

Frutigen, 22. Dezember 2021

■ **Therapieschema für Patienten/-innen mit Meniskusnaht**

Ablauf	Tagesziel	Physiotherapeutische Massnahmen
Operationstag	Pat. hält sich an Bett- ruhe.	<ul style="list-style-type: none"> - Lagerungskontrolle - Kontrolle Sensorik und Motorik - ATG / STWG
1.Tag postop. und stationäre Phase	Pat. ist selbstständig unter Einhaltung der TB an UAGST mobil inkl. Treppe und kennt das Merkblatt.	<ul style="list-style-type: none"> - Limiten/ verbotene Bewegungen instruieren: <ul style="list-style-type: none"> ☞ Belastung: _____ ☞ ROM: _____ ☞ HiMi: _____ - Passive und aktiv-assistive Mobilisation des Knies nach Ent- fernung des Redons - Patellamobilisation - Transfer an Bettrand - 1.Mobi an UAGST mit Instruktion TB auf Waage - Lagerungsempfehlungen: Strecklagerung Knie, SL mit Kis- sen zwischen den Knien - Geh- und Treppentraining - Kinetecinstallation 2-3x täglich → bei starkem Ödem: MLD, Hochlagern, Lymphtape ☞ Quarkwickel und Thrombosestrümpfe nach ärztlicher VO
Bis 6. Woche postoperativ/ Arztkontrolle	Pat. ist frei beweglich in den Limiten.	<ul style="list-style-type: none"> - Abschwellende Massnahmen und Narbenmobilisation - Ausbau Heimprogramm - Beginn Kraft-, GGW-, Propriozeptionstraining
Bis 12. Woche	Pat. ist frei in seinen Bewegungen und kann hinkfrei ohne UAGST gehen.	<ul style="list-style-type: none"> - Ausbau Heimprogramm zu Vollbelastung - Hometrainer - Auto fahren gestattet - Ausbau Kraft-, GGW-, Propriozeptionstraining
Ab 12. Woche	Pat. ist beschwerdefrei und hat keine Ein- schränkungen in ADL, Arbeit und Sport.	<ul style="list-style-type: none"> - Weiter mit angepasster aktiver Therapie

Abweichungen in der Nachbehandlung müssen vom Operateur im Procedere des Operationsberichts und der Physiotherapieverordnung angegeben werden.

Spitäler fmi AG, Spital Frutigen

Dr. med. Ulrich Stricker
 Chefarzt Orthopädie

Dr. med. Peter Häfliger
 Leitender Arzt Orthopädie