

INHOUDSOPGAVE

KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN ARTHROSCOPISCHE VOORSTE KRUISBAND RECONSTRUCTIE.....	
KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN ARTHROSCOPISCHE VOORSTEKRUISBAND REVISIE.....	
KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN ARTHROSCOPISCHE VOORSTE KRUISBAND RECONSTRUCTIE MET MEDIAAL BANDLETSEL.....	
KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN ARTHROSCOPISCHE VOORSTE KRUISBAND RECONSTRUCTIE MENISCUSHECHTING.....	
KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN ARTHROSCOPISCHE ACHTERSTE KRUISBAND RECONSTRUCTIE.....	
KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN ARTHROSCOPISCHE RECONSTRUCTIE VAN DE ACHTERSTE + VOORSTE KRUISBAND.....	
KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN ARTHROSCOPISCHE RECONSTRUCTIE VAN DE ACHTERSTE KRUISBAND + POSTERO- LATERALE LIGAMENTEN.....	
KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN MENISCUSHECHTING (MEDIALE MENISCUS).....	
KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN MENISCUHECHTING (LATERALE MENISCUS).....	
KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN MENISCUSTRANSPLANTATIE.....	
KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN VALGISATIE OSTEOTOMIE	
KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN FULKERSON OSTEOTOMIE	
KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN FULKERSON OSTEOTOMIE + RAFIE RELEASE.....	
KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN TOTALE KNIETPROTHESE	
VOOR VERDERE INFORMATIE.....	

KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN ARTHROSCOPISCHE VOORSTE KRUISBAND RECONSTRUCTIE

Immobilisatie/ Brace

- 0-3 weken postoperatief: kniebrace gefixeerd op 30° flexie dag en nacht tijdens het oefenen mag brace los tussen 15° en 90° flexie
- 4-5 weken postoperatief: kniebrace dag en nacht los tussen 30° en 90° flexie
- na 5 weken postoperatief: kniebrace progressief verwijderen

Gangrevalidatie:

steunname op het been is onmiddellijk postoperatief toegelaten (afhankelijk van pijn en zwelling)

- 0-2 weken postoperatief stappen met 2 krukken
- 3-4 weken postoperatief stappen met 1 kruk

Bij goede quadriceps/hamstrings controle mogen krukken progressief afgebouwd worden

Mobiliteit:

- patellamobilisaties (minimum gedurende 8 weken)
- 1x/dag moet de knie onder begeleiding passief volledig naar extensie gebracht worden om een capsulaire extensiebeperking tegen te gaan
- progressieve actieve en passieve mobilisaties in flexierichting:
 - 0-3 weken postoperatief: tussen 15° en 90° flexie
 - 4-5 weken postoperatief: tussen 15° en 110° flexie
 - na 5 weken: normaliseren van beweeglijkheid (geen doorgedreven flexie)

Oefentherapie:

0-4 weken postoperatief: - kuitspieroefeningen + hamstringsoefeningen
- cocontracties hamstrings/quadriiceps

vanaf 4de week postoperatief: - hamstringstonificatie
- quadricepstonificatie in gesloten keten oefeningen

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 posities (fiets, leg-press, steps...) naar meer belaste uitgangshoudingen (vb. squat). De progressie in de oefentherapie is afhankelijk van pijn, zwelling en quadriicepscontrole.

Proprioceptie en coördinatie oefeningen:

- * kunnen vanaf de 5de week opgestart worden indien de analytische kracht goed is
- * oefeningen op plankjes, tol, trampoline...
- * evenwichtoefeningen, uitvalsbewegingen in voorachterwaartse en zijwaartse richting

Functionele oefeningen:

- na 3 maanden:
 - looptraining progressief opbouwen
 - sprongoefeningen
 - bewegingen in verschillende richtingen (voorachterwaartse en zijwaartse verplaatsingen)
- na 4-5 maanden:
 - sportspecifieke oefeningen

Sporthervatting:

- na 5-6 weken :- aquatraining
 - zwemmen (crawl)
 - fietsen
- na 3 maanden: looptraining

- na 6 maanden : sporthervatting
- na 9 maanden : competitie

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

Uitzonderingen:

Bij revisies van voorste kruisband, geassocieerde kraakbeenletsels, meniscushechtingen wordt in samenspraak met de chirurg geopteerd voor een restrictief beleid (zie medisch voorschrift en aanpassingen in revalidatieschema).

KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN ARTHROSCOPISCHE VOORSTE KRUISBAND REVISIE

Immobilisatie:

- 0-3 weken postoperatief: kniebrace gefixeerd op 30° flexie dag en nacht tijdens het oefenen mag brace los tussen 15° en 60°
- 4-5 weken postoperatief: kniebrace dag en nacht los tussen 30° en 90° tijdens het oefenen mag brace los tussen 15° en 90°
- na 5 weken postoperatief: kniebrace progressief verwijderen

Gangrevalidatie:

steunname op het been is onmiddellijk postoperatief toegelaten (afhankelijk van pijn en zwelling)

- 0-4 weken postoperatief stappen met 2 krukken

Bij goede quadriceps/hamstrings controle mogen krukken progressief afgebouwd worden

Mobiliteit:

- patellamobilisaties (minimum gedurende 8 weken)
- 1x/dag moet de knie passief en onder begeleiding volledig naar extensie gebracht worden om een capsulaire extensiebeperking tegen te gaan
- progressieve actieve en passieve mobilisaties in flexierichting:
 - 0-3 weken postoperatief: van 15° tot 60° flexie
 - 4-5 weken postoperatief: van 15° tot 90° flexie
 - na 5 weken: normaliseren van beweeglijkheid (geen doorgedreven flexie)

Oefentherapie:

- 0-4 weken postoperatief: kuitspieroefeningen + hamstringsoefeningen
cocontracties hamstrings/quadriiceps
- vanaf 4de week postoperatief: hamstringstonificatie
quadriicepsstonificatie in gesloten keten oefeningen

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 posities (fiets, leg-press, steps...) naar meer belaste uitgangshoudingen (vb. squat). De progressie in de oefentherapie is afhankelijk van pijn, zwelling en quadriicepscontrole.

Proprioceptie en coördinatie oefeningen:

- * kunnen vanaf de 4de –5de week opgestart worden indien de analytische kracht goed is
- * oefeningen op plankjes, tol, trampoline...
- * evenwichtoefeningen, uitvalsbewegingen in voorachterwaartse en zijwaartse richting

Functionele oefeningen:

- na 3 maanden:
 - looptraining progressief opbouwen
 - sprongoefeningen
 - bewegingen in verschillende richtingen (voorachterwaartse en zijwaartse verplaatsingen)
- na 4-5 maand:
 - sportspecifieke oefeningen

Sporthervatting:

- na 5-6 weken : aquatraining
 - zwemmen (crawl)
 - fietsen

- na 3 maanden: looptraining
- na 6 maanden : sporthervatting
- na 9 maanden : competitie

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

Uitzonderingen:

Bij geassocieerde kraakbeenletsels, meniscushechtingen... wordt in samenspraak met de chirurg geopteerd voor een restrictief beleid (zie medisch voorschrift en aanpassingen in revalidatieschema).

KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN ARTHROSCOPISCHE VOORSTE KRUISBAND RECONSTRUCTIE MET MEDIAAL BANDLETSEL

Immobilisatie:

- 0-3 weken postoperatief: kniebrace gefixeerd op 30° flexie dag en nacht tijdens het oefenen mag brace los tussen 15° en 90°
- 4-5 weken postoperatief: kniebrace dag en nacht los van 30° tot 90°
- na 5 weken postoperatief: kniebrace progressief verwijderen

Gangrevalidatie:

- 0-4 weken: volledige steunname met 2 krukken

Bij goede quadriceps/hamstrings controle mogen krukken progressief afgebouwd worden na 4 weken.

Mobiliteit:

- patellamobilisaties (minimum gedurende 8 weken)
- vanaf de 3^{de} week postoperatief: 1x/dag moet de knie, onder begeleiding, passief volledig naar extensie gebracht worden om een kapsulaire extensiebeperking tegen te gaan.
- progressieve actieve en passieve mobilisaties in flexierichting:
 - 0-3 weken postoperatief: tussen 15° en 90° flexie
 - 4-5 weken postoperatief: tussen 15° en 110° flexie
 - na 5 weken: normaliseren van beweeglijkheid (geen doorgedreven flexie)

Oefentherapie:

- 0-4 weken postoperatief: kuitspieroefeningen + hamstringsoefeningen
cocontracties hamstrings/quadriiceps
- vanaf 4de week postoperatief: hamstringstonificatie
quadriicepsstonificatie in gesloten keten oefeningen

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 posities (fiets, leg-press, steps...) naar meer belaste uitgangshoudingen (vb. squat). De progressie in de oefentherapie is afhankelijk van pijn, zwelling en quadriicepscontrole.

