

Dr. med. André Morawe Chefarzt Fuß- und Sprunggelenkchirurgie

Nachbehandlung nach Außenbandrekonstruktion mit InternalBrace-Augmentation

Zeit postoperativ	Behandlung und Medikation	Bewegungsumfang, Belastbarkeit und Hilfsmittel
1. bis 2. Woche	 Isometrie, Bewegungsübungen der angrenzenden Gelenke, Gangschule Lymphdrainage, abschwellende Maßnahmen Manuelle Therapie zur Taluszentrierung und Bewegungsoptimierung des OSG und USG Verbandwechsel und Wundpflege Medikation: NSAR mit Magenschutz, Thromboseprophylaxe unter laufenden klinischen und laborchemischen Kontrollen bis zum Erreichen der Vollbelastung Kryotherapie Fadenzug 12. bis 14. Tag postoperativ 	 20kg Teilbelastung an zwei Unterarmgehstützen in einem angepassten Short-Walker Hochlagern, Schonen Bewegungsumfang OSG und USG: Dorsal Ex/Plantar Flex 30°/0°/20° Pronation/Supination 10°/0°/10° schmerzadaptiert
3. bis 6. Woche	Fortführung der o.g. Therapie nach Bedarf, <u>zusätzlich:</u> • Narbenpflege/-mobilisation • Klinische Kontrolle Ende 6. Woche	 3. bis 4. Woche 40kg Teilbelastung im Short-Walker an zwei Unterarmgehstützen 5. bis 6. Woche Beginn mit schmerzadaptierter Aufbelastung bis zur Vollbelastung im Short-Walker
7. bis 12. Woche	Fortführung der o.g. Therapie nach Bedarf, zusätzlich: Nach knöcherner Konsolidierung Beginn mit Belastungsaufbau, stabilisierender Krankengymnastik, Koordinations-, Propriozeptions- und Gleichgewichtstraining, etc. Gerätetraining	 7. bis 12. Woche Tragen einer Air-Go-Bandage im stabilen Schuh Steigerung zur schmerzadaptierten vollen Bewegungsfreiheit des OSG und USG Sportspezifisches Training (Schwimmen, Fahrradergometer, etc.)
Ab der 13. Woche	Beginn mit Kontaktsportarten	

Wir weisen darauf hin, dass dieses Nachbehandlungsschema nur als Orientierung dienen kann und je nach klinischem Befund und Verlauf angepasst werden muss.