

Nachbehandlungsschema: Kniearthroskopie

 Teilmenisektomie

 Plicaresektion

*Die Evaluations- und Progressionskriterien werden jeweils am Ende der Rehabilitationsphase erhoben.
 Werden die Evaluations- und Progressionskriterien nicht erfüllt, verzögert sich der gesamte Rehabilitationsverlauf.

Phase	Ziele nach ICF	Behandlungsmassnahmen	Evaluations- und Progressionskriterien*
Phase 1 (Woche 1 und 2)	Struktur Reduktion der Schmerzen Reduktion der Schwellung Funktion Seitengleiche Beweglichkeit Flexion/Extension Knie Aktivität Hinkfreies Gehen an Stöcken	Schmerzmanagement Abschwellende Massnahmen Passive und aktive Mobilisation Knie Mobilisation der Patella Isometrische Aktivierung m. quadriceps femoris Gangschulung (3-Punkte Gang an Stöcken, inkl. Treppe) Proprioceptive Übungen Fahrradergometer (max. 70 Umdrehungen pro Minute)	Ergusstest minimal ¹ Entzündungszeichen Volle Knieextension (auch beim Gehen) Korrekte Streckhebung (SLR) ohne Extensionsverlust
Phase 2 (ca. Woche 3 bis 6)	Aktivität Hinkfreies Gehen ohne Stöcke Alternierendes Treppensteigen Partizipation Aufnahme Arbeitsfähigkeit	Narbenmobilisation Gangschulung ohne Stöcke Intensivierung proprioceptiver Übungen Beginn Kraftaufbau (Squats, Squat Lunges, ...) nach Bedarf Fahrradergometer	Normales Gangbild Alternierendes Treppensteigen
Phase 3 (ca. Woche 7 und 8)	Aktivität Joggen	Lauf und Sprung-ABC mit stabiler Beinachse Joggen (Beginn wenn Lauf- und Sprung ABC beschwerdefrei) Weiterführung Kraftaufbau nach Bedarf	Beschwerdefreies Joggen
Phase 4 (ab ca. Woche 9)	Aktivität Sportartspezifische Bewegungsabläufe Partizipation Kontinuierlicher Wiedereinstieg in Sport	Stop and Go Belastungen Sportart-spezifische Bewegungen Kontinuierlicher Wiedereinstieg in Sport	

¹ Modified Stroke Test (Ergusstest): Erguss wird in fünf Stufen eingeteilt (0, minim, +, ++, +++)

Literatur:

Diemer, F., & Sutor, V. (2011). Praxis der medizinischen Trainingstherapie I: Lendenwirbelsäule, Sakroiliakalgelenk und untere Extremität.

Sturgill, L. P., Snyder-Mackler, L., Manal, T. J., & Axe, M. J. (2009). Interrater reliability of a clinical scale to assess knee joint effusion. Journal of Orthopaedic Sports Physical Therapy, S. 513-518.