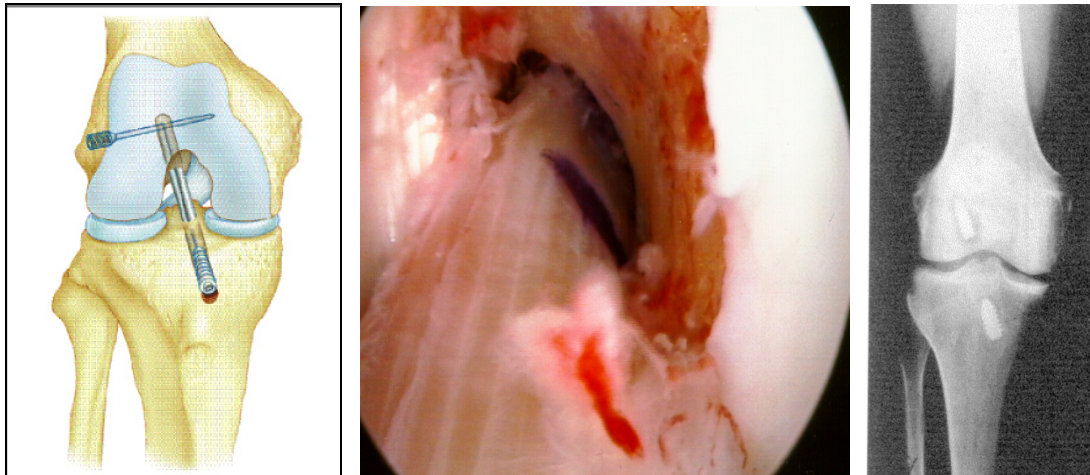


## **Rehabilitationsplan VKB-Plastik** **(mit Semitendinosus-/Gracilis- Sehnentransplantat)**

Zur Vorlage beim weiterbehandelnden Hausarzt und der Physiotherapie

**Prinzip:** Nach Resektion des rupturierten VKB werden nach präziser Anlage der Bohrkanäle die gedoppelten Sehnen d. Mm. semitendinosus & -gracilis (4-fach- Transplantat) eingezo- gen und mit resorbierbaren Implantaten knöchern verblockt. Die OP erfolgt rein arthroskopisch.



### **Präoperative Vorbereitung:**

- Anästhesiegespräch nach Vereinbarung (muss bis zur stationären Aufnahme stattgefunden haben)
- Rezepte für Gehstützen, Medi-M4-Orthese, Thrombosespritzen- & -strümpfe sowie NSAR (Ibuprofen 600 mg) durch GNG
- Thromboseprophylaxe am OP-Vortag beginnen
- OP- Aufklärung in der Sprechstunde vom Operateur erfolgt
- Patientenaufnahme am OP- Tag

### **Operationstag:**

- **Antibiose (Cefuroxim i.v.) als Einmalgabe präoperativ in der Einleitung**
- Schmerztherapie nach Standard Kathol. KH
- Hochlagerung in Extension und Kühlen mit Eis, WC- Mobilisation erlaubt
- Weiterführung der Thromboseprophylaxe

## Nachbehandlung:

### **Phase 1: postoperative Frührehabilitation 1.-4. Woche :**

- am 2. postop. Tag Rö.-Kontrolle: op. Knie in 2 Ebenen, danach prinzipiell Drainage ex (Verbandswechsel), Anziehen Thrombosestrumpf & Orthese 0/0/60°
- Gangschule ab 1. p.o. Tag (**Teilbelastung** 20 kg 2 Wo.;  
anschl. Belastungssteigerung bis Vollbelastung in Abhkt. v. d. Schwellung)
- **volle Extension erreichen**, Dehnung ischiocrurale Muskelatur, Patellamobilisation
- CPM (Beugung auf 90° anstreben), alternativ passiv manuell bis 90° beugen  
(Kurzzeitiges Sitzen mit unbelastet flektiertem Knie möglich)
- Schwellung reduzieren (Kryo, Lymphdrainage, NSAR)
- Klinikentlassung 3. Tag (Nachkontrolle in Sprechstunde des Operateurs nach  
Absprache)
- Thromboseprophylaxe bis mindestens 14. postoperativer Tag

### **Phase 2: erweiterte Frührehabilitation 5.- 6. Woche:**

- **Orthese E/F 0/0/90°**, aktives Training ischiocrurale Muskelatur, **Vollbelastung**
- Beinachsentraining, Training der **Propriozeption!**
- **keine aktive Flexion > 90°**
- Körperliche Arbeit frühestens 6 Wochen postoperativ (AU- Fähigkeit)

### **Phase 3: medizinische Trainingstherapie 7.- 12. Woche:**

- Freie Flexion aktiv erarbeiten
- Fahrradergometer mit aufsteigendem Widerstand
- Dynamische Stabilisierungsübungen auf Weichmatte, Trampolin, Kippelbrett  
(Propriozeptionstraining auf instabilem Untergrund)
- Schwimmen mit Kraulbeinschlag
- Isolierte Kraftübungen mit Beincurler, Beinpresse mit leichten Gewichten

### **Phase 4: Trainingsaufbau ab 4. postoperativen Monat:**

- Entwicklung von Ausdauer, Kraft, Schnelligkeit, Beweglichkeit, Koordination
- Lauftraining, sportartspezifisches Training, Intensivierung Krafttraining mit offenen  
Ketten
- Leichte Sprünge auf ebenem Boden

### **Phase 5: Wettkampfvorbereitung ab 6. postop. Monat**