Proprioceptie en coördinatie oefeningen:

kunnen vanaf de 4e-5e week opgestart worden indien de analytische kracht goed is
oefeningen op plankjes, tol, trampoline...
evenwichtoefeningen, uitvalsbewegingen in voorachterwaartse en zijwaartse richting

Functionele oefeningen:

- na 3 maanden:
looptraining progressief opbouwen
sprong oefeningen
bewegingen in verschillende richtingen (voorachterwaartse en zijwaartse verplaatsingen)
- na 4-5 maanden: sportspecifieke oefeningen

Sporthervatting:

- na 5-6 weken :aquatraining
zwemmen (crawl)

fietsen

- na 3 maanden: looptraining
- na 6 maanden: sporthervatting
- na 9 maanden: competitie

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

Uitzonderingen:

Bij revisies van voorste kruisband, geassocieerde kraakbeenletsels, meniscushechtingen...wordt in samenspraak met de chirurg geopteerd voor een restrictief beleid (zie medisch voorschrift en aanpassingen in revalidatieschema).

KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN ARTHROSCOPISCHE VOORSTE KRUISBAND RECONSTRUCTIE + MENISCUSHECHTING

Immobilisatie:

- 0-5 weken postoperatief: kniebrace gefixeerd op 30° flexie dag en nacht tijdens het oefenen mag brace los tot de toegelaten ROM
- na 5 weken postoperatief: kniebrace progressief verwijderen

Gangrevalidatie:

- 0-5 weken postoperatief: stappen met 2 krukken, zonder steunname en kniebrace gefixeerd
- na 5 weken postoperatief: stappen met 2 krukken en progressief volledig belasten

Bij goede quadriceps/hamstrings controle mogen krukken progressief afgebouwd worden

Mobiliteit:

- patellamobilisaties (minimum gedurende 8 weken)
- 1x/dag moet de knie, onder begeleiding, passief volledig naar extensie gebracht worden om een capsulaire extensiebeperking tegen te gaan
- progressieve actieve en passieve mobilisaties in flexierichting:

0-5 weken postoperatief: tot de bereikte mobiliteit zonder spanning op de meniscus
(meestal tot 60° flexie)

- na 5 weken: normaliseren van beweeglijkheid (geen doorgedreven flexie)

Oefentherapie:

- 0-4 weken postoperatief: kuitspieroefeningen
cocontracties hamstrings/quadriiceps
hamstringtonificatie

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%. Door het steunverbod tijdens de eerste 5 weken zijn gesloten keten oefeningen dan best te vermijden.

De gesloten keten oefeningen moeten opgebouwd worden vanuit minder belaste posities (fiets, leg-press, steps...) naar meer belaste uitgangshoudingen (vb. squat). De progressie in de oefentherapie is afhankelijk van pijn, zwelling en quadriicepscontrole.

Proprioceptie en coördinatie oefeningen:

kunnen vanaf de 5de –6de week opgestart worden indien de analytische kracht goed is
oefeningen op plankjes, tol, trampoline...
evenwichtoefeningen, uitvalsbewegingen in voorachterwaartse en zijwaartse richting

Functionele oefeningen:

- na 3 maanden:
 - looptraining progressief opbouwen
 - spring oefeningen
 - bewegingen in verschillende richtingen (voorachterwaartse en zijwaartse verplaatsingen)
- na 4-5 maanden:
 - sportspecifieke oefeningen

Sporthervatting:

- na 5-6 weken: aquatraining
zwemmen (crawl)
fietsen
- na 3 maanden: looptraining
- na 6 maanden: sporthervatting
- na 9 maanden :competitie

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

Uitzonderingen:

Bij revisies van voorste kruisband, geassocieerde kraakbeenletsels, meniscushechtingen...wordt in samenspraak met de chirurg geopteerd voor een restrictief beleid (zie medisch voorschrift en aanpassingen in revalidatieschema).

KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN ARTROSCOPISCHE RECONSTRUCTIE VAN DE ACHTERSTE KRUISBAND

Immobilisatie:

- 0-6 weken postoperatief: kniebrace gefixeerd in 30° flexie dag en nacht
- 6-8 weken postoperatief: kniebrace niet gefixeerd tijdens het stappen
- na 8 weken postoperatief: kniebrace progressief verwijderen

Gangrevalidatie:

- 0-6 weken postoperatief: gang met 2 krukken, zonder steunname en kniebrace gefixeerd
- 6-8 weken postoperatief: gang met 2 krukken, met plantair contact en kniebrace niet gefixeerd progressief belasten tot 50 %
- na 8 weken postoperatief: gang met 2 krukken en progressief volledig belasten

Gang zonder krukken bij voldoende quadricepscontrole en een extensietekort van minder dan 10 graden

Mobiliteit:

•Vanaf 2de dag- 2 weken: geleide -actieve en passieve mobilisaties tussen 0° en 30° flexie

•2-4 weken postoperatief: actieve en passieve mobilisaties tussen 0° en 60° flexie

•4-6 weken postoperatief: actieve en passieve mobilisaties tussen 0° en 75° flexie

•6-8 weken postoperatief: actieve en passieve mobilisaties tussen 0° en 90° flexie

•na 8 weken postoperatief: naar volledige mobiliteit actief en passief

De mobilisaties gebeuren met 'continuous passive motion' (kinetec®), pendelbank en manueel

Patellamobilisaties gedurende minimaal 8 weken

Krachttraining:

Quadricepssetting 6 sec. in volledige extensie (3x10): 1-8 weken

Kuitspieroefeningen 6sec. (3x10): 1-8 weken

Geen hamstringstonificatie de eerste 8 weken !!

Functionele oefeningen:

Lichaamsgewicht verplaatsen links-rechts: na 8 weken

Proprioceptieve oefeningen en coördinatie-oefeningen:

na 10 weken onder strikte controle

Oefeningen op de trampoline: na 10 weken

Sporthervatting:

Na 6 maanden: non-contact sporten

Na 9 maanden: contact sporten

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

KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN ARTROSCOPISCHE RECONSTRUCTIE VAN DE ACHTERSTE KRUISBAND + VOORSTE KRUISBAND

Immobilisatie:

- 0-6 weken postoperatief: kniebrace gefixeerd in volledige extensie dag en nacht
- 6-8 weken postoperatief: kniebrace niet gefixeerd tijdens de gang
- na 8 weken postoperatief: kniebrace verwijderen

Gangrevalidatie:

- 0-6 weken postoperatief: gang met 2 krukken, zonder steunname en kniebrace gefixeerd
- 6-8 weken postoperatief: gang met 2 krukken, met plantair contact en kniebrace niet gefixeerd progressief belasten tot 50 %
- na 8 weken postoperatief: gang met 2 krukken en progressief volledig belasten

Gang zonder krukken bij voldoende quadricepscontrole en een extensietekort van minder dan 10 graden

Mobiliteit:

- Vanaf 2^{de} dag – 2 weken: geleid- actieve en passieve mobilisaties van 0° tot 30° flexie
- 2-4 weken postoperatief: actieve en passieve mobilisaties van 0° tot 60° flexie
- 4-6 weken postoperatief: actieve en passieve mobilisaties van 0° tot 75° flexie
- 6-8 weken postoperatief: actieve en passieve mobilisaties van 0° tot 90° flexie
- na 8 weken postoperatief: naar volledige mobiliteit actief en passief

De mobilisaties gebeuren met 'continuous passive motion' (kinetec®), pendelbank en manueel

Patellamobilisaties gedurende minimaal 8 weken

1x/dag moet de knie passief en onder begeleiding volledig naar extensie gebracht worden om kapsulaire beperkingen tegen te gaan

Krachttraining:

Cocontracties hamstrings/quadriiceps 6 sec. (3x10): 1-8 weken

Kuitspieroefeningen 6sec. (3x10): 1-8 weken

Geen hamstringtonificatie de eerste 8 weken !!

