

NACHBEHANDLUNG ACHILLESSEHNENRISS (ALT) – ACHILLESSEHNENREKONSTRUKTION

Tag nach OP	Wunde	Hilfsmittel	Medikamente	Belastung/ Verhalten
0-12	- zwei bis dreitägige Pflasterwechsel - noch kein Duschwasserkontakt	- Verbandsstiefel - Gehstützen	- Ibuprofen 600mg - Novaminsulfon 500mg - Thromboseprophylaxe	- Teilbelastung 20kg!! - Spitzfußstellung im Verbandsstiefel - bei Zeiten mehrfach am Tag Hochlagern des Beines - mehrfach tägliches Kühlen des Fußes/ Sprunggelenks - Fortbewegung mit dem Verbandsstiefel!!
13/14	- Fadenzug - bei gesicherter Wundheilung (geschlossene Wundverhältnisse ohne Nässen) Duschwasserkontakt möglich	Verbandsstiefel	- bei Bedarf noch Schmerzmitteleinnahme - weiterhin Thromboseprophylaxe	- weitere Teilbelastung 20kg!! - weitere Krankschreibung einholen - noch abschwellende Maßnahmen - Physio: passive Mobilisation des Sprunggelenks, ggfs. Start einer Lymphdrainage
bis 6. Woche		Verbandsstiefel	- bei Bedarf noch Schmerzmitteleinnahme - weiterhin Thromboseprophylaxe	- weitere Teilbelastung, Spitzfußstellung kann schrittweise zurückgestellt werden auf 90 Grad - Ultraschall-Kontrolle in der Praxis! - Physio: weiterhin passive Mobilisation des Sprunggelenks
ab 6. Woche		Verbandsstiefel		- Übergang auf Vollbelastung im Verbandsstiefel - Physio: aktiv-assistierte Mobilisation des Sprunggelenks, noch keine Krafteinleitung, kein Gerätetraining!
ab 8. Woche		Sprunggelenksbandage		- Abtrainieren des Verbandstiefels und Übergang auf Konfektionsschuh - Physio: noch aktiv-assistiert bis 10. Woche, dann aktive Beübung bis 12. Woche nach OP



NACHBEHANDLUNG ACHILLESSEHNENRISS (ALT) – ACHILLESSEHNENREKONSTRUKTION

In den ersten beiden Wochen nach OP stehen abschwellende Maßnahmen im Vordergrund wie mehrfach tägliches Kühlen des gesamten Fußes und des Sprunggelenks und tägliches Hochlagern des Beines. Hierzu sollte bei Verträglichkeit und guter Nierenfunktion auch Ibuprofen oder vergleichbare Medikamente nach Plan eingenommen werden. Das Pflaster sollte alle zwei bis drei Tage gewechselt werden, entweder durch die hausärztlichen Kollegen oder durch den Patienten selbst. Direkter Wasserkontakt sollte vermieden werden. In dieser Zeit einer eher geringen Mobilisation ist eine tägliche Thromboseprophylaxe („Bauchspritze“) erforderlich. Bei Fortbewegung sollte der Verbandsstiefel konsequent bis zur 6. Woche nach OP unter Teilbelastung des operierten Beines von 20kg getragen werden. Die Unterarmgehstützen müssen hierfür mitgeführt werden.

Um den 14. Tag nach OP können die Hautfäden entfernt werden, dann darf auch bei gesicherter Wundheilung Duschwasserkontakt bestehen. Eine Thromboseprophylaxe sollte noch bis zum Ende der 6. Woche nach OP durchgeführt werden. Bei Bedarf können noch schmerzstillende Medikamente weiter eingenommen werden. Physiotherapie, abschwellende Maßnahmen, Mobilisation im Verbandsstiefel sollten bis zur 6. Woche nach OP konsequent verfolgt werden.

Sechs Wochen nach OP erfolgt eine Ultraschall-Kontrolle in der Praxis zur Begutachtung der Sehnenheilung. Sollte hier alles nach Plan ablaufen ist der Übergang auf Vollbelastung gestattet, also ein Abrollen über das Sprunggelenk und Fuß unter Belassung des Verbandstiefels. Die Physiotherapie kann nun das Sprunggelenk und die Wade auch aktiv-assistiert beüben, das heißt, dass der Patient mit Eigenkraft die Beübung mit steuern darf. Kein Kraftaufbau – keine Beübung gegen Widerstand! Meist ist eine Fortsetzung der Krankschreibung noch erforderlich bis zur 8. Woche nach OP.

Sollte die Vollbelastung nun im Verbandsstiefel keine Probleme bereitet haben, kann ab der 8. Woche nach OP auf einen stabilen Konfektionsschuh übergegangen werden. Die Vollbelastung ist nach wie vor gestattet. Zur subjektiven Sicherheit kann eine Sprunggelenksbandage rezeptiert werden. Sollte auch hier die Vollbelastung nun sicher umsetzbar sein, kann eine aktive Beübung der operierten Achillessehne begonnen werden – dies jedoch mit Bedacht und schrittweisem Aufbau. Krafteinleitung ab der 12. Woche nach OP, sportliche Aktivität erst zum 6. Monat nach OP!



NACHBEHANDLUNG ACHILLESSEHNENRISS (ALT) – ACHILLESSEHNENREKONSTRUKTION

Bitte beachten Sie folgendes:

- Selbstständiges Autofahren ist bei angelegtem Verbandsstiefel (bis zur 6. Woche nach OP) verkehrsrechtlich NICHT erlaubt.
- Vereinbaren Sie rechtzeitig Termine bei der Physiotherapie. In der Regel werden 18-24 Behandlungstermine ausreichend sein.
- Lymphdrainagen sind in der Rezeptierung leider streng limitiert und kommen nur nach Absprache zum Einsatz.
- Die hausärztlichen KollegInnen erhalten einen Entlassbericht. Sie können sich dort zum Verbandswechsel und Fadenzug ebenso vorstellen.
- Die Dauer und Dosis der Thromboseprophylaxe wird mit Ihnen individuell abgesprochen.
- Es ist eine Teilbelastung des operierten Beines für 6 Wochen erforderlich.
- Beantragen Sie im Bedarfsfall eine Haushaltshilfe bei Ihrer Krankenkasse – ich helfe Ihnen dabei.
- Sie können im Vorfeld der Operation das Gespräch mit unseren Narkoseärzten in der Wolfartklinik suchen – dort wird entschieden, ob Sie eine hausärztliche OP-Vorbereitung brauchen. Damit sparen Sie sich Zeit und Ressourcen.
- Schwellungen sind bis zum 3. Monat nach OP normal – keine Sorge – in der Regel schwillt der Fuß auch schneller ab.
- Sportliche Betätigung ab dem 6. Monat nach OP.
- Sollte es im Rahmen der Nachbehandlung zu Wundheilungsstörungen oder anderen Unsicherheiten kommen, zögern Sie nicht Kontakt zu mir aufzunehmen, am besten per Email: info@orthopraxis-grafelfing.de.

Das hier veröffentlichte Nachbehandlungsschema schildert einen komplikationslosen Verlauf nach OP und wird bei Bedarf immer an den individuellen Zustand des Patienten angeglichen. Das Nachbehandlungsschema ist ebenso an die oben genannte OP angepasst und ggf. auch nicht auf das Vorgehen anderer Operateure übertragbar.

