

KINESITHERAPEUTISCHE BEHANDELING NA EEN ARTHROSCOPISCHE VOORSTE KRUISBAND REVISIE

NAAM PATIENT:

Aantal sessies: 30 – 60

Sessies per week: 3-5/week

Datum:

Immobilisatie:

* 0-2 weken postoperatief:

- Postop kniebrace gefixeerd op 10° flexie dag en nacht
- tijdens het oefenen mag brace los van 0°-60°

* 3-4 weken postoperatief: Postop kniebrace dag en nacht los van 0° tot volledige flexie

* na 4 weken postoperatief: Postop kniebrace progressief verwijderen en (zo nodig) vervangen door revalidatiebrace

Gangrevalidatie:

* enkel PARTIAL WEIGHT BERAING steunname op het been is postoperatief toegelaten gedurende *eerste 2 weken* (afhankelijk van pijn en zwelling)

- * krukken: - 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 mag de knie passief en onder begeleiding volledig naar *extensie* gebracht worden om een kapsulaire extensiebeperking tegen te gaan

* progressieve actieve en passieve mobilisaties in *flexierichting*:

- 0-2 weken postoperatief: van 0° tot 60° flexie
- 3-4 weken postoperatief: van 0° tot 90° flexie
- na 4 weken: normaliseren van beweeglijkheid (geen doorgedreven flexie)

Oefentherapie:

* 0-4 weken postoperatief:

- kuitspieroefeningen + hamstringoefeningen
- cocontracties hamstrings/quadriceps

* 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, legpress, 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} 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 maand:

- 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 maand: looptraining

* na 6-7 maand : sporthervatting

* na 9 maand : competitie

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

THIS IS A REVISION, GO A BIT SLOWER EVEN IF IT FEELS GREAT!

Uitzonderingen:

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

Stempel arts

Prof. Dr. PETER VERDONK
1/47062/87/480

Stempel arts

Dr. KOEN LAGAE
1/34420/22/480

Nomenclatuur: 277362N400
+Monoloop 294125N500
+meniscectomie 277443N52
+meniscushechting
277664N105

Monica Hospital