

Diagnosen: 1. knöcherner Patellarsehnenausriss (Patellaspitzenfraktur)/
2. Patellafraktur

OP-Verfahren: 1. McLauglin Schlinge, Cerclage, transossäre Augmentation/
2. Osteosynthese

Drainagen: keine

Postoperatives Wundmanagement: steriles Pflaster, VW am 1. postoperativen Tag, nachfolgende VW in regelmäßigen Abständen, Entfernung von Nahtmaterial am 12. bis 14. postoperativen Tag

Thromboseprophylaxe: 1 x tgl. NMH s.c. bis zur Vollmobilisation (im Regelfall 6 Wochen)

Antibiotikagabe: keine

Analgesie: analgetische Medikation

Laborkontrolle: keine

Röntgenkontrolle: keine

Lagerungshinweise: schmerzadaptiert, lokale Kühlung, Hochlagerung

Entlassung: am 4. postop. Tag

Postoperative Orthesen/Bewegungslimitierung:

Kniegelenksorthese: **Woche 1+2:** 0-0-30°, **Woche 3+4:** 0-0-60°, **Woche 5+6:** 0-0-90°

Belastungsvorgaben:

abrollende Belastung für 6 Wochen, danach Übergang zur Vollbelastung

Bewegungstherapie/ Physikalische Therapie:

Kryotherapie, manuelle Lymphdrainage, Kompressionsbandagierung nur bei vermehrter Schwellneigung
Unterwassertherapie ab Woche 3

Woche 1-5: Gangschulung mit Knieschiene, passive Bewegungstherapie, isometrisches Muskeltraining
(Hamstrings, Triceps surae)

Ab Woche 6: aktive Bewegungstherapie, Stabilisations- und Propriozeptionstraining

Ab Woche 7: Muskelaufbautraining und medizinische Trainingstherapie

Sportfähigkeit:

Nach 6 Wochen Fahrradergometer ohne Widerstand, leichte sportliche Aktivität nach 3 Monaten, volle sportliche Aktivität nach 6 Monaten

Komplikationen/CAVE: --

Dies ist eine Rahmenplanung der Behandlung, die den individuellen Gegebenheiten der Patientin/ des Patienten angepasst wird.