Functionele oefeningen:

Lichaamsgewicht verplaatsen links-rechts: na 8 weken

Proprioceptieve oefeningen en coördinatie-oefeningen: na 10 weken onder strikte controle

Oefeningen op de trampoline: na 10 weken

Sporthervatting:

Na 6 maanden: non-contact sporten

Na 9 maanden: contact sporten

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

KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN ARTROSCOPISCHE RECONSTRUCTIE VAN DE ACHTERSTE KRUISBAND + POSTERO-LATERALE LIGAMENTEN

Immobilisatie:

- 0-6 weken postoperatief: kniebrace gefixeerd in 30° flexie dag en nacht
- 6-9 weken postoperatief: kniebrace niet gefixeerd tijdens de gang
- na 9 weken postoperatief: kniebrace verwijderen

Gangrevalidatie:

- 0-6 weken postoperatief: gang met 2 krukken, zonder steunname en kniebrace gefixeerd
- 6-8 weken postoperatief: gang met 2 krukken, met plantair contact en kniebrace niet gefixeerd progressief belasten tot 50 %
- na 8 weken postoperatief: gang met 2 krukken en progressief volledig belasten

Gang zonder krukken bij voldoende quadricepscontrole en een extensietekort van minder dan 10 graden

Mobiliteit:

- Vanaf 2^{de} dag – 2 weken: geleide- actieve en passieve mobilisaties van 0° tot 30° flexie
- 2-4 weken postoperatief: actieve en passieve mobilisaties van 0° tot 45° flexie
- 4-6 weken postoperatief: actieve en passieve mobilisaties van 0° tot 60° flexie
- 6-9 weken postoperatief: actieve en passieve mobilisaties van 0° tot 90° flexie
- na 9 weken postoperatief: naar volledige mobiliteit actief en passief

De mobilisaties gebeuren met 'continuous passive motion' (kinetec®), pendelbank en manueel

Patellamobilisaties gedurende minimaal 8 weken

Krachttraining:

Quadriicepssetting 6 sec. in volledige extensie (3x10): 1-8 weken

Kuitspieroefeningen 6sec. (3x10): 1-8 weken

Geen hamstringstonificatie de eerste 8 weken !!

Functionele oefeningen:

Lichaamsgewicht verwisselen links-rechts: na 8 weken

Proprioceptieve oefeningen en coördinatie-oefeningen: na 10 weken onder strikte controle

Oefeningen op de trampoline: na 10 weken

Sporthervatting:

Na 6 maanden: non-contact sporten

Na 9 maanden: contact sporten

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

KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN MENISCUSHECHTING

Revalidatie bij een hechting van de mediale meniscus

Immobilisatie:

- 0-4 weken postoperatief: instelling kniebrace te bepalen peroperatief:.....
- na 4 weken postoperatief: kniebrace progressief verwijderen

Gangrevalidatie:

- 0-4 weken postoperatief: stappen met 2 krukken zonder steunname en brace gefixeerd
- na 4 weken postoperatief: stappen met 2 krukken en progressief volledig belasten

De krukken mogen weggelaten worden bij een goede spiercontrole en extensietekort van < dan 5°.

Mobiliteit:

patellamobilisaties (minimum 8 weken)

- 0-4 weken postoperatief: actieve en passieve mobilisaties: te bepalen peroperatief:.....
- na 4-6 weken postoperatief: streven naar volledige mobiliteit

Spiertraining:

- 0-4 weken postoperatief:
- kuitspieroefeningen
 - cocontracties hamstrings/quadriiceps
 - isometrisch
 - dynamisch
 - in verschillende graden van knieflexie

In de initiële fase van de revalidatie zijn gesloten keten oefeningen af te raden wegens het steunverbod. 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 (na 4-6 weken) moeten opgebouwd worden vanuit minder belaste posities (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} –6de week* opgestart worden indien de analytische kracht goed is
- * oefeningen op plankjes, tol, trampoline...
- * evenwichtoefeningen, uitvalsbewegingen in voorachterwaartse en zijwaartse richting

Functionele oefeningen:

- na 3 maanden
 - looptraining progressief opbouwen
 - sprongoefeningen
 - bewegingen in verschillende richtingen (voorachterwaarts en zijwaarts)
- na 4-5 maanden
 - sportspecifieke oefeningen

Sporthervatting:

- na 6 weken:
 - aquatraining
 - zwemmen (crawl)
 - fietsen
- na 3 maanden: looptraining
- na 4-6 maanden: non-contact sporten
- na 6 maanden: contact sporten

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

KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN MENISCUSHECHTING

Revalidatie bij hechting van de laterale meniscus:

Immobilisatie:

- 0-4 weken postoperatief: instelling kniebrace te bepalen peroperatief:.....
- na 4 weken postoperatief: kniebrace progressief verwijderen

Gangrevalidatie:

- 0-4 weken postoperatief: stappen met 2 krukken zonder steunname en brace gefixeerd
- na 4 weken postoperatief: stappen met 2 krukken en progressief volledig belasten

De krukken mogen weggelaten worden bij een goede spiercontrole en extensietekort van < dan 5°.

