

## Nachbehandlungsschema: Tibia Valgisationsosteotomie (TVOT)

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*
<b>Phase 1</b> (Woche 1 bis 4)	<b>Struktur</b> Reduktion der Schmerzen Reduktion der Schwellung  <b>Funktion</b> Beweglichkeit Flexion/Extension unbelastet frei, belastet 90/0/0  <b>Aktivität</b> Hinkfreies Gehen an Stöcken mit <b>15kg Teilbelastung</b>	Schmerzmanagement Abschwellende Massnahmen Passive und aktive Mobilisation Knie Mobilisation der Patella Narbenmobilisation Isometrische Aktivierung m. quadriceps femoris Gangschulung ( <b>15kg Teilbelastung!!!</b> ) Proprioceptive und koordinative Übungen Fahrradergometer (kurze Pedale, geringer Widerstand, max. 70 Umdrehungen pro Minute)	Ergusstest <sup>1</sup> Entzündungszeichen Volle Knieextension (auch beim Gehen)
<b>Phase 2</b> (Woche 5 und 6)	<b>Funktion</b> Beweglichkeit Flexion/Extension unbelastet frei, belastet 90/0/0  <b>Aktivität</b> Hinkfreies Gehen ohne Stöcke Alternierendes Treppensteigen	passive und aktive Mobilisation Knie Mobilisation der Patella Narbenmobilisation Isometrische Aktivierung m. quadriceps femoris langsamer Stockabbau; Gangschulung ohne Stöcke Proprioceptive Übungen Koordination in geschlossener Kette (Squat, Squat Lunges,...) Fahrradergometer	Korrekte Streckhebung (SLR) ohne Extensionsverlust • Sobald i.O Vollbelastung erlaubt Normales Gangbild Alternierendes Treppensteigen
<b>Phase 3</b> (ca. Woche 7 bis 16)	<b>Funktion</b> Seitengleiche Knie-Beweglichkeit	Kraftaufbau (Maximalkraft) in geschlossener und offener Kette Intensivierung proprioceptiver Übungen Lauf und Sprung-ABC mit stabiler Beinachse	Abgeschlossener Maximalkraftaufbau
<b>Phase 4</b> (ab ca. 5. Monat)	<b>Funktion</b> Schmerzfreier Dehnungsverkürzungszyklus  <b>Aktivität</b> Joggen outdoor	Schnellkraft inkl. Sprünge (Squat Jump, Drop Jump, Countermovement Jump) Joggen (Beginn wenn Lauf- und Sprung ABC beschwerdefrei)	Beschwerdefreies Joggen
<b>Phase 5</b> (ab ca 6. Monat)	<b>Aktivität</b> Sportartspezifische Bewegungsabläufe  <b>Partizipation</b> Kontinuierlicher Wiedereinstieg in Sport	Sportart-spezifische Bewegungen Kontinuierlicher Wiedereinstieg in Sport Stop and Go Belastungen	



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

---

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.

Takeuchi, R., Ishikawa, H., Aratake, M., Bito, H., Saito, I., Kumagai, K., Akamatsu, Y., Saito, T. (2009). Medial opening wedge high tibial osteotomy with early full weight bearing. *The Journal of Arthroscopic & Related Surgery*, S. 45-53.