

Nachbehandlungsschema: Knorpeldefekte (femoropatellar) operativ mit Vollbelastung in Extension

Mikrofrakturierung
 MAC
 MACT

Beweglichkeitslimite (unbelastet): _____

Orthese: _____

*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*
Phase 1 (Woche 1 bis 6)	Struktur Reduktion der Schmerzen Reduktion der Schwellung Funktion Beweglichkeit Flexion/Extension Knie innerhalb der erlaubten Limiten Aktivität Hinkfreies Gehen	Schmerzmanagement Abschwellende Massnahmen Passive und aktive Mobilisation Knie (innerhalb der Limiten) Mobilisation der Patella Isometrische Aktivierung m. quadriceps femoris Gangschulung Proprioceptive Übungen in Extension Fahrradergometer (evtl. kurze Pedale, max. 70 Umdrehungen pro Minute) CPM Maschine ² Compex ³	Ergusstest minimal ¹ Entzündungszeichen Korrekte Streckhebung (SLR) ohne Extensionsverlust • Sobald i.O Vollbelastung erlaubt Normales Gangbild
Phase 2 (Woche 7 bis ca. 12)	Funktion Seitengleiche Beweglichkeit Flexion/Extension Knie Aktivität Alternierendes Treppensteigen Fahrradfahren draussen Partizipation Aufnahme Arbeitsfähigkeit	Passive und aktive Mobilisation Knie Mobilisation der Patella Narbenmobilisation Intensivierung proprioceptiver Übungen Belastungsaufbau (Maximalkraft) in geschlossener und offener Kette Fahrradergometer	Abgeschlossener Maximalkraftaufbau
Phase 3 (ab ca. 4. Monat)	Funktion Schmerzfreier Dehnungsverkürzungszyklus Aktivität Joggen outdoor	Schnellkraft inkl. Sprünge (Squat Jump, Drop Jump, Countermovement Jump) Lauf und Sprung-ABC mit stabiler Beinachse Joggen (Beginn wenn Lauf- und Sprung ABC beschwerdefrei)	Beschwerdefreies Joggen
Phase 4 (ab ca. 5. Monat)	Aktivität Sportartspezifische Bewegungsabläufe Partizipation Kontinuierlicher Wiedereinstieg in Sport	Stop and Go Belastungen Sportart-spezifische Bewegungen Kontinuierlicher Wiedereinstieg in Sport	

¹ Modified Stroke Test (Ergusstest): Erguss wird eingeteilt in fünf Stufen (0, minim, +, ++, +++)

² Continuous passive motion (CPM) Maschine, 2x pro Tag eine Stunde mit maximal tolerierter Flexionseinstellung innerhalb der Limiten

³ Neuromuskuläre Stimulation mit Compex, Programm Muskelatrophie, 2x pro Tag im Langsitz, ab Woche 3 im Sitz mit hängendem Bein (siehe Beiblatt)

Literatur:

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

Sturgill, L. P., Snyder-Mackler, L., Manal, T. J., & Axe, M. J. (2009). Interrater reliability of a clinical scale to assess knee joint effusion. Journal of Orthopaedic Sports Physical Therapy, S. 513-518.