

Nachbehandlungsschema Meniskusteilresektion HUC-75-AH-31

Mitgeltendes Dokument

Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie
Chefarzt Prof. Dr. Stefan Hankemeier

Nachbehandlungsschema Meniskusteilresektion

Zeitpunkt nach OP	Bewegung	Belastung	Übungsprogramm	Medikation/Verband
OP-Tag	nach Beschwerdemaß	Vollbelastung (nach Beschwerden und wenn keine weiteren, speziellen Operationsmaßnahmen erfolgt)	Eis, Isometrische Übungen (Quadriceps-, Ischiokrural- und Unterschenkelmuskulatur). Anspannübungen, Bein in Unterlage drücken, Fuß kraftvoll dorsalex tendieren, Anheben des Beines (Kokontraktion).	Antithrombosespritzen bis zur vollen Mobilisation, Orale Antiphlogistika (sofern keine Kontraindikation)
1. Tag	volle Streckung, vorsichtige Erweiterung des Beugeumfangs nach Beschwerden	Vollbelastung, wenn toleriert (s.o.)	Achsen gerechte passive, aktive und assistierte Bewegung des Beines bis Schmerzgrenze. Volle Streckung soll erreicht werden. Patellamobilisation. Eis bei Bedarf	Verbandswechsel und ggfs. Entfernen Redondrainage.
ab 2. Tag bis 1. Woche	volle Streckung, schrittweise vorsichtige Erweiterung des Beugeumfangs nach Beschwerden	Vollbelastung	Zunehmende Alltagsbelastung des Kniegelenks (bis 1 Stunde Stehen, bis 1 km. Gehen). Selbstständiges Muskeltraining. Beübung der vollen Streckung und Beugung.	Pflasterverband bis zur vollständigen Wundheilung. Bei persistierender Sekretion aus Wunden Wiedervorstellung. Antiphlogistika i.d.R. bis 7. Tag.
ab 2. Woche	freie Bewegung	Vollbelastung	Alltagsbelastung freigegeben (nach Beschwerdebild). Vorsichtiger Belastungsaufbau, Sportaufnahme wird nach Diagnose und OP-Befund individuell festgelegt. Ausdauer-, Koordinations-, Gleichgewichtstraining	Inzisionen können offen bleiben (wenn trocken). Entfernung Fäden 14 Tage nach OP.