Mobiliteit:

- 0-2 weken postoperatief: actieve en passieve mobilisaties van 0° tot 30° flexie
- 3-4 weken postoperatief: actieve en passieve mobilisaties van 0° tot 60° flexie
- 5-6 weken postoperatief: actieve en passieve mobilisaties van 0° tot 90° flexie
- na 6 weken postoperatief: progressief verder mobiliseren naar flexie

Spiertraining:

- 0-4 weken postoperatief:
- kuitspieroefeningen
 - cocontracties hamstrings/quadriiceps
 - isometrisch
 - dynamisch
 - in verschillende graden van knieflexie

In de initiële fase van de revalidatie zijn gesloten keten oefeningen af te raden wegens het steunverbod.

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 (na 4-6 weken) moeten opgebouwd worden vanuit minder belaste posities (fiets, leg-press, steps...) naar meer belaste uitgangshoudingen (vb. squat). De progressie in de oefentherapie is afhankelijk van pijn, zwelling en quadriicepscontrole.

Proprioceptie en coördinatie oefeningen:

- kunnen vanaf de *4^{de} –6^{de} week* opgestart worden indien de analytische kracht goed is
- oefeningen op plankjes, tol, trampoline...
- evenwichtoefeningen, uitvalsbewegingen in voorachterwaartse en zijwaartse richting

Functionele oefeningen:

- na 3 maanden:
 - looptraining progressief opbouwen
 - sprongoefeningen
 - bewegingen in verschillende richtingen (voorachterwaarts en zijwaarts)
- na 4-5 maanden:
 - sportspecifieke oefeningen

Sporthervatting:

- na 6 weken:
 - aquatraining
 - zwemmen (crawl)
 - fietsen
- na 3 maanden: looptraining
- na 4-6 maanden: non-contact sporten
- na 6 maanden: contact sporten

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

KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN MENISCUS-TRANSPLANTATIE

Immobilisatie:

- 0-4 weken postoperatief: kniebrace gefixeerd in volledige extensie dag en nacht
- 4-6 weken postoperatief: kniebrace los van 0° extensie tot 60° flexie dag en nacht
- 6-8 weken postoperatief: kniebrace los van 0° extensie tot 90° flexie dag en nacht
- na 8 weken postoperatief: kniebrace verwijderen

Gangrevalidatie:

- 0-6 weken postoperatief: gang met 2 krukken, zonder steunname op het geopereerde been
- 6-8 weken postoperatief: gang met 2 krukken, met 50% steunname op het geopereerde been
- 8-10 weken postoperatief: progressief belasten tot volledige steunname
krukken afbouwen bij voldoende quadricepscontrole

Mobiliteit:

- 2^{de} dag - 2 weken postoperatief: actieve en passieve mobilisaties van 0° tot 15° flexie
- 2-4 weken postoperatief: actieve en passieve mobilisaties van 0° tot 30° flexie
- 4-6 weken postoperatief: actieve en passieve mobilisaties van 0° tot 60° flexie
- 6-8 weken postoperatief: actieve en passieve mobilisaties van 0° tot 90° flexie
- na 8-10 weken postoperatief: volledige actieve en passieve mobilisaties toegestaan

Sporthervatting:

Na 6-8 weken: zwemmen

Na 12 weken: fietsen

Na 5 maanden: lopen

Non pivot sporten als quadriceps 80% van zijn normale kracht heeft

Pivot sporten na 1 jaar

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

Uiteraard moeten ook de zwelling en pijn in acht genomen worden en is hoogstand, relatieve rust en ijsapplicatie aangewezen.

KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN VALGISATIE OSTEOTOMIE

Immobilisatie:

- 0-4 weken postoperatief: kniebrace gefixeerd in volledige extensie dag en nacht
- 4-8 weken postoperatief: kniebrace los tussen 0° en 90° flexie
- na 8 weken postoperatief: kniebrace progressief verwijderen

Gangrevalidatie:

- 0-4 weken postoperatief: stappen met 2 krukken zonder steunname
- 4-8 weken postoperatief: stappen met 2 krukken met partiele steunname
- na 8 weken postoperatief: progressief volledig belasten en krukken geleidelijk aan weglaten

Mobiliteit:

- 0-4 weken postoperatief: passieve en actieve mobilisaties van 0-90°
- na 4 weken postoperatief: normaliseren van de beweeglijkheid

patellamobilisaties (minimum 8 weken)

De mobilisaties (met kinetec®, pendelen, manueel) moeten langzaam opgebouwd worden en steeds **pijnvrij** verlopen!

