

## Nachbehandlung nach gelenkerhaltender Umstellungsosteotomie bei Rückfußdeformitäten

Zeit postoperativ	Behandlung und Medikation	Bewegungsumfang, Belastbarkeit und Hilfsmittel
<b>1. bis 2. Woche</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Isometrische Anspannungsübungen, Bewegungsübungen der angrenzenden Gelenke, Gangschule</li> <li>• Manuelle Therapie mit Bewegungsübungen der umliegenden Gelenke</li> <li>• Manuelle Lymphdrainage, abschwellende Maßnahmen</li> <li>• Medikation: NSAR mit Magenschutz, Thromboseprophylaxe unter laufenden klinischen und laborchemischen Untersuchungen bis zum Erreichen der Vollbelastung</li> <li>• Kryotherapie</li> <li>• Fadenzug 12. bis 14. Tag postoperativ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Vollständige Entlastung</b> an Unterarmgehstützen</li> <li>• Dorsale <b>Unterschenkelgipsschiene</b></li> <li>• Hochlagern, Schonen</li> <li>• <b>Anpassung</b> eines <b>Orthoparc-Walkers</b> nach dem Fadenzug</li> <li>• Bewegungsumfang des OSG und USG: Dorsal Ex/Plantar Flex: 30°/0°/20° Pronation/Supination: 10°/0°/10° <b>schmerzadaptiert</b></li> </ul>
<b>3. bis 6. Woche</b>	Fortführung der o.g. Therapie nach Bedarf, <u>zusätzlich</u> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Narbenpflege/-mobilisation</li> <li>• Röntgenkontrolle Ende 6. Woche</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3. bis 6. Woche <b>20kg Teilbelastung</b> im <b>Orthoparc-Walker</b>, Tragen der Gipsschiene zur Nacht</li> </ul>
<b>7. bis 12. Woche</b>	Fortführung der o.g. Therapie nach Bedarf, <u>zusätzlich</u> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Röntgenkontrolle Ende 12. Woche</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 7. und 8. Woche <b>40kg Teilbelastung</b> im Walker</li> <li>• 9. und 10. Woche <b>60kg Teilbelastung</b> im Walker</li> <li>• 11. und 12. Woche <b>schmerzadaptierter Belastungsaufbau</b> bis zur Vollbelastung im Walker</li> <li>• <b>Freie schmerzadaptierte Bewegungsfreiheit</b> des OSG und USG</li> </ul>
<b>Ab der 13. Woche</b>	Fortführung der o.g. Therapie nach Bedarf, <u>zusätzlich</u> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bei knöcherner Konsolidierung Beginn mit Belastungsaufbau, stabilisierender Krankengymnastik, Koordinations-, Propriozeptions- und Gleichgewichtstraining, etc.</li> <li>• Gerätetraining</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bei knöcherner Konsolidierung Umstieg auf stabilen Schuh</li> <li>• Sportspezifisches Training (Schwimmen, Fahrradergometer, etc.)</li> <li>• Wiederaufnahme von <b>Kontaktsportarten</b> nach <b>6 Monaten</b></li> </ul>

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