

Tahmini Günler	Başlama kriterleri	Hedef (dönem sonu)	Doktor Önerileri Hedef (dönem sonu)
0-3 Hafta	Ameliyat	- Ağrı tedavisi - Ödemi azaltmak - Oda içi hareketlenme - Tam Kuadriseps kontrolü - 60° fleksiyon	- Tromboz profilaksisi - Ağrı tedavisi - Gerekirse antibiyotik - Varis çorabı (ameliyatlı tarafta 3 hafta) - Dizlik kullanımı -- 1.hafta: Uyurken ve hareket sırasında full ekstansiyonda kilitli (sadece hijyeni sağlamak için çıkarılabilir) -- 2. ve 3.hafta: Hareket için full ekstansiyonda kilitli (uyku ve hijyeni sağlamak için çıkarılabilir)
3-6 Hafta	- 60° fleksiyon - Artmış Kuadriseps kontrolü	- Ağrı olmaması - Ödemin çözülmesi - Tam pasif diz ekstansiyonu - 90° fleksiyon - Düz bacak kaldırabilme - Kısmi ağırlık verebilme (%50'ye kadar) - Günlük yaşam aktiviteleri (GYA)nde artış	- Ağrı varsa ağrı kesiciler - Tromboz profilaksisi - Dizlik kullanımı -- Hareket için 0-90° arasında sınırlanır (uyku ve hijyeni sağlamak için çıkarılabilir)

Fizyoterapi	Hastanın yapması gerekkenler	Yapmaması gerekkenler
- Elektroterapi - Ödem için bacak elevasyonu ve ayak bileği pompalama egzersizi - Ameliyatlı bacağına hiç yük vermeyecek - Pasif ekstansiyon - 0 - 60° arası ağırlık taşımadan ROM çalışması - Patellar mobilizasyon - İzometrik diz ekstansiyonu, kuadriseps izometrik, Topuk kaydırma, Düz bacak kaldırma, ko-kontraksiyon - Dizlik varken aktivitelere izin verilir	- Soğuk (6-7°C) uygulama - Ödem için bacak elevasyonu ve pompalama egzersizi - İzometrik diz ekstansiyonu - kuadriseps izometrik, Topuk kaydırma, Düz bacak kaldırma, ko-kontraksiyon - Ayakbileği ve kalça hareketleri	- Ameliyatlı bacağına yük verme - Aktif diz bükme hareketleri - Uzun süre bacağın sarkıtılması
- Elektroterapi - Yürüyüş egzersizi - Patellar mobilizasyon - Lenf drenaj - PNF - Kısmi yük aktarımı (%50'ye kadar) - 0-90° arası ağırlık taşımadan ROM çalışması - Topuk yükseltme, Terminal diz ekstansiyonu, kuadriseps izometrik, topuk kaydırma, Düz bacak kaldırma, ko-kontraksiyon - Dizlik varken aktivitelere izin verilir - Menisküs tamirini korumak için tibial rotasyondan kaçınılır	- Soğuk (6-7°C) uygulama - Topuk yükseltme, Terminal diz ekstansiyonu, kuadriseps izometrik, Topuk kaydırma, Düz bacak kaldırma, Co-kontraksiyon	- Ameliyatlı bacağına tam yük verme - Aktif diz bükme hareketleri - Uzun süre bacağın sarkıtılması