraining in geschlossener Kette während Keilabbau Keilabbau/AS Schuhabbau (2 Wochen/Schritt) - 1. Keil entfernen - 2. Keil entfernen - Übergang in Turnschuh mit einem Keil (nach Arztkonsultation)	Ganganalyse Druckmessung
10 Wochen postoperative Visitertermin in der Rennbahnklinik: Biomechanik (30min), Arzt (15min)			
Phase 5 (ca. Woche 11 - Woche 18)	Funktion Zehenstand 1-beinig schmerzfrei möglich Aktivität Kompletter Keilabbau 12 Wochen postoperativ	Narbenmobilisation Weichteilbehandlung Sehnenleitgewebe und Wadenmuskulatur Kraftaufbau (Maximalkraftbereich) Wadenmuskulatur (DE nicht forcieren) Intensivierung proprioceptiver Übungen Beginn Lauf und Sprung ABC	Ganganalyse Druckmessung Stabilometrie Maximalkraftmessung Plantarflexion und Dorsalextension Lauf und Sprung ABC beschwerdefrei
18 Wochen postoperativ Visitertermine in der Rennbahnklinik: Biomechanik (45min), Arzt (30min)			
Phase 6 (ca. Woche 19 - 6 Monate)	Aktivität Joggen outdoor	Narbenmobilisation Weichteilbehandlung Sehnenleitgewebe und Wadenmuskulatur Weiterführung Kraftaufbau inkl. exzentrischem Training und Sehnenbelastbarkeitstraining	Ganganalyse Druckmessung Stabilometrie Maximalkraftmessung Plantarflexion und Dorsalextension
6 Monate postoperativ Visitertermine in der Rennbahnklinik: Biomechanik (45min), Arzt (30min)			
Phase 7 (ab 7. Monat)	Aktivität Sportartspezifische Bewegungabläufe „Stop and Go“ Partizipation Kontinuierlicher Wiedereinstieg in Sport	Schnellkraft inkl. Dehnungsverkürzungszyklus Sportart-spezifische Bewegungen Kontinuierlicher Wiedereinstieg in Sport „Stop and Go“ Belastungen	
1 Jahr postoperativ Visitertermine in der Rennbahnklinik: Biomechanik (45min), Arzt (30min)			

1 Neuromuskuläre Stimulation mit Compex®, Programm Muskelatrophie, 2x pro Tag in Bauchlage

Literatur:

Diemer, F., & Sutor, V. (2011). Praxis der medizinischen Trainingstherapie I: Lendenwirbelsäule, Sakroiliakgelenk und untere Extremität.