Oefentherapie:

- cocontracties van quadriceps/hamstrings (in verschillende graden van knieflexie)
 - isometrisch
 - dynamisch
 - ontlast

- kuitspier-oefeningen

Gesloten keten oefeningen zijn de eerste 4-6 weken postoperatief te vermijden.

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 posities (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:

- oefeningen op plankjes, tol, trampoline...
- evenwichtsoefeningen, uitvalsbewegingen...
- deze oefeningen mogen opgebouwd worden als de periode van steunverbod voorbij is (eerst vanuit onbelaste posities)

Sporthervatting:

- na 6-8 weken: - zwemmen
 - aquatraining
 - fietsen

- na 6-9 maanden: sporthervatting

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

KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN FULKERSONOSTEOTOMIE

Immobilisatie:

- 0-6 weken postoperatief: brace gefixeerd in volledige extensie
- 6-8 weken postoperatief: brace los tijdens het stappen
- na 8 weken postoperatief: brace progressief verwijderen

Gangrevalidatie:

- 0-6 weken postoperatief: stappen met 2 krukken zonder steunen
- 6-8 weken postoperatief: stappen met 2 krukken met partiele steunname
- 8-10 weken postoperatief: stappen met 2 krukken en progressief volledig belasten

De krukken mogen weggelaten worden bij goede quadiceps/hamstringscontrole.

Mobiliteit:

- 0-2 weken postoperatief: actieve en passieve mobilisaties van 0° tot 60° flexie
- 3-4 weken postoperatief: actieve en passieve mobilisaties van 0° tot 90° flexie
- 4-6 weken postoperatief: actieve en passieve mobilisaties van 0° tot 110° flexie
- 6-8 weken postoperatief: streven naar volledige passieve beweeglijkheid en actief ontlast

Mobilisaties van de patella pas starten 6 weken na de operatie

Oefentherapie:

- 0-8 weken postoperatief: - kuitspieroefeningen
 - hamstringsoefeningen
 - cocontracties hamstrings/quadriceps

- vanaf volledige steunname: - quadricepstonificatie in gesloten keten oefeningen

Open keten oefeningen voor spiertraining naar extensie toe zijn af te raden.

De fixatie van de tuberositas tibiae dient stevig verankerd te zijn vooraleer over te gaan tot intensieve krachttraining in belaste oefenvorm.

De gesloten keten oefeningen moeten opgebouwd worden vanuit minder belaste posities (fiets, leg-press, steps...) naar meer belaste uitgangshoudingen (vb. squat) vanaf het moment dat er volledig mag gesteund worden op het geopereerde been.

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

Proprioceptie en coördinatie oefeningen:

- moeten traag opgebouwd worden gezien de beperkingen in mobiliteit en steunname
- oefeningen op plankjes, tol, trampoline...
- evenwichtoefeningen, uitvalsbewegingen in voorachterwaartse en zijwaartse richting

Sporthervatting:

- na 8 weken: fietsen
- na 6 maanden: sporthervatting

KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN FULKERSON OSTEOTOMIE + RAFIE RELEASE

Immobilisatie:

- 0-6 weken postoperatief: kniebrace gefixeerd in volledige extensie
- 6-8 weken postoperatief: kniebrace los tijdens het stappen
- na 8 weken postoperatief: kniebrace progressief verwijderen

Gangrevalidatie:

- 0-6 weken postoperatief: stappen met 2 krukken zonder steunen
- 6-8 weken postoperatief: stappen met 2 krukken met partiele steunname
- 8-10 weken postoperatief: stappen met 2 krukken en progressief belasten

De krukken mogen worden weggelaten bij goede quadriceps/hamstrings controle.

Mobiliteit:

- 0-2 weken postoperatief: geen mobilisaties
- 2-4 weken postoperatief: actieve en passieve mobilisaties van 0° tot 45° flexie
- 4-6 weken postoperatief: actieve en passieve mobilisaties van 0° tot 90° flexie
- na 6 weken postoperatief: actieve en passieve mobilisaties in volledige ROM

Mobilisaties van de patella pas starten 6 weken na de operatie

Oefentherapie:

- 0-8 weken postoperatief:
 - kuitspieroefeningen
 - hamstringsoefeningen
 - co-contracties hamstrings/ quadriceps
- vanaf volledige steunname: quadricepstonificatie in gesloten keten oefeningen

Open keten oefeningen voor spiertraining naar extensie toe zijn af te raden.

