

## REVALIDATIE NA MENISCUS HECHTING

### Braceschema



#### ORTHOPEDIE IZEGEM

**Heup chirurgie**  
Dr. F. Vandendriessche  
Dr. J. Dujardin

**Knie chirurgie**  
Dr. F. Vandendriessche  
Dr. D. Petré  
Dr. S. Defoort  
Dr. J. Dujardin

**Wervelkolom chirurgie**  
Dr. A. Vandenbergh

**Schouder chirurgie**  
Dr. D. Petré  
Dr. S. Defoort

**Elleboog chirurgie**  
Dr. S. Defoort

**Hand-Pols-chirurgie**  
Dr. A. Vandenbergh

**Voet-enkel chirurgie**  
Dr. T. Mullie

**Traumatologie**  
Dr. T. Mullie

**Sportletsels**  
Dr. D. Petré  
Dr. S. Defoort  
Dr. J. Dujardin

week 1 – 2 postoperatief:	kniebrace los tussen 0-45° dag en nacht
week 3 – 4 postoperatief:	kniebrace los tussen 0-60° dag en nacht
week 5 – 6 postoperatief:	kniebrace los tussen 0-90° dag en nacht
na 6 weken	kniebrace progressief afbouwen

De afbouw van de brace gebeurt geleidelijk aan. Indien je de brace mag afbouwen, start je eerst met 's nachts de brace uit te laten. Nadien stap je binnenshuis zonder brace en buitenshuis met brace. Indien dit goed gaat, kan je de draagfrequentie buitenshuis stilaan afbouwen.

### Steunname / Gangrevalidatie

week 1 – 4 postoperatief:	gang met 2 krukken, zonder steunname op het geopereerde been
na 4 weken	stappen met 2 krukken en progressief volledig belasten.

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

### Mobiliteit:

Progressieve actieve en passieve mobilisaties

week 1 – 2 postoperatief:	0-45°
week 3 – 4 postoperatief:	0-60°
week 5 – 6 postoperatief:	0-90°
na 6 weken	verder opbouwen naar volledige ROM

Patellamobilisaties onmiddellijk na ingreep toegelaten

### Oefentherapie:

Week 1 – 4 : kuitspieroefeningen, settings quadriceps, hamstringsettings

Onmiddellijk postoperatief is het aangeraden te starten met core-stability training:

-gluteus medius - gluteus maximus - transversus abdominis.



**ORTHOPEDIE  
IZEGEM**

**Heup chirurgie**

Dr. F. Vandendriessche  
Dr. J. Dujardin

**Knie chirurgie**

Dr. F. Vandendriessche  
Dr. D. Petré  
Dr. S. Defoort  
Dr. J. Dujardin

**Wervelkolom chirurgie**

Dr. A. Vandenberghe

**Schouder chirurgie**

Dr. D. Petré  
Dr. S. Defoort

**Elleboog chirurgie**

Dr. S. Defoort

**Hand-Pols-chirurgie**

Dr. A. Vandenberghe

**Voet-enkel chirurgie**

Dr. T. Mullie

**Traumatologie**

Dr. T. Mullie

**Sportletsels**

Dr. D. Petré  
Dr. S. Defoort  
Dr. J. Dujardin

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 4de – 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: zwemmen (crawl) – aquatraining - fietsen

Na 12 weken: looptraining

Na 4-6 maanden: non-contact sporten volgens instructies chirurg

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

Bij vragen of bij vaststelling bij eventuele problemen kan U ons steeds contacteren via het secretariaat orthopedie op het nummer 051/334 700.