

Nachbehandlung nach Reverdin-OP mit/ohne Kleinzechenkorrektur

Zeit postoperativ	Behandlung und Medikation	Bewegungsumfang, Belastbarkeit und Hilfsmittel
1. bis 2. Woche	<ul style="list-style-type: none"> Manuelle Therapie zur Bewegungsoptimierung des Großzehengrundgelenks (bei DMMO keine Mobilisierung der Kleinzechen) Isometrische Anspannungsübungen, Bewegungsübungen der angrenzenden Gelenke, Gangschule Lymphdrainage, abschwellende Maßnahmen Verbandwechsel und Wundpflege Medikation: NSAR mit Magenschutz, Thromboseprophylaxe unter laufenden klinischen und laborchemischen Kontrollen bis zum Erreichen der Vollbelastung Bei DMMO Taping der Kleinzechen und Verband nach Kramer für insgesamt 6 Wochen Kryotherapie Fadenzug 12. bis 14.Tag postoperativ 	<ul style="list-style-type: none"> Tragen eines flachen Therapieschuhs mit Weichbettung für insgesamt 6 Wochen Hochlagern, Schonen Anlage Hallufix-Orthese, ggfs. auch Toe-Alignment-Splint bei trockener Wunde und vertretbarer Schwellung Tragen der Orthesen Tag und Nacht Vermeidung des Abrollens über den Vorfuß Bewegungsfreiheit des GZGG: Adaptiert an Schmerz und Wundheilung
3. bis 4. Woche	Fortführung der o.g. Therapie nach Bedarf, <u>zusätzlich</u> : <ul style="list-style-type: none"> Narbenpflege/-mobilisation 	<ul style="list-style-type: none"> Allmählich Erweiterung der Bewegungsfreiheit in Abhängigkeit von Schwellung und Schmerz Weitere Vermeidung des Abrollens über den Vorfuß im Therapieschuh
5. bis 6. Woche	Fortführung der o.g. Therapie nach Bedarf, <u>zusätzlich</u> : <ul style="list-style-type: none"> Röntgenkontrolle Ende 6. Woche 	<ul style="list-style-type: none"> S.o.
Ab der 7. Woche	Fortführung der o.g. Therapie nach Bedarf, <u>zusätzlich</u> : <ul style="list-style-type: none"> Bei knöcherner Konsolidierung Beginn mit Belastungsaufbau, stabilisierender Krankengymnastik, Koordinations-, Propriozeptions- und Gleichgewichtstraining, etc. Gerätetraining 	<ul style="list-style-type: none"> Bei knöcherner Konsolidierung Steigung zur schmerzadaptierten vollen Bewegungsfreiheit und Umstieg auf einen stabilen Schuh mit ausreichend großer Zehebox und steifer Sohle (Bsp. leichter Wanderschuh) 7. bis 12. Woche Tragen der Orthesen nur noch zur Nacht Sportspezifisches Training (Schwimmen, Fahrradergometer, etc.) Ab der 13.Woche Beginn mit vorfußbelastenden Sportarten

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