

Rehabprotokoll för knäartroskopi

Medial/ lateralmeniskresektion

Frikropp

Lättare broskskada (vid större broskåtgärd- annan regim)

Riktlinjer till behandlande fysioterapeut för patienter opererade med Korsbandsrekonstruktion vid Specialistcenter i Eskilstuna eller i Uppsala vid S:t Johanniskliniken, Specialistcenter Uppsala

Patienten har vid utskrivning erhållit ett träningsprogram för de första postoperativa veckorna

Viktig information angående patientens rehabilitering

- **Viktigt att ta ut rörligheten tidigt efter operationen så att knäet inte blir stelt.**
- **Smärta och svullnad styr stegring av rehab**
- **Ingen träning ska ge smärta, men visst obehag kan accepteras i början.**
- **Vid problem att sträcka knäet, lägg en ihoprullad handduk under hälen/ vaden och låt knäet "hänga" ut. Du kan även sätta hälen på kanten av en stol så att knäet "hängar" ut.**
- **För att undvika svullnad och smärta i knäet efter operationen**
 - Sov med benet i hög/ planläge första nätterna
 - I sittande- lägg upp benet på en stol bredvid Dig
 - Kyla med till exempel en fryst ärtpåse (som kan frysas åter) runt knäet. Lägg en tunn handduk emellan för att undvika frysskador
 - Trampa kraftigt med fötterna så ofta Du kan
- **Värkmedicineringen skall följas initialt och tas med fördel ca 30 minuter innan träning**
- **Du som patient ansvarar själv för Din träning och enligt de instruktioner Du fått.**
- **Träffa gärna fysioterapeut som kontrollerar och stegrar träningen efter 2 veckor**
- **De tänkta tidsintervallerna i programmet varierar individuellt.**
- **Rehabiliteringstiden kan variera från några veckor till flera månader, beroende på typ av knäartroskopiåtgärd och eventuellt andra skador i knäleden såsom artros eller broskskador**

Målet med operationen är att minska smärtan och förbättra stabiliteten så att Du kan återuppta de aktiviteter Du hade innan skadan.

Rehabiliteringsprogrammet ger förslag på övningar. Övningar skall alltid individualiseras med tanke på hur läkningsförloppet är under hela rehabiliteringsperioden.

Träningen ska inte fortsätta till nästa fas om målen för tidigare fasen inte uppnåtts.

Kryckkäppar

Kryckkäppar används om nödvändigt. Full belastning på benet är tillåtet.

I trappa: UPPFÖR- TA DET FRISKA BENET FÖRST

NEDFÖR- TA DET OPERERADE BENET FÖRST

Fas 1

Ca dag 1-7

Fokus på:

att minska smärta och svullnad, förbättra rörligheten, normalisera gångmönster.

Daglig träning efter hemträningsprogrammet i lagom takt för att undvika överansträngning.

Successiv återgång till dagliga aktiviteter.

Restriktioner

Undvik överansträngning

Övningar:

Se hemträningsprogrammet på vår hemsida www.specialistcenter.nu

Fas 2

Ca vecka 2–3

Fokus på:

Fortsatt minskad svullnad, normalisera rörelsemönstret, normalt gångmönster

Generellt underhåll av styrka och kondition

Restriktioner

Som under fas 1.

Övningar:

Motionscykel kan påbörjas då flexion i knäet uppnått 110 grader

Rörelseträning

Stående höft abd/add/flex/ext i dragapparat

Tåhävningar

Benpress (isolera även träning med ett ben)

Bäckenlyft (stegring med utförande på ett ben)

Balansträning

Gångträning

Fas 3

Ca vecka 4-framåt

Fokus på:

Eliminerad svullnad

Uppnå fullt rörelseomfång

Maximal styrka och funktion

Successiv återgång till motionsform/idrottsaktivitet.

Jogging och spänsträning diskuteras med fysioterapeut

Restriktioner

Inga direkta

Övningar

Crosstrainer

Bencurl

Benspark

Knäböj- stegra till ett ben

Utfallssteg

Balans och koordinationsträning

Vattenträning

Simning

Ökad jogging och spänsträning diskuteras med fysioterapeut

Cirkelövningar och snabba sidomoment i maximal hastighet.

Snabbhets- och spänsträning.

Grenspecifik träning och återgång

Generella riktlinjer gällande ADL

Använda kryckkäppar så länge patienten haltar. Ok att stödja på det opererade benet så mycket som känns bra.

Kortare promenader med kryckkäppar efter ca 1 vecka om knäet inte svullnar upp i samband med det.

Längre promenader påbörjas då hättan är borta och knäet inte svullnar lätt vid överansträngning

Sova i den ställning som känns bra.

Cykla på motionscykel när förbandet är borttaget såret är läkt.

Bilkörning efter ca 2 veckor eller när det känns bra.

Cykla utomhus efter ca 3 veckor eller när det känns bra.

Börja återgå till normala aktiviteter successivt när det känns bättre.

Jogga efter ca 8–12 veckor. Behandlande fysioterapeut kan ge direktiv

Programmet har framtagits av Docent Hans Rahme och Leg. sjukgymnast Anna Hedblom Rahme

Vid frågor kontakta:

Specialistcenter Scandinavia:

S:t Johanniskliniken: