

KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN OSTEOTOMIE VAN DE RECHTER / LINKER KNIE

NAAM PATIËNT:

AANTAL SESSIES: 60

SESSIES PER WEEK: 2 – 3x/ week

DATUM VOORSCHRIFT:

NOMENCLATUUR NUMMER: 290861N415 (tibia) of 276625N450 (femur)

RICHTLIJNEN:

STEUNNAME:

- 0 tot 2 weken postoperatief: stappen met 2 krukken: plantar touch met flat foot. Brace geblokkeerd in extensie.
- 2 tot 4 weken postoperatief: stappen met 2 krukken met steunname binnen de pijngrenzen. Brace mag gedeblokkeerd worden bij voldoende quadricepscontrole.
- Na 4 weken postoperatief: Progressief volledig belasten binnen de pijngrenzen. Krukken en brace geleidelijk aan weglaten indien mogelijk.

De krukken mogen weggelaten worden bij een adequate spiercontrole en als de patiënt normaal kan stappen met krukken. Hij/zij dient hiervoor een volledige extensie van de knie te hebben.

MOBILITEIT:

- Onmiddellijke mobilisatie toegelaten bij kine of wanneer patiënt niet stapt en thuis oefent:
 - 0 tot 2 weken postoperatief: van 0° tot 90° flexie (Brace ingesteld van 0 tot 90°).
 - 3 tot 4 weken postoperatief: van 0° tot 110° flexie (Brace ingesteld van 0 tot 110°).
 - na 4 weken: normaliseren van beweeglijkheid.
- Onmiddellijk patellamobilisaties uitvoeren en aanleren aan de patiënt zelf, teneinde intra-articulaire littekenvorming te vermijden.

Mobilisaties (met kinetec, pendelen, manueel) progressief opbouwen en binnen de pijngrenzen.

OEFENTHERAPIE:

0-4 weken postoperatief:

- Kuitspieroefeningen.
- Hamstringsoefeningen.
- Concontracties hamstrings/quadriceps.
- Isometrisch
- Dynamisch
- Ontlast
- In verschillende graden van knieflexie.

Vanaf 4^{de} week postoperatief:

- Hamstringstonificatie
- Quadricepstonificatie in gesloten keten oefeningen.
- Vervolgens progressief opbouwen van spierkracht.

In de onmiddellijke postoperatieve fase is er nog geen sprake van krachttraining. De oefeningen dienen aan lichte intensiteit aangevat te worden (50% van maximale kracht) en progressief opgedreven tot 60-70%.

De gesloten keten oefeningen moeten opgebouwd worden vanuit minder belaste positie (fiets, leg-press, steps) naar meer belaste uitgangshoudingen (vb. squat).

De progressie in de oefentherapie is afhankelijk van pijn, zwelling en quadricepscontrole.

PROPRIOCEPTIE EN COÖRDINATIE OEFENINGEN:

- Kunnen vanaf de 4^{de} – 5^{de} weken opgestart worden indien de analytische kracht goed is.
- Oefening op plankjes, tol, trampoline.
- Evenwichtoefeningen, uitvalsbewegingen in voorachterwaartse en zijwaartse richting.
-

SPORTHERVATTING:

- **Na 4-6 weken:**
 - Aquatraining.
 - Zwemmen.
 - Fietsen (Hometrainer).
- **Na 6 maanden:** sporthervatting.

De aangeduide tijdstippen zijn slechts indicatief en dienen aangepast te worden aan de mogelijkheden en eventuele revalidatieproblemen van de patiënt.

STEMPEL ARTS:

Dr Aad Dhollander
1-36892-72-480
Kniechirurgie en sporttraumatologie
AZ KLINA
Augustijnslei 100, 2930 Brasschaat

Bij vragen omtrent uw patiënt, aarzel niet om mij te contacteren via tel. 03/6505055 of via email (aad.dhollander@klina.be).