De fixatie van de tuberositas tibiae dient stevig verankerd te zijn vooraleer over te gaan tot intensieve krachttraining in belaste oefenvorm.

De gesloten keten oefeningen moeten opgebouwd worden vanuit minder belaste posities (fiets, leg-press, steps...) naar meer belaste uitgangshoudingen (vb. squat) vanaf het moment dat er volledig mag gesteund worden op het geopereerde been.

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

Proprioceptie en coördinatie oefeningen:

- moeten traag opgebouwd worden gezien de beperkingen in mobiliteit en steunname
- oefeningen op plankjes, tol, trampoline...
- evenwichtoefeningen, uitvalsbewegingen in voorachterwaartse en zijwaartse richting

Sporthervatting:

- na 8 weken: fietsen
- na 6 maanden: sporthervatting

KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN TOTALE KNIETPROTHESE

- Dag 0:**
- operatie
 - circulatie- oefeningen

- Dag 1:**
- VOORMIDDAG**
- passieve mobilisatie met CPM- toestel ± 1uur
 - extensiecontrole
 - ijsapplicatie na de oefeningen
- NAMIDDAG**
- CPM
 - aanleren quadriceps- settings
 - eventueel starten met actieve flexie/extensie oefeningen



- Dag 2:**
- VOORMIDDAG**
- actieve oefeningen op de pendelbank (indien pijnpomp uit)
 - ijsapplicatie
- NAMIDDAG**
- individuele oefeningen op kamer (bed, in zit, in stand....)
 - gangrevalidatie
 - functionele revalidatie (bvb transfers aanleren)
 - ijsapplicatie

- Dag 3 tot ontslag:**
- correct stappatroom met behulp van 2 krukken
 - in oefenzaal: - pendelen
 - actieve flexie- oefeningen
 - op kamer: - actieve flexie- oefeningen
 - actieve extensie- oefeningen
 - trappen inoefenen
 - oefeningen met de schaats, een paar dagen voor ontslag (Figuur 7)
 - ijsapplicatie (2x per dag)

Ontslagcriteria:

- de wonde moet droog zijn
- 90° flexie en volledige extensie
- goed met 2 krukken kunnen stappen
- een paar treden op en af kunnen gaan
- het been gestrekt kunnen opheffen (SLR)

Na ontslag:

- één maal per dag bij de kinesist thuis oefenen
- patiënt moet ook zelfstandig een aantal keren per dag blijven oefenen
- regelmatige ijsapplicatie
- 6 weken met krukken blijven stappen (tot controle)

TKP-REVALIDATIE IN BEELD

FIGUUR 1: HET CPM TOESTEL OP DE KAMER



FIGUUR 2: DE BEDOEFENINGEN



FIGUUR 3: DE PENDELOEFENING



FIGUUR 4: DE ACTIEVE FLEXIE



FIGUUR 5: DE KAMEROEFENING



FIGUUR 6: DE KAMEROEFENING



FIGUUR 7: DE THUISOEFENINGEN MET DE SCHAATS

VOOR VERDERE INFORMATIE

- Voor informatie i.v.m. de chirurgische ingreep:

Prof .Dr. J. Bellemans

Dr. H. Vandenneucker

Dr. J. Vanlauwe

UZ Pellenberg 016/33.88.25 (secretariaat. Orthopedie)

- Voor informatie met betrekking tot de kinesitherapie en revalidatie:

Prof. Dr. K. Peers

UZ Pellenberg 016/33.87.00 (secretariaat Fysische Geneeskunde)

Ine Witters
Kinesitherapeute
UZ Pellenberg
016/33.81.17

Miriam Bourne
Kinesitherapeute
UZ Pellenberg
016/33.81.37

Veerle Dhondt
Kinesitherapeute
UZ Pellenberg
016/33.83.44

Katia Guns
Kinesitherapeute
UZ Pellenberg
016/33.81.17

Styn Vereecken
Kinesitherapeut
Sport Medisch Advies Centrum
016/32.91.12.

Maarten Thyssen
Kinesitherapeut
Sport Medisch Advies Centrum
016/32.91.12.

