

Rehabprotokoll efter patellastabiliserande operation (distal realignment)

Viktig information

- De tidsintervall som finns angivet i rehabiliteringsprogrammet varierar individuellt.
- Smärta och svullnad styr uppgraderingen av programmet.
- Programmet innebär en successivt ökad belastning för strukturerna i knäet.
- Det är av stor betydelse att man anpassar programmet till patientens reaktioner avseende smärta under och efter träning.
- De övningsförslag som anges i respektive fas kvarstår så länge de bedöms vara relevanta.
- Fokus ligger vid att uppnå tillåtet rörelseomfång varje fas.
- Ortosen tas av under träning hos fysioterapeuten, rörligheten tränas i tillåtet rörelseomfång varje fas.

Remissvar önskas till behandlande läkare efter avslutad rehabilitering.

Om avvikelser från planerad rehabiliteringsplan, vänligen kontakta

Cario Arthro Clinic/Rehabiliteringsenheten tel. [08-406 26 36](tel:08-4062636).

Vid misstanke om infektion vänligen kontakta mottagningen tel. [08-406 27 00](tel:08-4062700).

FAS 1	Cirka dag 1–7
	Träning enligt hemträningsprogram.
Tänk på att	Använda ortos som begränsar rörelseomfånget under 6 veckor , eller enligt läkarordination. Full belastning tillåten. Kryckor ska användas enligt läkarordination för att undvika hälta.
Övnings-exempel	Se hemträningsprogram på vår hemsida.

FAS 2	Cirka vecka 2–8
Mål	Uppnå full passiv extension. Uppnå tillåten flexion, se postoperativ planering eller fysioterapiremiss. Underhålla kondition och styrka generellt. Minskad svullnad i opererade benet. Underhålla/förbättra muskelkontroll i quadriceps. Tillbaka till dagliga aktiviteter, återfå ett normalt gångmönster.
Tänk på att	Använda ortos som begränsar rörelseomfånget under 6 veckor , eller enligt läkarordination (tas av vid träning hos sjukgymnast).

Övnings-exempel	<p>Sittande/liggande rörelseträning med boll/handduk inom tillåtet ROM.</p> <p>Sittande slutextension med rulle under knäet (eventuellt med NMES över quadriceps för ökad neuromuskulär kontroll).</p> <p>Stående höft abd/add/flex/ext i dragapparat.</p> <p>Benpress.</p> <p>Knäböj utan yttre belastning.</p> <p>Stegövningar och gångträning med normalt gångmönster.</p> <p>Balansträning.</p> <p>Musslan (höftabd/UR) med gummiband.</p> <p>Patellamobilisering vid behov.</p>
------------------------	--

FAS 3	Cirka vecka 8 – 4 mån <i>(Om patienten har uppnått målen i Fas 2)</i>
Mål	Uppnå fullt ROM. Förbättrad styrka i opererat ben med god muskelkontroll i quadriceps. Ingen/lätt kvarstående svullnad/smärta.
Tänk på att	Ortos tas bort enligt doktors ordination. Viktigt med god muskelkontroll i quadriceps (fortsatt NMES och patellamobilisering vid behov). Viktigt med töjning av stram muskulatur (ofta iliopsoas/rectus femoris).
Övnings-exempel	<p>Motionscykel.</p> <p>Crosstrainer.</p> <p>Knäböj med belastning.</p> <p>Utfallssteg.</p> <p>Benpress.</p> <p>Benspark.</p> <p>Leg curl.</p> <p>Enbensknäböj utan belastning.</p> <p>Bäckenlyft (2 ben/1 ben).</p> <p>Sidogång med gummiband.</p>

FAS 4	Cirka 4 mån och framåt <i>(Om patienten har uppnått målen i Fas 3)</i>
Mål	Ingen kvarstående svullnad/smärta under/efter aktivitet. Maximal styrka och funktion. Återfå ett normalt löpsteg. Återgång till aktuell motionsform/idrottsaktivitet.
Tänk på att	Jogging och stötbelastande träning kan påbörjas tidigast 4 månader efter operation med start av hoppövningar på 2 ben på mjukt underlag.
Övnings-exempel	<p>Benspark.</p> <p>Leg curl.</p> <p>Benpress.</p> <p>Utfallssteg.</p> <p>Enbensknäböj med belastning.</p> <p>Jogging rakt fram på mjukt underlag med successiv övergång till hårt underlag och riktningsförändringar/tempoväxlingar.</p> <p>Steg och spänstövningar 2 ben → 1 ben (t.ex. studsatta, hoppövningar).</p>

Programmet är framtaget av sjukgymnasternas knä- och brosksektion i samarbete med ortopedkirurg Per-Mats Janarv.

Referenser

Clin Sports Med. 2010 Apr;29(2):283-90, ix. doi: 10.1016/j.csm.2009.12.008. Rehabilitation of the knee after medial patellofemoral ligament reconstruction. Fithian DC, Powers CM, Khan N.

Arthroscopy. 2010 Oct;26(10):1384-94. doi: 10.1016/j.arthro.2010.04.005. Medial patellofemoral ligament reconstruction for recurrent patellar dislocation: a systematic review including rehabilitation and return-to-sports efficacy. Fisher B, Nyland J, Brand E, Curtin B.

Am J Sports Med. 2009 Sep;37(9):1735-42. doi: 10.1177/0363546509333482. Epub 2009 May 26. Isolated medial patellofemoral ligament reconstruction for recurrent patellar dislocation. Ronga M, Oliva F, Longo UG, Testa V, Capasso G, Maffulli N.